



Présentation AFPHAD - Rennes

**L'intérêt du binôme**  
**KINÉSITHÉRAPEUTE DE LIAISON**  
**et**  
**ERGOTHÉRAPEUTE à l'HAD de l'AP-HP**

Elsa SAIRE (Kinésithérapeute de liaison)  
Léa SOULARD (Ergothérapeute)

**7 Juin 2024**

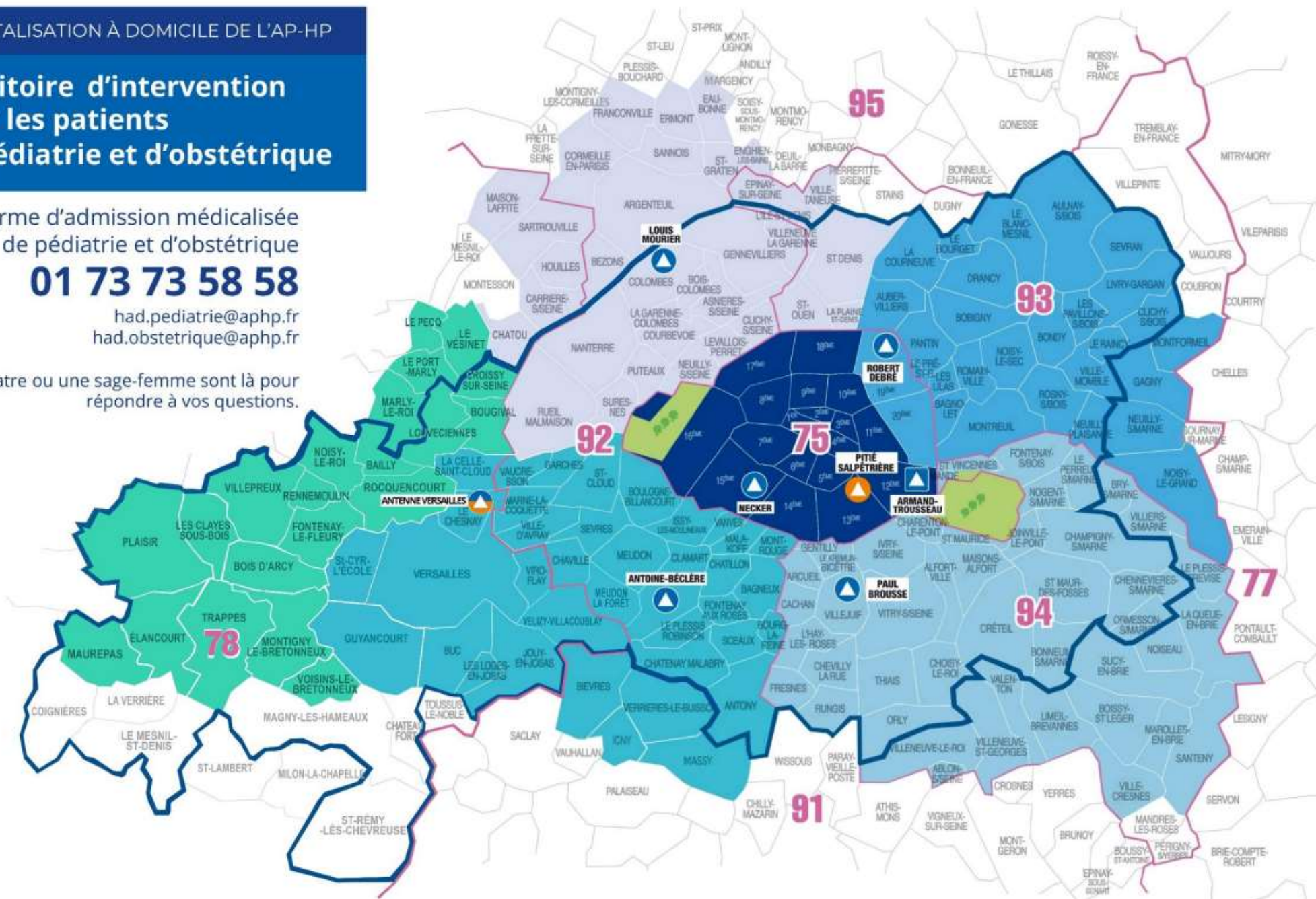
# Territoire d'intervention pour les patients de pédiatrie et d'obstétrique

Plateforme d'admission médicalisée de pédiatrie et d'obstétrique

**01 73 73 58 58**

had.pediatrie@aphp.fr  
had.obstetrique@aphp.fr

Un pédiatre ou une sage-femme sont là pour répondre à vos questions.



- △ ÉQUIPE DE COORDINATION
- UNITÉ DE SOINS PÉDIATRIQUES
- CONTOUR DES DÉPARTEMENTS
- PLATEFORME D'ADMISSIONS
- ▭ CONTOUR DU TERRITOIRE DE L'OBSTÉTRIQUE
- UNITÉ DE SOINS OBSTÉTRIQUE



## SOMMAIR E

- 1) Cas clinique – Noé
- 2) Mise en place de l'HAD – Objectifs globaux
- 3) Intervention conjointe Kiné-lia / Ergo de l'HAD
- 4) Intérêt collaboration kiné de liaison et ergothérapeute
- 5) Questions - Echanges

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-lia  
/ ergothérapeute en  
HAD



# CAS CLINIQUE

Noé

1

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

12 juin 2024

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-lia  
/ ergothérapeute en  
HAD



## Cas Clinique

Présentation de Noé



Né Juillet 2020

Agé de 3 ans et 10 mois



Encéphalopathie épileptique d'origine génétique  
Début néonatal

Epilepsie sévère – dystonie- Hypertonie

Retard de développement sévère

Absence de contact oculaire

Manifestation de plaisir et de déplaisir de manière inconstante

Troubles de la déglutition – Nutrition entérale exclusive



# Cas Clinique : Noé

## Objectifs HAD

>> 1

Né Juillet 2020

Agé de 3 ans et 10 mois



- Début de l'HAD : **13 avril 2022**

*PEC en HAD pour accompagnement palliatif  
à la suite d'un premier épisode de  
décompensation respiratoire ayant nécessité  
une hospitalisation en réanimation en mars  
2022.*

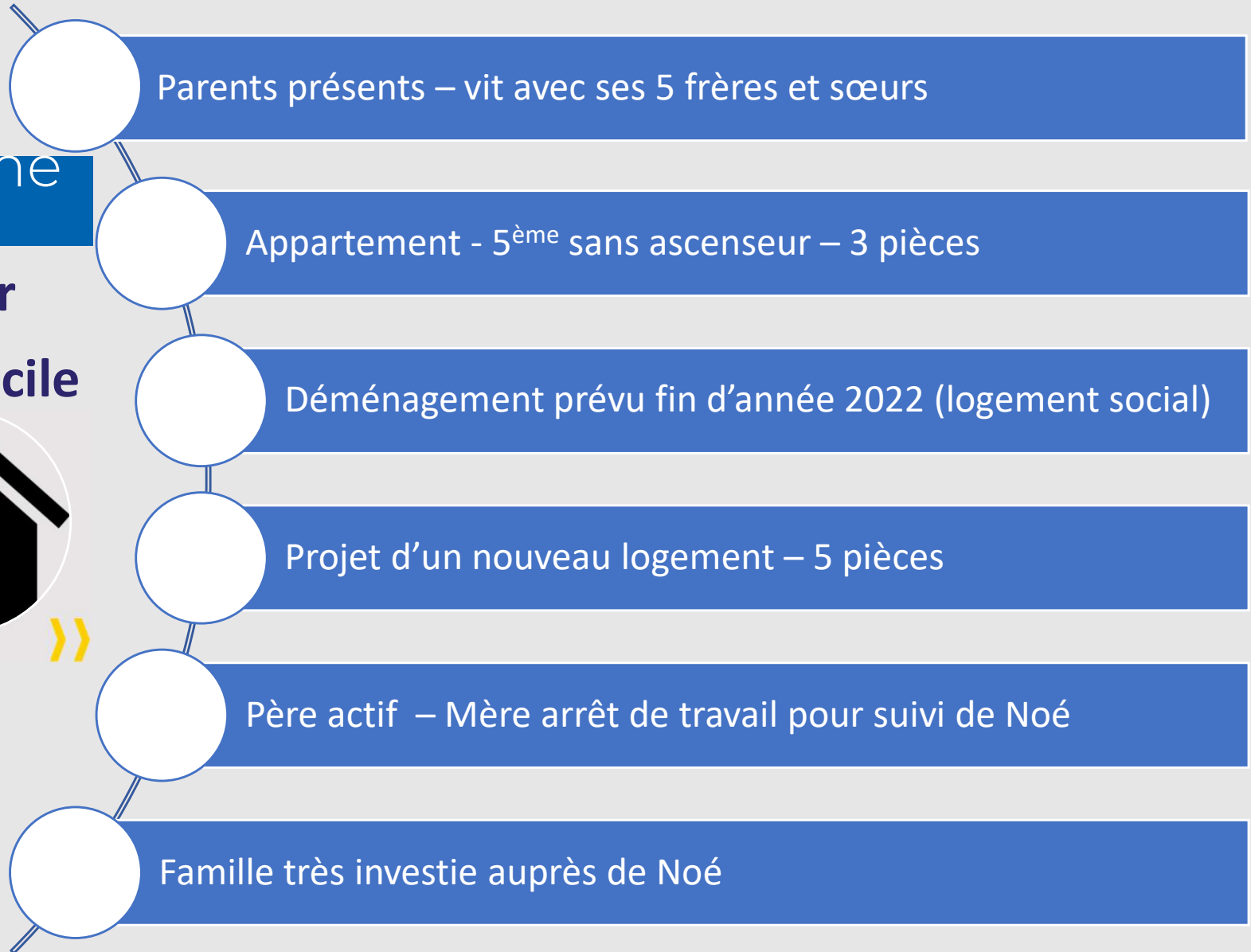
6





## Cas Clinique

## Environnement





# Cas clinique

Structures déjà impliquées



## Hôpital – service de neurologie

- Suivi
- Prise en charge pluridisciplinaire (ergothérapeute –Psychologue - kinésithérapie)

## CAMSP

- Equipe pluridisciplinaire – kinésithérapeute / psychomotricien / médecin MPR
- Suivi familial et de la fratrie
- Suivi social
- Suivi matériel – Mise en place du corset siège

## Acteurs libéraux

- Kinésithérapeute libéral en cabinet





# Mise en place de l'HAD

Noé

# 2

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-lia  
/ ergothérapeute en  
HAD

12 juin 2024

- Début de l'HAD : **13 avril 2022**



## Mise en place de L'HAD

Objectif

S

» 2



- **OBJECTIFS GLOBAUX** de la mise en place de l'HAD

⇒ Accompagnement palliatif

⇒ Surveillance clinique

⇒ Suivi de la nutrition entérale instaurée en février 2022

» ⇒ Coordination du parcours de rééducation à domicile

⇒ Accompagnement concernant l'aménagement de l'environnement – suivi mise en place d'aide technique



# Intervention Kinélia / Ergo

Noé

3

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-lia  
/ ergothérapeute en  
HAD

12 juin 2024



»»3

**AVANT LE  
RELOGEMENT**

Appartement 3  
pièces

12



## Intervention du service rééducation

Kiné – liaison /  
Ergothérapeute

»»3



- Dès le début de l'HAD – 15 **avril 2022**

### PRE- ADMISSION

- Alerte par les infirmières puéricultrices de coordination



## Intervention du service rééducation

Kiné – liaison /  
Ergothérapeute

>> 3



- Dès le début de l'HAD – **15 avril 2022**

### PREMIERE VISITE CONJOINTE A DOMICILE

- Evaluer cliniquement Noé** : moteur, respiratoire
- Evaluer l'environnement
- Aborder le projet de rééducation une fois auprès de la famille
- Réflexions partagées (*problématiques cliniques – du domicile – du parcours de prise en charge de rééducation*)
- Définition de nos objectifs d'intervention
- Répartition des tâches

**=> Transposition à domicile d'un modèle de travail inter disciplinaire instauré en service hospitalier conventionnel**



## Intervention du service rééducation

### Kiné - liaison

>>3



15

- Dès le début de l'HAD – **15 avril 2022**
  - **OBJECTIFS coordination**
    - ❑ **Informer** le kiné libéral de la PEC HAD
    - ❑ **Lien** avec le CAMSP (Kiné et appareillages)
    - ❑ **Organiser** les relais pour la PEC kiné à domicile
    - ❑ **Coordonner** le parcours de soins de rééducation / réadaptation :

*lien entre les différents intervenants de rééducation / réadaptation et l'équipe de soins HAD , CAMSP, ergo HAD, kiné libéraux équipe de soins HAD*





## Intervention du service rééducation

### Kiné - liaison

>>3



- Dès le début de l'HAD – **15 avril 2022**

- **Propositions apportées**

- ✓ Mise en place d'un kiné libéral à domicile
- ✓ Relais en cas d'absence
- ✓ Intervention à domicile de la kiné du MK  
CAMSP



## Intervention du service rééducation

Ergothérapeute

»»3



- Dès le début de l'HAD – **15 avril 2022**
  - **OBJECTIFS Réadaptation**
- ❑ Evaluer et adapter **l'installation de Noé sur le canapé** la journée et **au lit** la nuit dans un objectif d'améliorer son confort tout en prenant en compte ses problématiques d'hypertonie
- ❑ Evaluer et adapter l'installation de Noé dans **le bain** pour lui permettre d'être plus confortable et en sécurité
- ❑ Améliorer l'installation de la mère de Noé lors du bain.



## Intervention du service rééducation

Ergothérapeute

>> 3



- Dès le début de l'HAD – **15 avril 2022**

### Propositions apportées

- ✓ Mise en place de coussins de positionnement
- ✓ Mise en place d'un transat de bain
- ✓ Attente de relogement pour la mise en place d'un lit médicalisé
- ✓ Lien avec Kiné-lia en collaboration avec les intervenants de ville et hospitaliers





»»3

Après LE RELOGEMENT

Maison 5 pièces



## Cas Clinique

## Environnement

>>3

## Nouveau Domicile



- Parents présents – vit avec ses 5 frères et sœurs
- Maison - 1 étage – 5 pièces – Bailleur social
- Inaccessible depuis l'extérieur (2 marches)
- Salon – WC au rez-de-chaussée
- 2 salles de bain – à l'étage
- 4 chambres à l'étage



## Intervention du service rééducation

Kiné – liaison /  
Ergothérapeute

>>3



- Au cours de l'HAD – **2023 - 2024**

### NOUVELLE VISITE CONJOINTE A DOMICILE

- ❑ Réévaluation globale en cours d'HAD en lien avec le relogement
- ❑ Réflexion partagée ( problématiques du domicile – du parcours de prise en charge)

**=> Transposition à domicile d'un modèle de travail inter disciplinaire instaurée en service hospitalier conventionnel**



## Intervention du service rééducation

Ergothérapeute

»»3



22

- Au cours de l'HAD – 2023 – 2024
  - OBJECTIFS D'INTERVENTION
    - ❑ Réévaluer et réadapter la toilette – différentes perspectives
    - ❑ Evaluation de l'accessibilité au logement accès depuis l'extérieur et au jardin
    - ❑ Réévaluer l'installation de Noé lors des trajets en voiture
    - ❑ Lien avec le CAMSP pour la réfection corset siège (type de siège, choix du châssis)





## Intervention du service rééducation

Ergothérapeute

»»3



### • Au cours de l'HAD – 2023 - 2024

#### Propositions apportées

- ✓ Essai concluant d'une douche au lit
- ✓ Essai de rampes pour les accès extérieurs
- ✓ Essai d'un siège auto
- ✓ Lien fait pour la réfection du fauteuil de Noé
- ✓ Rédaction du dossier MDPH – pour financement
- ✓ Lien avec le bailleur
- ✓ Lien avec les revendeurs



# Interet d'une collaboration Kiné-lia - Ergo

HAD- AP-HP

4

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-  
lia / ergothérapeute  
en HAD

12 juin 2024



# Intérêts d'une collaboration

Kiné-lia /  
Ergothérapeute

>> 4



- ❑ Potentialiser la pec de rééducation par la mise en commun des **champs de compétences**
  - ❑ *Kiné-lia expertise pédiatrique / Ergo expertise domicile*
- ❑ **Optimiser le RAD** grâce à des visites conjointes en **préadmission** et lors des suivis
- ❑ Assurer un regard global sur la prise en charge et les perspectives
- >> ❑ Permettre **une coordination dynamique** du parcours de soins en rééducation par les missions complémentaires du kiné de liaison et de l'ergothérapeute
- ❑ Optimiser le **temps des parents** par une VAD conjointe
- ❑ Contribuer à une **éducation multidisciplinaire** des parents



# La collaboration c'est aussi ...

Kiné-lia /  
Ergothérapeute

>> 4



>>

- ❑ Potentialiser l'**orientation** des enfants vers des parcours de soins spécifiques : HAD-R, HDJ, avec validation médicale
- ❑ Depuis 2 mois, construction d'une **collaboration** avec deux **psychomotriciennes**
- ❑ **Informations & transmissions** sur le dossier patient informatisé – au staff et de façon informelle par téléphone
- ❑ Evoluer dans nos **pratiques**



# Questions échanges

HAD- AP-HP

# 5

Cas Clinique : Noé

Intervention  
conjointe Kiné lia –  
Ergo pour Noé

Questions et  
échanges

Mise en place de  
l'HAD

Intérêt d'une  
collaboration Kiné-lia  
/ ergothérapeute en  
HAD

12 juin 2024



# Questions et échanges



5



Merci de votre attention