Mesures complémentaires

Traitement médicamenteux

Veuillez consulter votre médecin à ce sujet, ainsi que pour vous faire prescrire des mesures thérapeutiques ou le dépôt de requêtes.

Moyens auxiliaires orthopédiques et ergothérapie

Au début de toute thérapie, il faut évaluer la nécessité d'éventuels moyens auxiliaires afin d'éviter une mauvaise répartition chronique des charges. Les moyens auxiliaires doivent être individuellement adaptés.

L'ergothérapie apporte des indications sur la manière d'effectuer les activités du quotidien et entraîne à l'utilisation des moyens auxiliaires.

Important: Il faut se procurer les moyens auxiliaires de manière précoce afin d'éviter l'apparition de troubles secondaires ou, le cas échéant, pour les atténuer.

Droits acquis: Veillez à déposer votre demande auprès de l'AI au plus tard six mois **avant** d'atteindre l'âge de la retraite.

Réhabilitation

Un séjour de réadaptation est parfois indiqué en vue d'établir les mesures thérapeutiques et éventuels moyens auxiliaires adaptés au patient, ou, suite à une opération ou à une détérioration aiguë de l'état, pour un suivi thérapeutique intensif sur deux ou trois semaines.

Littérature

- Lehmann Thomas Chr.: Le syndrome Post-Polio (SPP) – Les suites tardives de la poliomyélite; publié à compte d'auteur, 2006
- Brauer Peter: Aspekte des Post-Polio-Syndroms; Polio Selbsthilfe e.V. Bielefeld 2011
- Maynard F., Headley J.L. (Gini L.): Handbook on the late effects of poliomyelitis for physicians and survivors; G.I.N.I. St. Louis 1999

La Communauté suisse d'Intérêts du Syndrome Post-Polio (CISP)

- renseigne au sujet du Syndrome Post-Polio (SPP)
- dispense des conseils basés sur l'expérience acquise relativement aux possibilités de traitement, de réadaptation ou de mesures préventives
- publie des annexes Polio dans la revue associative «Faire Face» et contribue à d'autres publications utiles
- organise des conférences annuelles
- s'engage pour les personnes atteintes de polio en Suisse
- est en contact avec d'autres organisations nationales et internationales et représente la Suisse au sein de la EPU (European Polio Union)

Adresses utiles

Points de contact spécialisés

- Prof. Dr méd. Pierre-Yves Zambelli, Hôpital Orthopédique CHUV
  Av. Dr Pierre Decker 4, 1011 Lausanne
  021 314 94 30, restituta.gashaka@chuv.ch
- Dr méd. Maja Strasser, Neurologie FMH, Hauptgasse 5, 4500 Soleure
  032 623 61 11, maja.strasser@hin.ch
- Dr méd. Peter Weibel, Domicile Baumgarten
  Bümplizstrasse 159, 3018 Berne
  031 997 67 67, peter.weibel@domicilbern.ch

Thérapeutes ayant de l'expérience avec la polio

Veuillez contacter le secrétariat central de l'ASPr-SVG | Polio.ch.

Conseils en matière de moyens auxiliaires

La Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA) vous renseignera sur les fournisseurs de moyens auxiliaires reconnus par l'AI.
www.sahb.ch, 062 388 20 20

Cliniques de réhabilitation recommandées

- Centre Thermal Yverdon-les-Bains*: www.thermes-yverdon.ch
- Hôpital du Jura, site de Porrentruy: www.h-ju.ch
- Berner Klinik Montana: www.bernerklinik.ch

*ambulatoire

Editeur: **Communauté suisse d'Intérêts du Syndrome Post-Polio (CISP)**
Secrétariat central ASPr-SVG | Polio.ch
Route du Grand-Pré 3, 1700 Fribourg
T 026 322 94 33, F 026 323 27 00
www.polio.ch

© ASPr-SVG | Polio.ch 2019

Syndrome Post-Polio (SPP)

(ICD 10: G 14)

Mémento destiné aux physiothérapeutes et autres spécialistes des thérapies corporelles

La physiothérapie et les autres approches thérapeutiques ont une importance particulière dans le traitement des patients post-polio. Ce mémento vise à clarifier les spécificités dont il faut tenir compte lors de l'application de diverses formes thérapeutiques aux personnes atteintes de polio.

L'objectif premier des mesures physiothérapeutiques est le maintien de la force physique existante afin de garantir la plus grande indépendance possible. Un pur entraînement musculaire ferait plus de mal que de bien.

Polio.ch
Communauté suisse d'Intérêts du Syndrome Post-Polio CISP

Informations générales

Mesures physiothérapeutiques en cas de polio/syndrome post-polio

La poliomyélite aiguë affecte une partie des cellules motrices de la corne antérieure de la moelle épinière. Certaines s'en remettent, d'autres restent endommagées. L'infection touche aussi fréquemment des parties du cerveau. Les motoneurones détruits sont remplacés par des cellules voisines, dont certaines sont parfois déjà partiellement abîmées. A cause de la charge accrue que subissent ainsi ces motoneurones, les ressources énergétiques des cellules nécessaires aux fonctions neuromusculaires et neurophysiologiques diminuent, ce qui peut avoir pour conséquence un syndrome post-polio.

La dégradation accrue des unités motrices accroît le processus de vieillissement, que la surcharge accélère encore davantage. En outre les phases de récupération des personnes concernées sont considérablement plus longues.

Symptômes du syndrome post-polio

- Grande fatigabilité
- Faiblesse et douleurs musculaires, même dans les muscles non atteints auparavant
- Douleurs articulaires
- Troubles de la régulation thermique/ hypersensibilité au froid
- Troubles respiratoires
- Troubles de la déglutition

L'intensité des symptômes et leur combinaison diffèrent de cas en cas. Il est donc nécessaire de concevoir une stratégie thérapeutique individuelle.

Objectifs thérapeutiques

Maintien du tonus, économie des mouvements, minimisation de la douleur

Il n'est pas possible d'accroître la force musculaire dans les zones atteintes. Le terme d'«entraînement» est donc inadéquat. Le renforcement de certaines zones musculaires individuelles est possible dans des cas isolés, par exemple suite à une opération. Il faut toutefois faire attention à l'apparition de fatigue et d'épuisement.

Il est beaucoup plus important d'éviter une perte de capacité causée par l'inactivité ou par la surcharge. L'objectif principal est de trouver un juste équilibre, un entraînement qui soit suffisant sans être préjudiciable.

Des exercices destinés à préserver le tonus ne doivent causer ni fatigue, ni épuisement, ni, surtout, de douleur.

Les mesures thérapeutiques doivent tenir compte du fait que l'impact d'un groupe musculaire renforcé se perd lorsqu'un autre groupe musculaire est surchargé et que l'on ne tient pas compte de la statique du corps.

Options thérapeutiques

Les méthodes thérapeutiques les plus efficaces sont celles qui visent à améliorer la proprioception et à mettre en place une économie des séquences de mouvement au niveau sensorimoteur sur le long terme.

Le traitement doit être individualisé et se baser sur une stratégie à long terme!

Les meilleurs résultats sont obtenus par la physiothérapie à base neurophysiologique:

- Thérapie par le mouvement – active/passive
- Thérapie manuelle/massage
- Mesures balnéaires, rééducation en eau thermale
- Thérapie respiratoire holistique
- Kinesio taping
- Traitement de la douleur (point de déclenchement et/ou stimulation électrique, ultrason)

Important: Le principal objectif est la conservation musculaire, non son augmentation.

Approches thérapeutiques complémentaires

- Application de chaleur
- Thérapie PNF (Facilitation Neuromusculaire Proprioceptive)
- Ostéopathie
- Thérapie craniosacrale
- Médecine chinoise traditionnelle (acupuncture, shiatsu)
- Feldenkrais
- Techniques de relaxation: Training autogène, méditation, relaxation musculaire progressive selon Jacobson