

UE5.2 – Rééducateurs

Médecin MPR

- Rôles :
 - Diagnostic, suivi médical, dépistage et Tt de diverses complications propres aux pathologies
 - Evaluation des déficiences et des handicaps = prescription ou expertise
 - Évaluation du pronostic et de la place de la rééducation
 - Prescription et coordination d'actes complexes de rééducation et de réadaptation
 - Aide à l'orientation et à la réinsertion
 - Accompagnement du projet de réinsertion
 - Suivi médical au long cours des personnes handicapées
- Prescrire la rééducation :
 - Fixer des **objectifs** : **réduire des déficiences, réduire des handicaps**
 - **Pas de prescription sans diagnostic**
 - Le médecin a la **responsabilité de l'indication d'une thérapie rééducative** tandis que les autres rééducateurs ont la responsabilité du choix des techniques et de leur mise en œuvre.
 - Le médecin peut laisser libre le thérapeute de décider du nombre de séances, de la périodicité et du choix des techniques.
 - Doit **évaluer l'effet de la rééducation** : tolérance, pertinence, résultat, fixation d'objectifs
- Ordonnance
 - Permet : informer le thérapeute + permettre le remboursement par la caisse d'assurance maladie
 - Devrait contenir : thérapeute, les régions à traiter, les symptômes à prendre en charge, les objectifs, les moyennes préconisés/interdits, un milieu particulier, nombre de séances, périodicité
- Arrêt de la rééducation si objectifs atteints, prescription non adaptée, soins mal faits, patients ne voulant pas progresser
- **Rééducation d'entretien** : certaines pathologies nécessitent un **entretien prolongé**, d'autres pathologies chroniques un **auto-entretien**. => **Réalisation de « stages » périodiques** pour vérifier l'absence d'aggravation, la qualité des gestes effectués et motiver
Prescription discontinuée : retrouver un niveau fonctionnel qui s'est détérioré, pour réviser la qualité technique des exercices effectués dans un programme d'auto-rééducation

Kinésithérapeute

- Etablit un **diagnostic kinésithérapique et choisit les actes et les techniques** qui lui paraissent les plus appropriés, évalue les déficiences physiques amenant à des limitations d'activité
- Participe à l'éducation thérapeutique
- Actes **soumis à entente** préalable
- Exerce en cabinet, à domicile ou en centre
- Indications : douleur, œdèmes, troubles trophiques, raideurs musculaires, faiblesse musculaire, altération de la commande motrice, trb du tonus, trb sensitifs, instabilité articulaire, gêne au déplacement, intolérance à l'effort, gêne à la préhension, encombrement bronchique, trb vésico-sphinctériens
- Formation :
 - Concours d'entrée
 - Ecole professionnalisante
 - 4 ans
 - Cours théoriques et stages obligatoires

UE5.2 – Rééducateurs

Actes	Objectifs	Indications	Techniques
Massages	▪ Antalgie ▪ Décontraction musculaire ▪ Effet sur SNV ?	▪ Affections ostéoarticulaires dégénératives (en dehors des périodes inflammatoires, cervicalgie, dorsalgie...) ▪ Affections musculotendineuses : traumatiques, contractures, tendinites ▪ Contractures musculaires neurologiques	▪ Pression glissées superficielles ou profondes ▪ Pressions statiques ▪ Frictions ▪ Massage transverse profond
Récupération d'amplitudes articulaire	Retrouver ou maintenir les amplitudes anatomiques ou fonctionnelles		▪ Actives ou actives aidées ▪ Passives : kiné, arthromoteur ▪ Manipulation = mobilisation au-delà de l'amplitude physiologique ou celle obtenue
Renforcement musculaire		▪ Sur pathologie traumatique récente ▪ Sur pathologie inflammatoire ▪ Sur pathologie arthrosique douloureuse ▪ En période d'immobilisation	▪ Statique = isométrique (sans déplacement articulaire)
		▪ Per et post-immobilisation ▪ Pathologies dégénératives ostéo-articulaires (arthrose, tendinopathies, rachis, épaule, hanche) ▪ Paralysie périphérique en cours de récupération ▪ Prudence+++++ : doit être dirigé, non douloureux, choix des muscles	▪ Travail actif contre résistance manuelle ou par système (poids-poulie, fauteuil quadriceps) ▪ Dynamique isotonique : à résistance constante, concentrique, excentrique ▪ Dynamique isocinétique : à vitesse constante
Rééducation proprioceptive	Stimuler et recruter le dispositif proprioceptif articulaire , afin de l'intégrer dans la réponse motrice avec anticipation de la contraction musculaire	▪ Traumatologie (prévention des récurrences d'entorses +++) ▪ Neurologie centrale et périphérique	▪ En patho neuro centrales : renforcement musculaire contrôlé : techniques globales utilisant afférences sensibles, motricité globale, inhibition de spasticité
Physiothérapie			▪ Chaleur (IR, fangothérapie, hot-pack) : affections dégénératives ▪ Cryothérapie : certaines affections inflammatoires, contractures musculaires neurologiques ▪ Électrothérapie : électrostimulation musculaire (renforcement musculaire, traumatologique, neuro périphérique), fonctionnelle
Kiné-balnéothérapie	Alléger poids du corps : effet antalgique	▪ Fracture ▪ Paralysie	

UE5.2 – Rééducateurs

	Effet décontracturant	▪ Neurologie centrale (SEP)	
--	--------------------------	-----------------------------	--

Orthophoniste

- **Rééducation du langage, des troubles de déglutition**
- Acquisition du langage chez l'enfant
- Formation : 5 ans, équivalence master 2
- Travaille en centre et en libéral

Psychomotricien

- Objectif : **prévenir ou traiter l'altération du dvp psycho-moteur** et l'organisation psychomotrice à tout âge de la vie
- Formation : 3 ans, équivalent licence
- Activité essentiellement salariée
- Chez l'enfant, en gériatrie, en psychiatrie

Orthopsie :

- Formation en 3 ans
- **Dépistage et rééducation des troubles visuels**

Ergothérapie

- **Rééducation par les activités manuelles** : autonomie gestuelle, petit appareillage de la main, ergonomie, accessibilité, aménagement domicile, adaptation de l'environnement / du poste de travail, aides techniques
- **Evaluation et rééducation du MS**, rééducation des troubles des fonctions supérieures (apraxie, mémoire, fonctions exécutives), prévention des désordres ostéo-articulaire en particulier professionnel
- **Fabrication d'orthèse provisoire à visée fonctionnelle**, adapte et préconise des aides techniques, assistance technologique
- Aide à la mobilité et prescription d'un fauteuil électrique
- Détermination des besoins dans le cadre de l'évaluation du projet de vie par la MDPH
- Formation :
 - 3 ans
 - 2 facultés après le concours commun avec médecine
 - Activité essentiellement salariée
 - Pas de nomenclature de la Sécu
 - Début de PEC libérale par les MDPH

Pédicurie-Podologie :

- Formation : 3 ans, équivalent licence
- Soins de pieds
- Semelles orthopédiques et orthoplasties

Psychologue :

- Formation en 5 ans
- Pour les déficiences neurologiques complexes
- Soutien psychologique, évaluation neuropsychologique, réinsertion professionnelle

Orthoprothésiste et podo-orthésiste :

- Formation en 2 ans, BTS
- Chaussures et semelles orthopédiques, grand appareillage, distribution du petit appareillage

UE5.2 – Rééducateurs

Prescription d'appareillage

Grand appareillage : Prothèses, orthèses tronc ou membre, chaussures orthopédiques	Prescription par MPR, Rhumato ou orthopédiste (si prescription par médecin généraliste, consultation avec MPR du centre d'appareillage qui délivre au fournisseur agréé le bon de commande), neurologue, neurochirurgien, endocrinologue, chirurgien plastique et reconstructive, chirurgien vasculaire, pédiatre, dermatologue, gériatre	PEC 100% prothèses et orthèses 65-100% chaussures orthopédiques
Petites orthèses (main, pied), semelles orthopédiques, corsets et ceintures	Ordonnance simple	PEC 60% Prix libre
Fauteuil roulant standard	Ordonnance simple Entente préalable Location possible	
Fauteuil électrique ou spécifique	Prescription par MPR, Rhumato ou orthopédiste (si prescription par médecin généraliste, consultation avec MPR du centre d'appareillage qui délivre au fournisseur agréé le bon de commande)	

- Appareillages pris en charge par les caisses d'assurance maladie sont listés sur **Nomenclature « Liste des produits et prestations remboursables »**
- « **Prestations extra-légales** » : si l'appareillage ou aide technique n'est pas inscrit sur liste. => Lettre au médecin conseil
- Pour les < 60 ans, tout matériel non remboursé totalement par la sécurité sociale pourra **être pris en charge par la MDPH** sous réserve d'un accord de la Commission Droit Autonomie Personnes Handicapées
- Qui réalise l'appareillage ?
 - Ortho-prothésiste
 - Podo-orthopédiste : semelles orthopédiques