

## RECOMMANDATIONS COVID-19

### CONFINEMENT

# KINÉSITHÉRAPIE ORTHOPÉDIQUE TUTO POUR LES AIDANTS

Pandémie oblige, les séances de kinésithérapie orthopédique sont limitées en nombre, voire suspendues. Or leur régularité est essentielle dans les maladies neuromusculaires pour entretenir la souplesse des muscles et des articulations, réduire les douleurs et ralentir l'évolution des rétractions musculaires et tendineuses, avec l'objectif de préserver les capacités motrices autant que possible.

► **Pour en savoir +**

Repères Savoir & Comprendre [Prise en charge orthopédique et maladies neuromusculaires](#)

## La séance de rééducation orthopédique

### 1 séance, 7 grands principes

1. Ne pas provoquer de douleurs.
2. Respecter les amplitudes articulaires. Sans vouloir réduire les rétractions, conserver simplement les amplitudes acquises.
3. Répéter le geste 5 à 6 fois, sans forcer.
4. Prévoir des temps de pause pour tenir compte de la fatigabilité.
5. Ne pas opposer de résistance trop importante aux mouvements du patient en raison de la fragilité des os et des muscles.
- 7 Rester ludique !

### Où installer le patient ?

Sur une table de rééducation, un lit pas trop mou ou un tapis de gymnastique posé sur le sol (dans ce cas attention au dos de l'aidant).



### Quelle est la durée d'une séance ?

Elle doit durer, si possible, au moins 30 minutes.

### Combien de séances par semaine ?

Autant que faire se peut, il faut s'efforcer de conserver le même rythme que les séances habituelles.

## Comment se déroule la séance ?

### ▶▶ Temps 1 - Exercice respiratoire

Suivant les capacités et l'autonomie respiratoire du patient, la séance commence par des exercices de respiration contrôlée, dirigée :

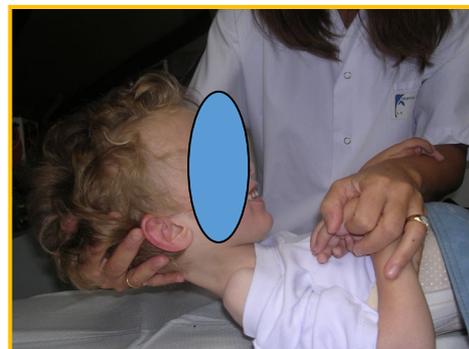
- le patient gonfle le ventre et le thorax au moment de l'inspiration,
- puis si possible il expire en rentrant le ventre (à défaut il réalise une expiration passive, sur le retour élastique de l'inspiration).

### ▶▶ Temps 2 – Détente musculaires et articulaires

Pratiquer un simple massage, un effleurage ou un léger pétrissage des muscles, des étirements légers des zones contracturées douloureuses, essentiellement au niveau du cou et des épaules (muscles trapèzes) et sur d'autres zones si besoin.

### ▶▶ Temps 3 – Mobilisations passives

- Le patient se laisse mobiliser, mais doit rester vigilant.
- L'aïdant mobilise les principales articulations, en respectant leur amplitude existante, sans forcer et sans provoquer de douleurs : épaules, coudes, poignets, doigts (sans oublier la pince pouce/index) flancs si scoliose (voir photo), hanches, genoux, chevilles, orteils.



- Eviter mobiliser le cou en cas de trachéotomie, de douleurs ou de fragilité osseuse des cervicales connues ou suspectées !

#### ► Temps 4 - Étirements des muscles qui ont tendance à se rétracter

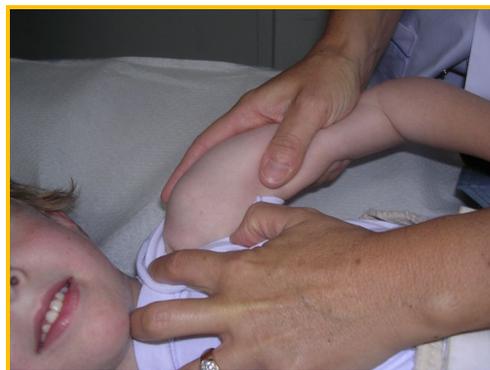
L'aidant étire :

- les **muscles** des membres (avant-bras, bras, cuisses, jambes) jusqu'au bout des doigts et des orteils, le dos, le cou, la mâchoire, les pectoraux ;
- les **articulations** des doigts, l'espace entre l'index et le pouce, les coudes, les poignets, les hanches (en extension), les genoux, les chevilles.

Il faut respecter les rétractions qui permettent de conserver une certaine autonomie: amener la main à la bouche (flessum de coude), conserver la marche (pied équin)...



Etirer le coude doit se faire raisonnablement, car parfois son flessum aide le patient pour porter les aliments à la bouche.



Etirer les pectoraux pour mieux respirer, pour éviter l'enroulement, la fermeture de la cage thoracique.



Etirer le coude chez l'adulte, où les mobilisations répondent aux mêmes principes de non douleur et de respect des amplitudes.



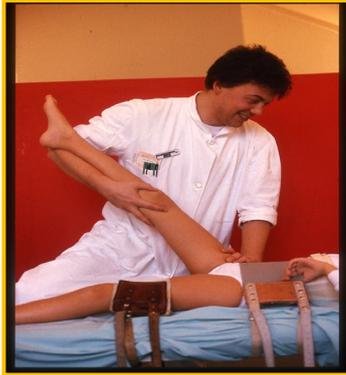
Mobiliser le poignet chez l'adulte

Un flessum, c'est quoi ? Ce mot désigne une rétraction en flexion. L'articulation n'atteint pas l'extension complète. Elle est plus ou moins fléchie au repos.

## Les étirements des membres inférieurs, en pratique

### ▶ Étirer pour éviter les flessums de genoux et la rétraction des ischio-jambiers

Les ischio-jambiers sont des muscles de la cuisse permettent l'extension de la hanche et la flexion du genou. Leur rétraction limite la flexion de la hanche et provoquent des douleurs du dos.



Les sangles sur la photo ne sont pas indispensables, mais il faut bien maintenir la hanche et la jambe opposées, qui doivent rester à plat !

### ▶ Étirer pour lutter contre le flessum de hanche

- Lutter contre le flessum de hanche permet de conserver une bonne position debout, une meilleure assise, de limiter une exagération de la cambrure naturelle de la colonne vertébrale (hyperlordose) et les douleurs
- L'étirement de la hanche peut se faire sur le dos ou sur le ventre.

Attention, il ne doit pas être réalisé en cas de luxation de hanche !



### L'étirement assouplissement

Cet exercice est réalisé lorsque le dos n'a pas été opéré (ni arthrode, ni instrumentation rachidienne).



### ► Temps 5 - Mobilisation active et activité physique adaptée

- Pour réaliser la mobilisation active, ou active aidée, demander au patient de contracter les muscles qui conservent une capacité motrice et ont une utilité fonctionnelle (flexion du coude, pince pouce-index, muscle quadriceps en avant de la cuisse...)
- L'aidant peut « résister » au mouvement, suivant les capacités du patient, mais attention à ne pas exercer une résistance excessive. Attention aussi à la fatigue.



La mobilisation active peut aussi s'appuyer sur des activités physiques ludiques, adaptées bien sûr aux capacités motrices et cardiaques du patient.

## Le positionnement au fauteuil roulant

Un bon positionnement au fauteuil participe à la prévention et au traitement des troubles orthopédiques. Il permet de ralentir ou de maîtriser l'apparition de déformations orthopédiques.

Une bonne installation posturale est tout aussi essentielle pour :

- prévenir et limiter les sensations d'inconfort, les douleurs et les escarres,
- préserver ou améliorer les capacités fonctionnelles motrices,
- optimiser la réalisation d'activités, l'autonomie et l'intégration sociale,
- faciliter la respiration et le transit.

► Pour en savoir +

Repères Savoir & Comprendre [Bien assis dans son fauteuil roulant](#)



## La verticalisation

La verticalisation doit être réalisée quotidiennement si les flessions de hanches et de genoux ne sont pas trop importants, figés et/ou douloureux. Elle est associée, si possible, à une occupation ludique.

### Comment ?

- ▶ avec ou sans appareillage orthopédique (orthèses),
- ▶ sur plan ou dispositif verticalisateur, ou sur fauteuil roulant (multipositions ou à verticalisation).



## Ne pas oublier (si nécessaire)

## les hyperinsufflations avec le relaxateur de pression

Les hyperinsufflations sont essentielles pour mobiliser le thorax et aider à la toux.

 <p>Etirement et mobilisation</p>	 <p>Alpha 200</p>	 <p>Alternance posturale</p>
 <p>Modelage thoracique</p>	 <p>Alpha 300</p>	 <p>Ventilation dirigée</p>
	 <p>Aérolife 2</p>	

### Une question ? Une difficulté ?

N'hésitez pas à contacter la ligne accueil familles de l'AFM-Téléthon !



Retrouvez toutes les informations sur le coronavirus sur [www.afm-telethon.fr/coronavirus](http://www.afm-telethon.fr/coronavirus)

#### Avertissement

Cette fiche pratique a été réalisée dans le contexte exceptionnel de la pandémie de coronavirus (Covid-19). Les informations qu'elle contient ne se substituent pas aux préconisations éventuelles de votre kinésithérapeute, de l'équipe de votre consultation spécialisée maladies neuromusculaires et de votre médecin traitant.

#### ► Rédacteurs

- Christian Devaux, kinésithérapeute-conseil, Direction des Actions Médicales, AFM-Téléthon
- Sylvie Marion, rédactrice médicale, Myoinfo, Direction des Actions Médicales, AFM-Téléthon

#### ► Relecteurs

- Matthieu Delorme, kinésithérapeute, service de réanimation médico-chirurgicale, Hôpital Raymond Poincaré (Garches)
- Pr Vincent Tiffreau, chef du Service de Médecine Physique et de Réadaptation, CHRU de Lille
- Dr Guy Letellier, médecin de médecine physique et réadaptation, Établissement de Santé pour Enfants et Adolescents de la région Nantaise (ESEAN)
- Dr Sandrine Segovia-Kueny, directrice des Actions Médicales, AFM-Téléthon