



L'Escalade en M.P.R

Rencontres KAP OUEST 2018

Julie Terrien

Enseignante en **Activités Physiques Adaptées**

Plan

- Le mur : SAE (structure artificielle d'escalade) et son financement
- Les encadrants, la formation
- La prescription, modalités pratiques
- Les indications, quels patients, quels objectifs
- Appareillages
- Cas concrets : chez un jeune patient amputé

La S.A.E



■ Dimensions

- hauteur : 6 mètres
- longueur 10 mètres
- 9 voies
- 1 module
- une dalle à géométrie variable

- En escalade les voies sont cotées : cotation française: de 4 abc, 5 abc, .. 8C
- Le mur de Kerpape : autour de 4a, max 5a

SECURITE :

- 1 contrôle/an de la SAE par un organisme agréé
- 1 gestionnaire EPI (équipement de protection individuelle) avec tenue d'un registre de sécurité des E.P.I.

La formation, les encadrants

Conditions pour encadrer contre rémunération :

- Brevet d'Etat Escalade ou Licence STAPS + Initiateur SAE (passeport orange en amont)

Encadrement au CMRRF de KERPAPÉ :

- 2 encadrants à chaque séance :
 - ⇒ 1 EAPA en possession de l'initiateur S.A.E
 - ⇒ 1 kiné en possession de l'initiateur S.A.E ou initié à la pratique

La prescription, modalités pratiques :

- Proposition aux médecins de Kerpape : Un temps convivial devant le mur d'escalade avec possibilité d'essayer, d'observer, afin de faire évoluer ses représentations et pouvoir planifier cette activité aux patients
- Pour la prescription des APA : Dossier patient informatisé ► Onglet escalade
- A réception de la prescription faite par le médecin, le service des sports planifie le patient dans l'un des groupes :
 - ➔ Créneaux (1 heure) : Suffisant car activité couteuse énergétiquement
 - lundi 16h30-17h30 : pédiatrie
 - mardi 15h30-16h30 : adulte
 - jeudi 15h30-16h30 : adulte
- Évaluation: Mot de suivi dans le dossier du patient
- Activité saisie sur le PMSI: séance collective ou séance individuelle

Les indications, quels patients, critères d'inclusion-exclusion :

Capacités requises :

- ⇒ Motricité au moins partielle des MI et MS
- ⇒ Marche possible sur quelques pas avec soutien d'1 ou 2 MS
- ⇒ Aux MS : ciblage d'un secteur moyen (hauteur d'épaule environ), ouverture et fermeture de la main
- ⇒ La paralysie totale d'un membre ou l'absence d'un membre peut être compensée si les autres membres sont efficaces

Critères d'exclusion :

- ⇒ Paralysie totale des 2 MI excluant la station debout
- ⇒ Paralysie totale des 2 MS
- ⇒ Spasticité sup à 2
- ⇒ Douleurs, syndrome inflammatoire, fragilité osseuse

Remarque : en cas de doute une séance test possible

Appareillages

Neurologie:

- Releveurs de pieds
- Protège genoux
- Écharpe
- Attelle cruro-pédieuse



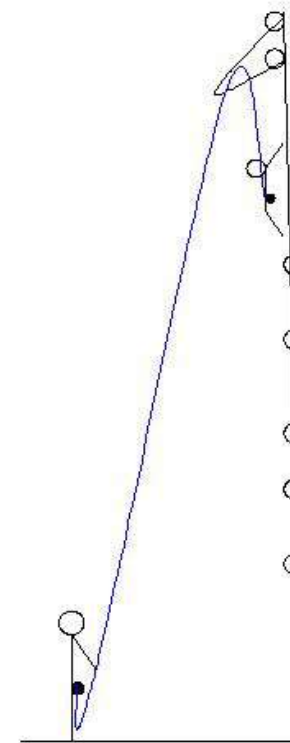
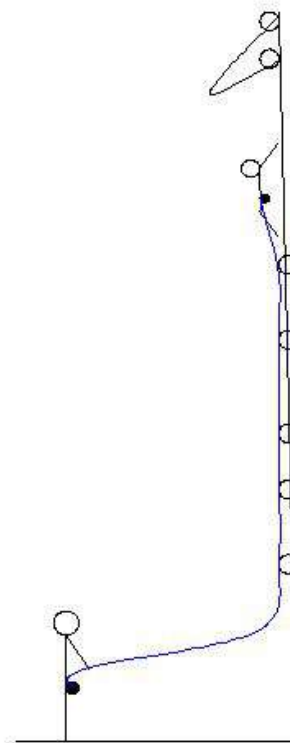
Amputés:

- Tibiaux : pieds courts rigides
- Fémoraux : sans genou
- Membres sup : Avec ou sans prothèse



Notions d'escalade

- 3 façons de grimper:
 - Grimpe en moulinette
 - grimpe en tête
 - grimpe en mouli-tête



- Richesse des deux rôles: grimpeur / assureur
- Notion de pratique post-rééducation en club

Cas concret: Alexis, jeune amputé fémoral de 12 ans



« Si vous vous trouvez face à un mur, ne faite pas demi tour et n'abandonnez pas. Trouvez comment l'escalader... »

Merci de votre attention ...

