

**Equipe Ressource
Régionale de
Soins Palliatifs
Pédiatriques**

Pays de la Loire



Equipe Ressource Régionale en Soins Palliatifs Pédiatriques

Site Nantes

**3ÈMES RENCONTRES DE SOINS PALLIATIFS
PÉDIATRIQUES LILLE 2019**

**LES TECHNIQUES MASSO-
KINÉSITHÉRAPIQUES EN SITUATION
PALLIATIVE:**

**EST-CE QUE LA TECHNIQUE VAUT LE
« COÛT »?**

Perrine Fessard, masseur-kinésithérapeute

LE CORPS HUMAIN ORGANISME VIVANT

- LA VIE : « La vie est un phénomène naturel qui se manifeste à travers des **structures matérielles** appelées **organismes vivants**, ou êtres vivants, reconnaissables par la grande **complexité de leur structure interne** et leur **activité autonome**. »
- **La vie est mouvement**



LA MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

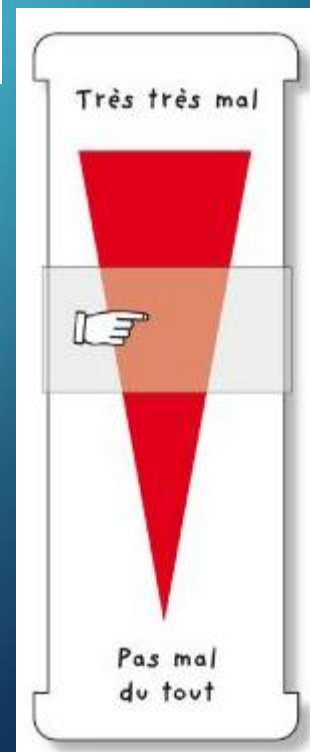
- Soutenir, préserver, rééduquer le mouvement dans un corps qui est déstabilisé par une blessure, une maladie
- Permettre de maintenir le maximum d'autonomie physique du corps
- Aider à pallier à un dysfonctionnement corporel



LA RÉÉDUCATION



- Implication active du patient et du masseur-kinésithérapeute, travail partagé
- Du passif vers l'actif, responsabiliser le patient dans ses soins
- Prend du temps, semée d'obstacles, demande de l'énergie physique et psychique



LA RÉÉDUCATION SPÉCIFICITÉ EN SOIN PALLIATIF PÉDIATRIQUE

- Rééducation/confort = contraintes/bienfaits
- Espoir d'améliorer la qualité de vie sans certitude
- Les résultats d'une rééducation ne sont pas immédiats



3 SITUATIONS CLINIQUES SUR DES TECHNIQUES RESPIRATOIRES



SITUATION 1: LA KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE À DOMICILE AVEC COUGH ASSIST

- Lucas, 14 ans, syndrome de Sanfilippo, mucopolysaccharidose.
- Dégradation neurologique, trouble de la déglutition.
- Souhait de rester à domicile exprimé par la maman.
- MK libéral, pour surveillance respiratoire, 1 fois par jour.
Cough assist à utiliser ou trop invasif?

SITUATION 2: LA KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE À DOMICILE

- Nicolas, 15 ans, syndrome d'Aicardi Gouttières, encéphalopathie.
- Episodes de décompensation respiratoire de plus en plus fréquent.
- La famille souhaite le maintien à domicile.
- MK libéral disponible 24h/24, qu'en pensez-vous?

SITUATION 3: LA KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE EN CENTRE DE RÉÉDUCATION EN FIN DE VIE

- Victor, 9 ans, médulloblastome.
- En fin de vie, en centre de rééducation.
- MK des compétences cliniques au service de l'évaluation respiratoire.

CE QUI ÉMERGE ...



- Adaptation des techniques à la situation singulière de l'enfant et à son entourage
- Lutter contre les idées reçues
- Compétence propre du masseur-kinésithérapeute
- Richesse pluriprofessionnelle regard complémentaire

SITUATION 4: LES MOBILISATIONS ET LE PORT DU CORSET EN IEM ET A DOMICILE EN SITUATION PALLIATIVE

- Robert, 14ans, myopathie de Duchenne.
- Vit à domicile avec ses parents, grand-frère décédé de la même pathologie.
- Accueillit en IEM la semaine, à la journée et parfois en internat sur une nuit, pour du répit.
- Divergence de point de vu entre la famille et l'équipe éducative.
- Séance de MK, pour entretien orthopédique et respiratoire.
Comment être dans une prise en soin confortable?

SITUATION CLINIQUE AUTOUR DE TECHNIQUES ORTHOPÉDIQUES

- Equilibre, ajustement permanent confort/contrainte
- Allongement de l'espérance de vie = nouvelles données
- Adapter les techniques au projet de vie



POUR CONCLURE



Les **techniques masso-kinésithérapiques** sont à utiliser et adapter dans l'accompagnement d'un enfant en soin palliatif et/ou en fin de vie si elles ont du **sens** pour l'enfant, sa famille et le masseur-kinésithérapeute.