

## Vendredi MATHEC - 26/11/2021 : La prise en charge kinésithérapique des patients atteints de MAI

### Constat :

#### Pour les professionnels masseurs kinésithérapeutes (MK) :

- Difficultés de la connaissance des pathologies AUTOIMMUNES ;
- Pas de possibilité d'échanges avec d'autres MK ou médecins, peu ou pas de littérature pouvant décrire les manœuvres, ainsi que le matériel utile à la rééducation ;
- La prescription est souvent insuffisante, et les contre-indications ne sont pas souvent mentionnées ;
- Il n'existe pas de codification à la hauteur de la prise en charge souvent complexe, ainsi que la reconnaissance de dépassement de la durée de la séance (30 min/45 min habituellement /séance).

#### Pour les patients :

- Difficultés à trouver des MK acceptant de les prendre en charge pour ces pathologies, alors qu'ils ont à proximité de cabinets de MK ou des milieux hospitaliers ;
- Les patients reconnaissent la limite de leur kinésithérapeute à répondre lorsqu'ils leur soumettent des questionnements ou des conseils ;
- Pour les patients résidents en dehors des grandes villes, la difficulté est majeure car le peu de MK est plutôt orienté vers des pathologies plus courantes, et les rendez-vous ne sont que ponctuels.

### Les propositions :

#### Pour les professionnels MK :

- Etablir un listing de MK prenant en charge ces pathologies (les médecins pourraient y avoir accès et ainsi orienter rapidement leurs patients ;
- Créer une plateforme MK dans le but d'échanger sur leurs difficultés et techniques en mentionnant les effets ou réactions de telle ou telle manœuvre ou appareil ;  
L'idée étant de révéler les manœuvres éventuelles à contre-indiquer dans ce cadre de pathologies précisément ;
- Un recueil de MK « spécialistes » du traitement MK pour ces pathologies pourrait être conçu ;
- Les liens via skype pourraient être accessibles pour des réunions d'informations ;
- L'ordre MK pourrait aider au recueil plus officiel des MK.

#### Pour les patients

- Mise à disposition du listing des MK dans leur région ou plus largement autour de leur résidence ;
- Suivi régulier des patients par des MK connaissant les pathologies MATHEC ;
- Des conseils seraient prodigués dans la limite des compétences MK.

### **Autres propositions**

- Si l'ARS reconnaît l'utilité de ce projet, une extension vers la CPAM serait judicieuse dans le but de majorer les actes MK pour ces pathologies ;
- Des ergothérapeutes pourraient également participer pour compléter les traitements physiques par des confections d'attelles, et conseils aux patients.

### **Questions des patients :**

#### **1) Le LPG est-il recommandé pour diminuer les effets de durcissement sur la peau, en ce notamment pour les mains et le visage ?**

- Si cette technique du palper/rouler est réalisée avec un appareil: la difficulté est qu'avec un appareillage il n'y a pas de contact direct avec la peau du patient. Cela peut aider mais ne remplacera pas l'utilisation des mains.
- Si cette technique du palper/rouler est réalisée manuellement : cela permet de sentir la peau du patient que l'on a sous les doigts et de doser le décollement de la peau et la force utilisée.

*Cette technique permet-elle de ralentir/ améliorer le durcissement de la peau dans la Sclérodémie systémique (SSc)?*

Il faudrait plus de recul pour pouvoir dire si cela ralentit le durcissement de la peau. Cependant il existe un bénéfice, car le fait de décoller la peau du tissu sous cutané pour la faire rouler doucement et arriver au bout de son extrémité va permettre à la vascularisation de se mettre en place et/ou de reprendre. Le fait de revasculariser la peau va l'assouplir. De plus au niveau articulaire le fait d'assouplir la peau va entraîner un bénéfice. Par exemple si on fait un palper/rouler assez régulièrement au niveau de la main raidie que le patient n'arrive plus fermer, on va très certainement améliorer capacité de fermeture de la main.

Le médecin pourra, dans son ordonnance, indiquer ou non certaines pratiques, pour orienter le kinésithérapeute.

#### **2) Doit-on craindre de générer une inflammation : est-ce que l'inflammation est délétère dans la SSc ?**

Effectivement, plus on va enflammer, plus on va refaire le processus de la pathologie et aller dans le mauvais sens. En ce qui concerne la SSc, il est préconisé d'utiliser les mains car cela permet de doser l'effet que l'on va avoir : on ne va pas tirer fort sur le tissu, vérifier s'il se décolle bien.... Il est important de s'orienter vers le médecin lorsque l'on n'est pas sûr de la technique.

#### **Témoignage :**

*Personnellement j'ai reçu du « cellu M6 LPG » après mon autogreffe pour faire sauter des adhérences et ça a très bien fonctionné. Pour avoir reçu l'acte manuel du palper/rouler et avec un appareil, le « cellu M6 LPG » est beaucoup plus violent mais ça a été magique après ma greffe.*

Ce témoignage est un élément de réponse intéressant car il permet de savoir qu'une personne a déjà eu un bénéfice avec ce type d'appareil. Il faut toutefois préciser que le résultat va aussi dépendre du type de peau qui peut entraîner des réactions différentes. C'est pourquoi il faut s'adapter au patient.

Sur des pathologies que l'on ne connaît pas bien, il faut préconiser la prudence.

**3) Existe-t-il un bénéfice à aller chez le kinésithérapeute tous les jours lorsque l'on a une SSc ?**

Tout dépend du contexte et de la personne.

Si le patient a plusieurs articulations touchées par la maladie, le kinésithérapeute aura des difficultés à tout soigner avec une à deux séances par semaine.

Il est donc possible d'aller chez le kinésithérapeute tous les jours, lorsqu'il s'agit de travailler des articulations différentes.

Par contre, si l'on travaille en séance de kinésithérapie les mêmes articulations tous les jours, dans les pathologies de rhumatologie on risque de déclencher l'inverse de ce qu'on cherche à faire. Concernant la SSc, il paraît donc préférable de plutôt espacer les séances (sur une même articulation) et laisser reposer entre temps.

**4) Pensez-vous que le protocole de prise en charge kinésithérapique pourrait être différent avant et après l'autogreffe?**

Il est important pour décider de cela de savoir si la personne, une fois autogreffée, est encore dans une période où l'inflammation risque de repartir ou alors en période de rémission, ce qui va permettre de pousser plus loin le travail et les techniques.

Concernant les patients non autogreffés, la prise en charge va dépendre des contre-indications estimées par le médecin : séance de rééducation ? Ou plutôt des postures ? ...

**5) Des bains de paraffine pour les mains pourraient-ils être bénéfiques dans la sclérodermie ?**

La paraffine permet de chauffer. Ce n'est plus utilisé à l'hôpital et dans beaucoup de cabinet mais certains patients nous témoignent de leur utilisation et des bienfaits que cela leur apporte. Elle peut donc être utilisée pour détendre la main avant manipulation.