

The image shows the cover of a spiral-bound notebook. The cover is a light beige or tan color with a fine, woven fabric texture. A silver metal spiral binding is visible along the left edge. The notebook is set against a dark brown background.

Paralyse cérébrale

Spécificités du projet thérapeutique

Paralysie cérébrale

cerebral palsy

- “Lésions survenues sur un cerveau en développement ou immature, non évolutive”
- = IMC + IMOC (Tardieu) + L. post natales
- description ancienne : Little : diplegie spastique
- description récente des troubles neuro-cognitifs et difficultés d'apprentissages qui en résultent

Etiologie

- **prematurité**($< 37SA$) :
 - environ 1/5 préma porteur de lésions cérébrales
- souffrances fœtales
- malformations cérébrales
 - agénésie du corps calleux,
- lésions neurologiques post natales :
 - Méningo-encéphalite
 - anoxie cérébrale
 - TC, Sd du bébé secoué

Epidémiologie

- Incidence : 2 à 3/1000
- prévalence augmente car E.V. augmente

Lésions cérébrales

syndrome pyramidal → triade

- diminution de la force motrice
- troubles du tonus musculaire :
 - Hypotonie axiale
 - Hypertonie segmentaire = spasticité
- perte de sélectivité du mouvement (co-contractions, syncinésies)

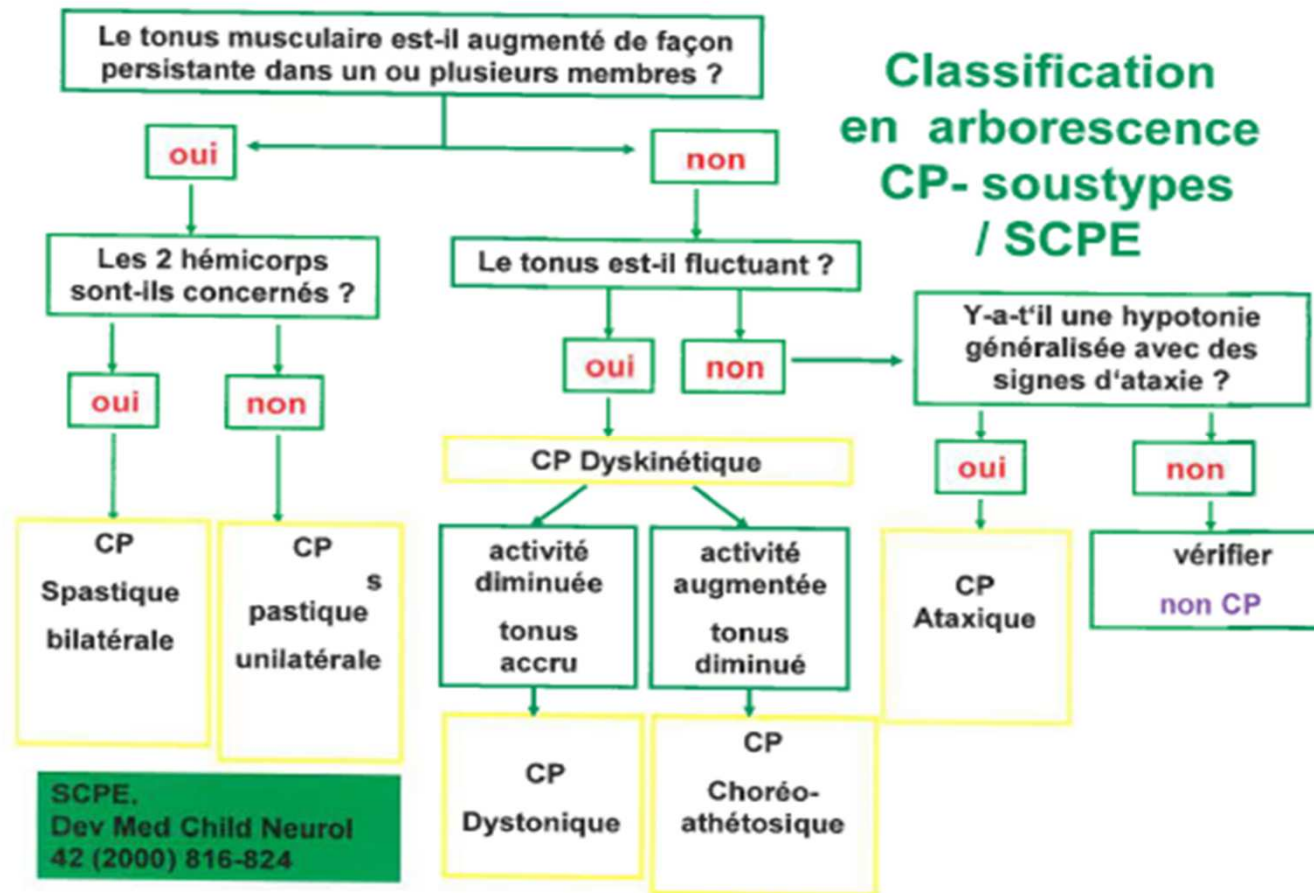
mouvements anormaux

athétose, choréo-athetose

dystonie / dyskinésie

syndrome cérébelleux : ataxie

Formes cliniques =
classification lésionnelle =
complexité, peu de pertinence



SCPE,
Dev Med Child Neurol
42 (2000) 816-824

Classifications fonctionnelles

- des **capacités de marche** :
 - Gross Motor Function- Classification system = GMFCS
 - Palisano, 1996
 - des **capacités de préhension** :
 - Manual Ability Classification System = MACS
 - Eliasson, 2005
- « groupe homogène de fonction »

Gross Motor Function – Classification System Palisano, 1996

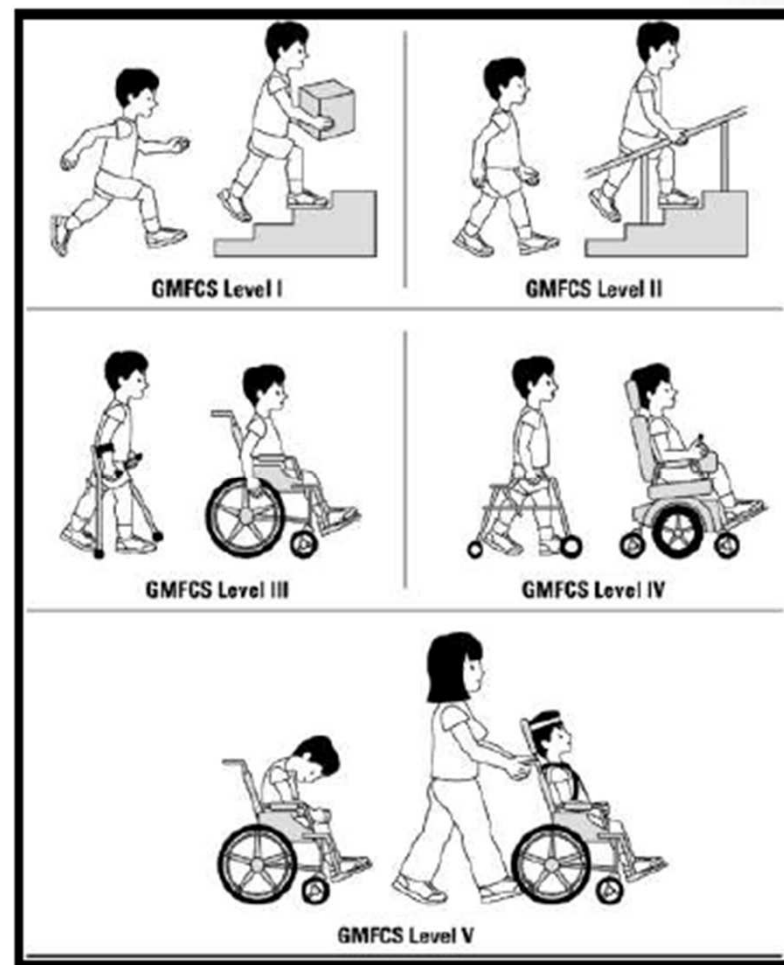
I: Marche sans limitation;
difficultés dans les activités de motricité globale complexes

II: Marche sans aide technique;
difficultés à la marche à l'extérieur
et dans la communauté

III: Marche avec une aide
technique ; difficultés à la marche
à l'extérieur et dans la
communauté

IV: Se déplace seul avec difficultés
; les enfants sont transportés par
l'adulte ou utilise une base
roulante électrique à l'extérieur et
dans la communauté

V: L'autonomie dans les
déplacements est sévèrement
compromise même en utilisant
une technologie d'appoint



MACS I	<p>Manipule les objets facilement et avec succès. Au plus à des limitations dans l'aisance à exécuter des tâches manuelles qui requièrent de la vitesse et de l'exactitude. Par contre, n'impose aucune limitation dans les habilités manuelles ne restreint pas l'autonomie dans les activités quotidiennes</p>
MACS II	<p>Manipule la plupart des objets mais avec une certaine diminution de la qualité et ou vitesse de réalisation. Certaines activités sont évitées ou réalisées complètement mais avec une certaine difficulté ; des techniques alternatives d'exécution peuvent être utilisées, mais les habilités manuelles ne restreignent habituellement pas l'autonomie dans les activités quotidiennes</p>
MACS III	<p>Manipule les objets avec difficulté, a besoin d'aide pour préparer et ou modifier les activités. L'exécution est lente et finalisée avec un succès limité en ce qui concerne la qualité et la quantité. Les activités sont exécutées de façon autonome si elles ont été organisées préalablement ou adaptées</p>
MACS IV	<p>Manipule une sélection limitée d'objets faciles à utiliser dans des situations adaptées. Exécute des parties d'activités avec un effort et un succès limité. Requiert un support continu et de l'assistance et/ou de l'équipement adapté, même pour une réalisation partielle de l'activité.</p>
MACS V	<p>Ne manipule pas les objets et a une habilité sévèrement limitée pour exécuter même les actions simples. Requiert une assistance totale.</p>

Restrictions de fonctions

- motrices :
 - segmentaires
 - bucco-faciales : bavage, dysarthrie, troubles de déglutition
 - du contrôle vésico-sphinctérien
- sensorielle, visuelle en particulier
 - dyspraxie visuo-spatiale
 - troubles de la réfraction
 - rétinite pigmentaire de l'ancien préma
- cognitive
 - retard de langage
 - retard **psycho-** moteur
- psychique : troubles du comportement

Epilepsie

- Fréquente (40%) chez l'hémiplégique (lésions corticales), bien contrôlée
- Rare chez le diplégique (2%)

Projet thérapeutique

Favoriser les acquisitions:

station assise

marche,

préhension

Prévention orthopédique

+++

Controler la spasticité

Compensation des incapacités

- Aide à la station assise
- Aide à la station debout
- Aide à la marche et/ ou aux déplacements autonomes
- Aide à l'écriture/lecture
- Aide à l'habillage
- Aide à la toilette
- Aide pour la prise des repas
- Aide pour l'exonération

Moyens thérapeutiques

- Physiques +++
 - Kiné, ergo
 - Appareillage
- Médicamenteux : Toxine botulique +++
 - marche
 - prehension
- Chirurgie :

Hémiplégie (1)

- **Marche :**
 - avec boiterie +/-
 - fatigabilité
 - périmètre limité
 - +/- appareillée = attelle ou ch. Orthop.
 - plâtre de posture pr correction équin *
 - toxine Botulique A
 - chirurgie en fin de croissance



Hémiplégie (2)

- Préhension : +/- perturbée selon la gravité des troubles moteurs +/- sensitifs
 - pince fine parasitée par une dystonie
 - aucune utilisation de la main et « préhension » en étau, membre supérieur oublié

Hémiplégie (3)

- Activités de vie quotidienne :
 - Acquisition de l'indépendance dans des délais sub-normaux
 - Petite aide à l'habillage pour les plus jeunes (boutonnage, chaussage, attelle)
 - Petite aide à la prise des repas (couper les aliments durs)
 - Adaptation pour l'écriture
 - **lenteur**

Hémiplégie (4)

TROUBLES NEURO-COGNITIFS

- Troubles de l'attention
- Troubles mnésiques
- dyspraxies
- Dysphasie
- Dyscalculie.... etc...etc
- **lenteur**

Diplégie (1)

- Syndrome de Little
- Ancien prématuré: leucomalacie périventriculaire
- Troubles posturaux :
 - Hypotonie axiale : cyphose posturale
 - Adaption station assise
- Troubles de la marche :
 - marche autonome avec boiterie
 - marche avec aide technique et /ou appareillage

Diplégie (2)

- Troubles neuro-orthopédiques :
 - Kinésithérapie ++
 - Appareillage, Chaussures orthopédiques
 - Plâtres de posture pour correction équin les marchants
 - TBA ++
 - Chirurgie des parties molles
 - Chirurgie correction des déformations en fin de croissance

Diplégie (3)

- Troubles associés visuels:
 - strabisme
 - dyspraxie visuo-spatiale
 - Tr de la poursuite visuelle
 - difficulté de perception spatiale
 - > difficultés d'accès à la lecture et à l'écriture
- rôle ++ de l'orthoptiste, du neuro-psychologue, de l'ergothérapeute, de l'orthophoniste
- baisse de l'AV

Diplégie (4)

- Troubles neuro-cognitifs
 - dysphasie
 - agnosie visuelle...
 - tr de l'attention
- >LENTEUR**

Quadriplégie (1)

Sévérité des troubles neuro-orthopédiques
pour les formes spastiques :

- scoliose
- luxation de hanche
- rétractions musculo-tendineuses étagées
- Aide à la station assise : siège moulé
- Importance de la verticalisation
- marche d'intérieur, transferts
- déplacements efficace en FRM ou FRE

Quadriplégie (3)

Troubles associés

- visuels cf diplegique
- motricité bucco-faciale
 - déglutition
 - parole
- vésico-sphinctériens
- cognitifs
- douleurs