

SEP et REEDUCATION

Catherine Achour
HPM
AMMPPU 04/11/2014



QUAND REEDUQUER ?

Quand rééduquer

- **Recommandations HAS**
 - « Instaurer une prise en charge rééducative dès qu'apparaît une gêne (boiterie, maladresse d'un membre supérieur, trouble de l'attention ou de la mémoire, troubles urinaires, visuels ou de l'élocution) ou une fatigue invalidante »

Quand rééduquer

- MPR indispensable en dehors des poussées pour prévenir les complications et entretenir les acquis
- Justifiée à chaque stade évolutif de la maladie en fonction d'objectifs individuels précis et adaptés aux demandes du patient et à l'expertise des incapacités et handicap.

QUELS OBJECTIFS ?

Evaluation et prise en charge des déficiences et incapacités neuro-orthopédiques

- **Si intégrité articulaire:**
 - mobilisations régulières des articulations à titre préventif et apprentissage d'auto mobilisations

- **Si limitations articulaires:**
 - recherche de gain d'amplitude ou maintien d'un état orthopédique dans des secteurs utiles à la fonction

Evaluation et prise en charge des déficiences neuro-motrices

- Troubles très fréquents dans la SEP
- Résultent de l'atteinte des voies motrices pyramidales
- Aggravés par la déficience musculaire liée au déconditionnement cardio vasculaire par limitation d'activité
- Tableaux polymorphes (membres inférieurs/membres supérieurs/tronc)
- Analyse des contrôles moteurs difficile car la motricité volontaire est parasitée par la spasticité

Evaluation et prise en charge des déficiences neuro-motrices

- Prise en charge:
 - Inhibition de l'hypertonie spastique
 - Renforcement des contrôles moteurs existants
 - Réadaptation à l'effort

Evaluation et prise en charge des déficiences neuro-sensitives

- Faire prendre conscience des troubles de la sensibilité pour acutiser les sensibilités restantes
- Augmenter la vigilance sensitive
- Développer des compensations

Evaluation et prise en charge des troubles neuro- végétatifs

- Troubles vésico-sphinctériens
- Troubles du transit et de l'exonération
- Troubles génito-sexuels

Evaluation et prise en charge des déficiences et incapacités neuro-cognitives

- Troubles cognitifs:
 - Fréquents, sous estimés
 - Troubles de la mémoire, de l'attention de la concentration, de la planification
- Difficultés psychologiques:
 - Labilité émotionnelle, troubles de l'humeur
- Troubles de la communication:
 - Dysarthrie, dysphonie, rarement dysphasie

Evaluation et prise en charge de la fatigue

- La fatigue n'est pas un obstacle à la rééducation
- Montée progressive en intensité et temps de repos
- Education comportementale avec mise en place de stratégie d'optimisation de l'énergie

Evaluation et prise en charge des troubles de la déglutition

- Touchent 1/3 des patients
- Education thérapeutique
- Stimulations sensibles et sensorielles du reflexe nauséux

Evaluation et prise en charge des pertes de capacités fonctionnelles

- Equilibre et coordination
- Transferts
- Déplacements

Evaluation et prise en charge des pertes d'autonomie pour les AVQ

- Bilan fonctionnel complet et situationnel
- Aides techniques
- Aménagement d'environnement
- Mise en place de moyens humains

Prise en charge médico-sociale

- Adoption de moyens de compensation humains et financiers :
 - de la perte d'activité et d'autonomie,
 - de l'accessibilité au logement, à l'environnement, au véhicule

Combien de temps rééduquer?

- Pas de limite temporelle ni spatiale
- Pas de quota
- En raison de l'épuisement dans le temps des bénéfices fonctionnels de la rééducation il est recommandé d'effectuer des séjours répétés et périodiques

Où rééduquer ?

- Prise en charge libérale
- Séjour en centre de de rééducation
- Prise en charge mixte