

# Table des matières

Préface à la première édition.....	V	Prévention des complications et prise en charge de la spasticité .....	28
Avant-propos.....	VII	Stimulation posturale et initiation motrice.....	34
Remerciements.....	IX	De la position assise à la position debout .....	41
Abréviations.....	XV	Rééquilibrer la balance.....	42
		Un pas vers la marche .....	47
<b>Chapitre 1</b>		Marche, escaliers et réentraînement à l'effort.....	55
<b>Le patient hémiplégique.....</b>	<b>1</b>	Mise en place d'ateliers pour améliorer les capacités fonctionnelles .....	58
Introduction à la pathologie.....	2	Différentes approches en rééducation du membre supérieur hémiplégié .....	61
Définition de l'hémiplégie .....	2		
Étiologies et épidémiologie .....	2		
Physiopathologie de l'AVC.....	2		
Différents tableaux cliniques .....	2		
Traitements préventifs et curatifs.....	4		
Hémiplégie et troubles associés .....	4		
Complications .....	5		
Prise en charge du patient hémiplégique.....	5		
Bilan kinésithérapique du patient hémiplégique .....	6		
Dossier médical et entretien avec le patient.....	6		
Bilan des déficiences cognitives .....	6		
Bilan fonctionnel.....	9		
Bilan du membre supérieur .....	11		
Examen moteur.....	13		
Bilan cutané, trophique et circulatoire .....	14		
Bilan sensitif et douloureux .....	14		
Bilan articulaire, extensibilité musculaire .....	16		
Bilan respiratoire et déglutition.....	16		
Bilan vésicosphinctérien et sexuel .....	16		
Conclusions du bilan selon la CIF.....	16		
Pathologie médicale.....	16		
Atteintes de fonctions organiques et structures anatomiques.....	16		
Limitation d'activité .....	17		
Restriction de participation .....	17		
Facteurs environnementaux .....	17		
Facteurs personnels .....	18		
Qualité de vie.....	18		
Rééducation du patient hémiplégique.....	18		
Rééducation et neuroplasticité.....	18		
Prise en charge rééducative .....	19		
Grands concepts et nouvelles approches en rééducation.....	19		
Cas particuliers.....	27		
		<b>Chapitre 2</b>	
		<b>Le patient atteint de sclérose en plaques .....</b>	<b>77</b>
		Introduction à la pathologie.....	78
		Définition .....	78
		Épidémiologie .....	78
		Étiologie.....	78
		Physiopathologie.....	78
		Caractérisation de la SEP.....	78
		Diagnostic .....	79
		Sémiologie.....	79
		Traitements.....	81
		Évolution de la maladie.....	81
		Vivre avec la SEP .....	81
		Bilan kinésithérapique du patient atteint de SEP .....	82
		Dossier médical et entretien avec le patient.....	82
		Évaluation du stade du patient selon l'EDSS.....	82
		Bilan sensitivomoteur et fonctionnel .....	82
		Bilan des ataxies.....	89
		Bilan cutané, trophique et circulatoire .....	89
		Bilan sensitif et douloureux .....	89
		Bilan articulaire, extensibilité musculaire .....	90
		Bilan respiratoire .....	90
		Évaluation des troubles cognitifs et de la fatigue... ..	90
		Bilan vésicosphinctérien .....	90
		Conclusions du bilan selon la CIF .....	91
		Pathologie médicale.....	91
		Atteintes de fonctions organiques et de structures anatomiques .....	91
		Limitation d'activité .....	91
		Restriction de participation .....	92

Facteurs environnementaux et personnels .....	92
Qualité de vie .....	92
Rééducation des patients atteints de SEP .....	92
Prise en charge rééducative selon les phases et le score EDSS .....	92
Entretien fonctionnel des muscles parésiés .....	93
Amélioration de l'équilibre statique et dynamique .....	101
Amélioration de la marche .....	103
Amélioration de l'indépendance fonctionnelle à partir du stade 6 .....	114
Prise en charge des troubles associés et prévention des complications .....	116
Rééducation spécifique des différents syndromes .....	118

### Chapitre 3

#### Le patient atteint de la maladie de Parkinson..... 127

Introduction à la pathologie .....	128
Définition .....	128
Épidémiologie .....	128
Physiopathologie .....	128
Triade clinique caractéristique de la MPI .....	128
Traitements de la MPI .....	129
Complications motrices liées au traitement .....	130
Échelles d'évaluation .....	131
Retentissements fonctionnels de la MPI .....	131
Syndromes parkinsoniens dégénératifs .....	133
Bilan kinésithérapique du patient parkinsonien .....	134
Dossier médical et interrogatoire .....	134
Bilan morphostatique .....	134
Bilan fonctionnel .....	135
Bilan cutané, trophique et circulatoire .....	137
Bilan sensitif et douloureux .....	137
Bilan articulaire et musculaire .....	137
Bilan respiratoire .....	137
Bilan des troubles associés .....	137
Bilan psychologique .....	137
Conclusions du bilan selon la CIF .....	138
Pathologie médicale .....	138
Atteinte de fonctions organiques et de structures anatomiques .....	138
Limitation d'activité .....	138
Restriction de participation .....	138
Facteurs environnementaux et personnels .....	138
Rééducation des patients parkinsoniens .....	138
Principes et objectifs de la prise en charge rééducative .....	139
Rééducation aux stades I et II de Hoehn et Yahr... ..	141
Rééducation au stade III de Hoehn et Yahr.....	152
Rééducation aux stades IV et V de Hoehn et Yahr .....	161

### Chapitre 4

#### Le patient blessé médullaire ..... 167

Introduction aux pathologies .....	168
Définitions .....	168
Épidémiologie .....	168
Anatomophysiologie .....	168
Classification des blessés médullaires .....	168
Les différents syndromes .....	169
Chronologie .....	170
Principales complications des blessés médullaires .....	170
Évolution et pronostic .....	174
Bilan kinésithérapique du blessé médullaire.....	174
Dossier médical et entretien avec le patient .....	174
Bilan fonctionnel .....	174
Recherche de troubles et complications .....	179
Bilan sensitif .....	179
Bilan de la douleur .....	179
Bilan moteur .....	180
Bilan articulaire et extensibilité musculaire .....	180
Bilan respiratoire .....	181
Bilan vésicosphinctérien et génito-sexuel .....	181
Conclusions du bilan selon la CIH .....	181
Pathologie médicale .....	181
Atteinte de fonctions organiques et de structures anatomiques .....	182
Limitation d'activité .....	182
Restriction de participation .....	182
Qualité de vie .....	182
Prise en charge des blessés médullaires selon les phases .....	182
Rééducation en phase post-traumatique .....	183
Objectifs en phase post-traumatique .....	183
Apprentissage de la vie en fauteuil en SSR .....	184
Le retour à domicile .....	185
Techniques de rééducation proposées aux blessés médullaires en réponse aux objectifs .....	186
Apprentissage de la mobilité sur cadre et en fauteuil .....	186
Apprentissage des <i>push-up</i> et des transferts .....	189
Prévention des complications .....	192
Athlétisation des membres supérieurs et prévention des douleurs d'épaule .....	199
Amélioration du maniement du fauteuil roulant manuel .....	204
Réentraînement à l'effort .....	206
Pratique de handisport .....	208
Les possibilités de marche chez le patient paraplégique .....	208
Rééducation proposée aux patients blessés médullaires incomplets .....	208
Amélioration de la préhension chez le patient tétraplégique .....	210

Chirurgie de réanimation musculaire .....	210
Indications et principes chirurgicaux .....	211
Exemples de réanimations .....	211
Rééducation selon les phases .....	211

Rééducation du patient traumatisé crânien en phase de consolidation des acquis .....	245
Objectifs .....	246
Moyens mis en place .....	246
Sports et traumatisme crânien .....	246

## Chapitre 5

<b>Le patient traumatisé crânien .....</b>	<b>215</b>
Introduction à la pathologie .....	216
Définition .....	216
Étiologies et épidémiologie .....	216
Aspects anatomocliniques .....	216
Évaluation initiale d'un traumatisme crânien .....	217
Examens complémentaires .....	217
Le coma .....	218
Les séquelles du traumatisé crânien : un « handicap à part » .....	221
Évolution et retentissements des déficits du patient TC .....	224
Prise en charge kinésithérapique du patient traumatisé crânien dans le coma .....	225
Objectifs .....	225
Moyens et principes .....	225
Prise en charge kinésithérapique du patient traumatisé crânien en phase d'éveil .....	226
Bilan du patient traumatisé crânien en phase d'éveil .....	227
Objectifs de la rééducation en phase d'éveil .....	228
Moyens mis en place en rééducation .....	228
Bilan kinésithérapique du patient traumatisé crânien en phase d'autonomisation .....	229
Dossier médical et entretien avec le patient .....	230
Bilan du traitement des informations .....	230
Bilan des troubles neuropsychologiques .....	230
Bilan neuromoteur .....	232
Bilan fonctionnel .....	232
Bilan des membres supérieurs .....	233
Bilan cutané, trophique et circulatoire .....	233
Bilan sensitif et douloureux .....	233
Bilan articulaire et de l'extensibilité musculaire .....	233
Bilan respiratoire et de la déglutition .....	233
Bilan vésicosphinctérien et sexuel .....	234
Conclusions du bilan selon la CIF .....	234
Pathologie médicale .....	234
Atteinte de fonctions organiques et de structures anatomiques .....	234
Limitation d'activité .....	234
Restriction de participation .....	234
Qualité de vie .....	234
Rééducation du patient traumatisé crânien en phase d'autonomisation .....	235
Objectifs .....	235
Principes .....	235
Le MK face aux troubles neuropsychologiques .....	236
Cas pratiques .....	237

## Chapitre 6

<b>Le patient cérébelleux .....</b>	<b>249</b>
Introduction à la pathologie .....	250
Définition .....	250
Classification des ataxies cérébelleuses .....	250
Anatomophysiologie et syndromes topographiques .....	250
Tableau clinique .....	250
Traitements .....	252
Cas de l'ataxie de Freidreich .....	252
Bilan kinésithérapique du patient cérébelleux .....	253
Dossier médical et entretien .....	253
Bilan fonctionnel : évaluation des répercussions du syndrome cérébelleux .....	253
Bilan moteur .....	255
Bilan articulaire, extensibilité musculaire .....	255
Bilan cutané, trophique et circulatoire .....	255
Bilan sensitif et douloureux .....	255
Bilan respiratoire .....	255
Conclusions du bilan selon la CIF .....	255
Pathologie médicale .....	255
Atteinte de fonctions organiques et de structures anatomiques .....	255
Limitation d'activité .....	255
Restriction de participation .....	256
Rééducation du patient cérébelleux .....	256
Objectifs et principes de rééducation des patients cérébelleux .....	256
Cervelet et apprentissage moteur .....	257
Rééducation proposée en cas d'atteinte fruste .....	258
Rééducation proposée en cas d'atteinte de gravité intermédiaire .....	274
Rééducation proposée en cas d'atteinte profonde .....	279
<b>Annexes .....</b>	<b>283</b>
Lexique .....	284
Bilan de marche rapide .....	290
L'escalre .....	292
La paralysie faciale .....	293
Les séquences de redressement (SDR) .....	297
Les diagonales de Kabat .....	300
Rappel de physiologie respiratoire .....	302
La classification CIF (selon l'OMS) .....	303
La qualité de vie .....	304
<b>Index .....</b>	<b>305</b>