

# CHAPITRE 3

## Principales techniques de rééducation et de réadaptation

Alain Yelnik, Johann Beaudreuil

- I. Rôles et compétences des différents professionnels de santé dans un projet de rééducation et de réadaptation
- II. Objectifs de rééducation et principales techniques mises en œuvre par les professionnels de rééducation et de réadaptation
- III. Règles générales des modalités de prescription de la rééducation
- IV. Différentes situations pathologiques : objectifs de rééducation et principales techniques

**Item 118** Les principales techniques de rééducation et de réadaptation.

48

### Objectifs pédagogiques

- Connaître le rôle et les compétences des différents professionnels de santé dans le projet de rééducation réadaptation d'une personne en situation de handicap.
- Argumenter les principes d'utilisation des principales techniques de rééducation et de réadaptation, planifier le suivi médical et en argumenter l'arrêt.
- Savoir prescrire la masso-kinésithérapie et l'orthophonie.

Cet item est en lien avec de très nombreux items du programme : Item 54, l'enfant handicapé ; Item 92, rachialgie ; Item 93, radiculalgie ; Item 95, polyradiculonévrite ; Item 101, vertige ; Item 102, sclérose en plaques ; Item 103, Parkinson ; Item 107, troubles de la marche et de l'équilibre ; Item 116, complications de l'immobilité ; Item 125, arthrose ; Item 128, troubles de la marche et de l'équilibre du sujet âgé ; Item 192, polyarthrite rhumatoïde ; Item 193, spondylarthrite inflammatoire ; Item 195, syndromes douloureux régionaux complexes ; Item 205, bronchopneumopathies chroniques obstructive (BPCO) ; Item 334, syndrome coronarien aigu ; Item 335, accidents vasculaires cérébraux.

## **I. Rôles et compétences des différents professionnels de santé dans un projet de rééducation et de réadaptation**

### **A. Médecins**

Le médecin a la responsabilité de prescrire ou de ne pas prescrire la rééducation. Il doit donc en connaître les mécanismes d'action, indications et contre-indications.

Le thérapeute a la responsabilité du choix des techniques et de leur mise en œuvre.

*Médecine physique et de réadaptation*  
© 2015, Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

La prescription suppose un diagnostic médical précis et des objectifs clairement énoncés. Elle doit être suivie d'évaluation des résultats avec le thérapeute et s'adapter à l'évolution et à la survenue d'éventuelles complications comme pour tout traitement, médicamenteux ou non.

## 1. Programme de rééducation simple, prise en charge en ambulatoire

### Médecin généraliste

Il est quotidiennement confronté à des besoins d'un programme simple de rééducation au cours duquel il est en relation directe avec l'auxiliaire médical, kinésithérapeute et orthophoniste essentiellement, qui sont les deux professions prises en charge par la Sécurité sociale. Parmi les situations les plus fréquentes, citons :

- la prise en charge des problèmes simples et courant d'orthopédie, de traumatologie (en particulier sportive et de rhumatologie comme les conséquences de l'arthrose des membres, la pathologie rachidienne chronique, les pathologies péri-articulaires, les entorses de cheville);
- la lutte contre les conséquences de l'immobilité et du décubitus chez les personnes âgées;
- l'utilisation de traitements physiques dans les pathologies bronchiques (BPCO, bronchiolite du petit enfant...);
- le suivi de pathologies neurologiques en particulier après accident vasculaire cérébral et en cas de maladie chronique (maladie de Parkinson, sclérose en plaques...);
- le traitement d'une incontinence urinaire de la femme;
- la réalisation d'un bilan et la rééducation d'un bégaiement ou de troubles de l'articulation de l'enfant voire des troubles du développement plus complexes dans le cadre éventuel d'un retard scolaire.

### Autres spécialistes

Outre le spécialiste en MPR, de nombreux spécialistes sont également amenés à prolonger leurs interventions par celle du kinésithérapeute ou de l'orthophoniste de ville : orthopédiste, rhumatologue, neurologue, ORL, pédiatre, cardiologue, pneumologue...

## 2. Programmes de rééducation complexe

Ils nécessitent l'intervention conjointe de plusieurs professions de rééducation et de réadaptation, l'avis d'un médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation (MPR) et souvent la coordination des actes de rééducation par celui-ci.

La médecine physique et de réadaptation a pour objectif la prévention et la réduction des handicaps secondaires aux affections médicales ou traumatiques, quelle qu'en soit l'étiologie dans le domaine des fonctions motrices, cognitives, vésicosphinctériennes et cardiorespiratoires.

Les rôles du médecin MPR :

- diagnostic, suivi médical, dépistage et traitement des diverses conséquences et complications propres à de nombreuses pathologies;
- évaluation des déficiences et des handicaps (limitation d'activité, restriction de participation, cf. item 115 au chapitre 2) pour des prescriptions complexes ou expertises;
- évaluation du pronostic et de la place de la rééducation;
- prescription et coordination d'actes complexes de rééducation et de réadaptation;
- éducation thérapeutique;
- aide à l'orientation et à la réinsertion;
- suivi médical au long cours des personnes handicapées.

Le médecin MPR exerce soit en activité entièrement libérale soit plus souvent dans le cadre de structures spécialisées, services hospitaliers ou centres de MPR, permettant une prise en charge pluridisciplinaire en hospitalisation complète ou en hospitalisation de jour.