

Rapport de Mission PhysioNoma



NIGER
Eté 2008

Sabine SCHNEIDER, kinésithérapeute
Stéphanie CALINE, orthophoniste

INTRODUCTION

Nous sommes arrivées au Niger le 10 juillet et avons passé 6 semaines au centre Sentinelles de Zinder pour la cinquième mission.

Cette année, notre mission avait pour but **le suivi des enfants lors des physiothérapies et leur prise en charge individuelle** pour des rééducations spécifiques (phonation, articulation, appropriation de la sphère bucco-faciale, mobilité articulaire) ainsi que **l'autonomisation de l'équipe soignante**.

Dans le souci d'une bonne continuité des soins en l'absence des membres de PhysioNoma nous avons essayé de favoriser la prise d'initiatives de leur part et nous n'avons assisté qu'à deux physiothérapies sur trois.

Notre binôme kinésithérapeute/orthophoniste nous a permis une rééducation plus élargie auprès des enfants, d'apporter de nouvelles idées et de les mettre en place.

Voici donc le compte-rendu du travail effectué pendant ces six semaines.

I. CHRONOLOGIE

Du 12 au 18 juillet :

- Nous avons rencontré les enfants du centre et l'équipe de Sentinelles.
- Nous avons pris le temps d'observer la physiothérapie pour ensuite mener 2 séances par jour.
- Lecture des dossiers de chaque enfant prévu pour PhysioNoma.
- Bilans papier et informatisation de ces derniers.
- Contrôle de Saâdatou et Hassane.
- 1^{ère} réunion de service hebdomadaire.
- Début de prise en charge individuelle en fin de semaine.

Nous avons pris un temps avec chaque soignant afin d'apprécier leurs attentes et leurs demandes.

Du 21 au 26 Juillet :

- Formation au protocole d'un parent et d'une stagiaire infirmière.
- Révisions avec toute l'équipe du protocole de la physiothérapie en y incluant la formation au « contracté-relâché ».
- Préparation à la formation sur l'étirement du lambeau.
- Réunion hebdomadaire.
- Prise en charge individuelle tous les après-midi.
- Visite de l'hôpital et rencontre avec le prothésiste dentaire afin de se renseigner s'il est possible de réaliser des conformateurs buccaux.
- Mise en place d'un cahier de transmission PhysioNoma concernant certains enfants pendant la physiothérapie (alternance des abaisse-langue et/ou étirement du lambeau) afin d'assurer une continuité.
- Sortie pique-nique !

Du 28 juillet au 1 Août :

- Prise en charge individuelle des enfants tous les après-midi.
- Formation à l'étirement du lambeau, et instauration du bon fonctionnement du cahier de transmission de Physio (Rabi, Fati, Mariama, Rakia, Issa, Ibrahim, Abdouramane).

- Formation d'Issaka au protocole de physiothérapie, il s'occupe de la sensibilisation.
- Formation de la maman de Daouda au massage du lambeau.
- Visite du CRENI.
- Réunion hebdomadaire : arrêt du protocole de physio pour certains enfants (Aboubacar, Hadiza, Bachir), sous surveillance. Nous avons mis l'accent sur le contrôle du port de la cale pour les plus jeunes (Daouda et Ayouba).
- Poursuite de la recherche de renseignements sur les conformateurs buccaux : discussion par mail avec Manon.
- Sortie pique-nique.

Du 4 au 8 août :

- Prise en charge individuelle des enfants chaque après-midi.
- Sortie en brousse pour Sabine.
- Formation à l'équipe soignante (Rabi, Fati, Mariama, Rakia, Issa, Ibrahim) sur la prise de mesures.
- Formation par Rabi de la maman d'Ouma (révision) et d'Inoussa (AS) en notre présence.
- Modification de la BD et élaboration d'une grille pour l'alternance de AL et l'étirement du lambeau.
- Participation à la réunion hebdomadaire et discussion avec l'équipe soignante : arrêt de la physio à l'essai et sous surveillance pour Adam, et reprise d'une physio par jour pour Bachir.

Du 11 au 16 août :

- Prise en charge individuelle des enfants chaque après-midi.
- Sortie brousse pour Stéphanie.
- Formation de la maman d'Ouma (recyclage) et de la grand-mère de Sanoussi au protocole de physiothérapie.
- Recyclage avec Hali et formation sur les prises de mesure, le contracté relâché et l'étirement du lambeau.
- Formation d'Inoussa au protocole de physiothérapie, au contracté-relâché et à la prise de mesures.

- Participation à la réunion hebdomadaire : arrêt de la physio pour Bachir, à nouveau 3 étirements.
- Soirée « cinéma », au programme « Kirikou et la sorcière Karaba »
- Contrôle d'Issaka (suivi en physio).

Du 17 au 20 août :

- Bilans finaux,
- Rédaction des bilans finaux,
- Temps de synthèse et d'échanges avec l'équipe soignante, Formation d'Inoussa (AS) au protocole d'étirement du lambeau,
- Explication des fiches sur la mise en place d'alternance des abaisse-langue et de l'étirement du lambeau,
- Réunion hebdomadaire : arrêt de la cale la journée ou la nuit pour Daouda à l'essai sous surveillance, arrêt de la physio pour Sanoussi sous surveillance, arrêt de la physio pour Aboubacar et mise en place de l'étirement du lambeau 3 fois par jour,
- Fête de départ avec les enfants.

II. SUIVI DES ENFANTS.

A) **Présentation des enfants**

Nous avons fait 14 bilans, dont 2 pour un contrôle qui n'a pas donné suite à une prise en charge individuelle. Nous avons suivi 12 enfants en séances individuelles et 15 enfants en physiothérapie.

1. enfants vus en contrôle

Nous avons vu Hassane et Saâdatou en contrôle. Ces enfants présentent une constriction récidivante qui ne peut pas être levée ni traitée par la rééducation. C'est pour cela que Saâdatou a uniquement suivi la physiothérapie de « maintien ». Concernant Hassane, la physiothérapie a été arrêtée avant notre arrivée. Nous n'avons pas jugé bon de remettre celle-ci en place.

2. enfants suivis en physiothérapie

Nous avons eu 15 enfants en physiothérapie. Nous avons vu un adulte en individuel, Ibrahim, pour un recyclage de physiothérapie, ainsi il assistait aux 3 physio une fois par semaine pour son contrôle.

Nous avons mis en place les massages à la chaîne, et leur avons passé des films pendant la posture des abaisse-langue afin de rendre la physio plus ludique.

Pour certains enfants, nous avons pu mettre en place l'étirement du lambeau (Hadiza, Zabeirou, Bachir, Harouna et Aboubacar), ainsi que l'alternance des abaisse-langue. Pour faciliter le suivi de chaque enfant d'une physio à l'autre, un cahier récapitulatif a été mis en place afin de noter le côté des abaisse-langue, lorsqu'il y a étirement ainsi que toutes les remarques.

3. enfants suivis en séances individuelles

Nous avons vu 12 enfants en individuel, 2 pour phonation et les 10 autres pour rééducation du lambeau et de la sphère bucco-faciale. Ces derniers participent tous à la physio.

Une des deux rééducations de la phonation s'est terminée au cours de la mission (Hayo).

Les enfants en post-op ont été vus tous les jours, d'abord en kinésithérapie puis en orthophonie, soit 40 minutes quotidiennes.

Les autres enfants ont été vus 3 à 4 fois par semaine, à raison d'une ou deux séances par jour. Si l'enfant était suivi ce même jour par nous deux, nous avons fait en sorte que la séance de kiné précède l'orthophonie.

B) Suivi de chaque enfant

CONFIDENTIEL

III FORMATION A LA PHYSIOTHERAPIE

1) Aux parents :

Durant notre mission, nous avons pu voir 3 parents. La maman de Daouda était présente à notre arrivée. Nous avons vu plusieurs fois avec elle la physiothérapie puis elle a bénéficié de la formation sur le massage et l'étirement du lambeau. Elle participait à chaque physio et était très attentive à son fils. Avant son retour en brousse, elle a géré une séance complète (physio+massage+étirement) en notre présence.

Nous avons également rencontré la maman d'Ouma et la grand-mère de Sanoussi pour un recyclage de la physiothérapie qui s'est avéré nécessaire. La maman d'Ouma est venue deux journées au centre et a assisté à quelques physio, tandis que la grand-mère de Sanoussi séjourne au centre et peut ainsi participer activement à chaque physio.

Lors de chaque formation/recyclage, un soignant était toujours présent pour traduire.

2) Aux soignants :

Cette année, une stagiaire infirmière était présente au centre pendant un mois, elle a souhaité être formée pour participer aux physiothérapies.

Suite à la demande d'Issaka (qui s'occupe de la sensibilisation), nous lui avons appris le protocole de physiothérapie, il a ensuite vivement souhaité participer à la physio du matin.

Enfin, Inoussa (AS depuis 6 mois au centre) a été formé par Rabi, en notre présence, au protocole de physiothérapie. Par ailleurs, nous avons pu observer que Rabi est tout à fait apte à former. Elle se montre patiente et pédagogue.

IV TEMPS D'ECHANGES AVEC L'EQUIPE SENTINELLES

A) réunion des soins

Toute l'équipe est en général présente. Cette réunion hebdomadaire nous permet donc de discuter des enfants suivis au cas par cas, et de pouvoir fixer des objectifs d'une semaine à l'autre. L'enfant est vu dans sa globalité.

B) formations

1. Reprise du protocole de physiothérapie avec les soignants. (Voir annexes)

Nous avons repris le protocole de physiothérapie en y incluant le contracté-relâché avec toute l'équipe de soignants (Rabi, Abdouramane, Ibrahim, Issa, Mariama, Fati et Rakia) et les deux assistants sociaux.

Nous avons mis en place un document pour les guider dans le positionnement des abaisse-langue (alternance des abaisse-langue).

Nous avons pu constater que leurs connaissances étaient bien acquises.

2. L'étirement du lambeau (voir annexes).

Toute l'équipe de soignants et les 2 assistants sociaux ont reçu la formation sur l'étirement du lambeau. Nous leur avons tout d'abord montré un power point pour l'aspect théorique, puis tout le monde a pu s'exercer, avant de pouvoir pratiquer avec un enfant.

Nous avons également mis en place un document sous forme de formulaire à questions fermées pour évaluer si l'enfant doit suivre le protocole d'étirement (voir annexes).

3. Les prises de mesure

Nous avons remarqué lors des bilans initiaux que certains enfants ont une fermeture buccale de 0 mm, mais présentent une béance au niveau antérieur. La mesure étant prise devant, la FB n'était pas représentative et reflétait la béance.

De ce fait, nous avons trouvé important de faire le point sur la prise de mesures au vu des cas particuliers des enfants.

Certains soignants étaient demandeurs de cette formation.

C) retour sur la mission.

Nous avons réservé un temps d'échanges avec l'équipe le dernier jour, afin de voir s'ils avaient des interrogations, des demandes particulières pour les prochaines missions ou revoir les formations qui ont été données. Nous n'avons eu aucune réaction ni demande de leur part. Elle semble indifférente à ce qu'on leur propose. Cependant, nous avons observé que les formations des missions précédentes ont porté leurs fruits, donc cette attitude ne reflète pas vraiment leur motivation.

D) retour sur les documents mis en place lors des missions précédentes et de la mission 2008.

Les documents des missions précédentes sont affichés dans la salle des soins, nous n'avons pas pu observer réellement leur utilisation. Cependant, nous avons remarqué que l'équipe était plus sensible et plus attentive aux déformations mandibulaires liées au port de cale et aux abaisse-langue. La formation proposée en 2007 sur ces déformations a donc porté ses fruits et les a sensibilisés.

Cette année, nous avons mis en place un cahier de contrôle pour la physio, pour permettre un suivi régulier et précis d'une physio à l'autre pour chaque enfant (alternance des AL, étirement du lambeau).

Nous avons pris le temps d'expliquer son fonctionnement à chaque soignant, et nous avons essayé d'autonomiser l'équipe lors de chaque physio à l'utilisation de ce cahier. Sa mise en place a été difficile. Certains soignants semblent avoir bien compris le fonctionnement et l'utilité, ils sont très attentifs aux enfants, et les préviennent à l'avance, tout en contrôlant au moment même de la posture des AL ou la réalisation de l'étirement. Cependant, d'autres n'ont pas l'air d'avoir compris et remplissent le cahier sans réellement prêter attention aux enfants.

La BD a été une nouvelle fois été modifiée : l'image du « contracté-relâché » a été ajoutée, les massages ont tous été notés à 10 fois et tous les exercices de contre résistance à 5 fois (voir annexes).

CONCLUSION

Nous avons été agréablement surprises cette année de constater que le protocole de physiothérapie a été intégré par toute l'équipe soignante, et que celle-ci est plus sensible au sujet des formations précédentes. Nous avons donc pu leur apporter de nouvelles connaissances, mettre en place un nouveau protocole (étirement du lambeau) et aller plus loin dans la continuité des soins (cahier physio). Cela rejoint notre objectif premier qui était d'autonomiser l'équipe, nous pourrions apprécier lors d'une prochaine mission si cela perdure. D'un autre côté, nous n'avons pas encore de recul par rapport à ce nouveau protocole. Cette année, la mission s'est distinguée des précédentes. En effet, nous nous sommes moins positionnées en tant qu'actrices, pour laisser l'équipe se gérer elle-même. Concernant les prises en charge individuelles, nous avons pu constater que le duo kiné/orthophoniste était bénéfique auprès des enfants et nous avons pu constater de réels progrès particulièrement chez les enfants opérés récemment.

Nous avons réellement apprécié notre séjour au centre Sentinelles, par le travail avec les enfants et avec les soignants. Nous remercions très chaleureusement toute l'équipe soignante et plus particulièrement Benoît, Manon et l'équipe PhysioNoma pour la confiance qu'ils nous ont donnée et leur soutien durant toute la mission, ils ont également répondu présent chaque fois que cela s'est avéré nécessaire.

ANNEXES



RECAPITULATIF PHYSIOTHERAPIE

PLACE DU SOIGNANT : observer les enfants les accompagner, leur expliquer

COMPRESSES CHAUDES (3-4 min)

Rôle :

- assouplir et détendre les muscles
- **diminuer la douleur.**

Conseils :

- bien appliquer sur les **cicatrices** et **muscles rigides**

MASSAGES

Rôle :

- réduire la douleur
 - assouplir les muscles
 - vasculariser le(s) lambeau(x)
 - réduire l'adhérence de(s) lambeaux
- **échauffement musculaire nécessaire avant l'étirement (contre-résistance et abaisse-langue)**

Conseils :

- soutenir la tête et la nuque de l'enfant
- utiliser la pulpe des doigts
- utiliser une crème

Conseils :

- bien se situer face à l'enfant : dos droit pour les 2 !
 - prendre appui pour éviter un mouvement de la tête et obtenir une détente du cou et de la ceinture scapulaire
 - travailler dans la durée et la répétition : (5 ou 10 x 10 sec.)
 - **ajuster sa force à celle de l'enfant**
 - maintenir une position intermédiaire stable
 - s'assurer que le mouvement ne soit pas son maximum.
 - bien suivre le trajet des muscles massés
- masser en profondeur : **gestes lents et appuyés**

CONTRE-RESISTANCE

Rôle :

- stimulation des muscles inutilisés pendant la maladie et après l'opération.
- rééducation musculaire active de la mobilité mandibulaire.

CONTRACTE RELACHE

Rôle :

- gain en ouverture buccale par sollicitation musculaire.

Conseils :

- placer 1 ou 2 abaisse-langue au fond de la bouche.
- **mordre les abaisse-langue pendant 5 secondes.**
- travailler dans la durée et la répétition 10 x 5 secondes.
- alterner si possible le côté des abaisse-langue.

ABAISSÉ-LANGUE

Rôle :

- ouverture passive et en force de l'articulation mandibulaire
- maintien de l'ouverture buccale à son maximum

Conseils :

- maintien de la tête de l'enfant à l'introduction des A-L → main sur la nuque
- augmentation très progressive de l'OB
- si douleur, compresses chaudes et massage des muscles de l'ouverture
- dans la mesure du possible, alterner le côté de pose des A-L au cours de la journée.



Protocole pour l'étirement des LAMBEAUX rétractés

A réaliser **3 fois par jour** sur des lambeaux épais et rétractés.

1. Echauffement des fibres musculaires (2 à 3 minutes)



Compresses chaudes et/ou massage du lambeau et de sa périphérie.

2. Etirement du lambeau (10/15 minutes):



Utiliser le doigt (pour éviter une plaie).
Etirer doucement et progressivement le lambeau *en maintenant la tension 10 à 15 minutes.*

L'étirement ne doit pas être douloureux mais l'enfant doit sentir que ça tire.



Protocole pour l'assouplissement des LAMBEAUX et des CICATRICES

*A réaliser **3 fois par jour** sur des lambeaux épais et rétractés.
Commencer ces massages **1 mois après l'opération**.
Utiliser de la crème et si possible un miroir.*

1. Echauffement des fibres musculaires (2 à 3 minutes)



Compresse chaude et/ou massage du lambeau et de sa périphérie.

2. Pincé-tourné (2 à 3 minutes)

Pincements toniques entre le pouce et l'index sur toute la surface du lambeau, particulièrement sur les parties cicatricielles.



3. Palpé-roulé (5 minutes)



- Mouvement descendant réalisé avec le pouce et l'index, qui commence au-dessus du lambeau et se termine en dessous.
- 10 fois sur la partie antérieure puis 10 fois sur la partie postérieure du lambeau.

4. Etirement du lambeau (10/15 minutes):



Utiliser un abaisse-langue, ou le doigt (pour éviter une plaie). Etirer doucement et progressivement le lambeau ***en maintenant la tension 10 à 15 minutes.***

L'étirement ne doit pas être douloureux mais l'enfant doit sentir que ça tire.

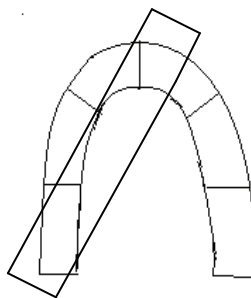
Quel enfant doit alterner les abaisse-langue ?

- | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Présence de dents au fond à gauche ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Présence de dents au fond à droite ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Place côté lambeau pour les AL ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⇒ **Si 3 OUI => ALTERNER le côté des AL.**

- | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Présence de dents devant ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Présence de dents au fond à droite ou gauche ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⇒ **Si 2 OUI => ALTERNER une fois à gauche ou à droite selon la présence des dents et alterner en diagonale.**



Quel enfant doit étirer son lambeau ?

- L'ouverture buccale est-elle limitée par la peau (rétraction cutanée)?

OUI

NON

- » Si NON = inutile.
- » Si OUI= étirement.

Tenir compte de l'OB : l'OB doit être stable.

⇒ Si l'OB est stable et suffisante (>30 mm) => **protocole 3 fois par jour à la place des abaisse-langue.**

⇒ Si l'OB est stable et petite (< 30 mm) => **protocole 1 fois par jour à la physio du midi, à la place des abaisse-langue.**

**Toujours sous surveillance :
mesurer l'OB une fois par jour avant la physio.**

Attention si chute de l'OB => retour à la physio normale !

