

JOURNÉE DU RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE

Ouverte au grand public
et à tous les professionnels de santé

**SAMEDI 18
NOVEMBRE 2023**
de 14 h à 17 h 30

Maison des Associations
6 cours des Alliés à Rennes



Programme
et Inscription
en flashant
ce QR code.



Rééducation et Activité Physique Adaptée. Des rôles complémentaires au service de l'autonomie.

Par :

- **Christelle BAES**, kinésithérapeute et ostéopathe
- **Robin LEMONNIER**, enseignant en Activités Physiques Adaptées (APA)



Qu'est-ce qu'un Rhumatisme Inflammatoire Chronique ?



- Les Rhumatismes Inflammatoires Chroniques (RIC) correspondent à des maladies des articulations (des jointures) et/ou de la colonne vertébrale, caractérisées par **des douleurs qui réveillent la nuit** et qui sont **plus importantes le matin que le soir**.
- Ces douleurs articulaires s'accompagnent parfois de **gonflement articulaire** (arthrite), de **raideurs articulaires** ou **rachidiennes** plus **importantes le matin**.
- Les principaux rhumatismes inflammatoires chroniques :
 - La polyarthrite rhumatoïde,
 - Les spondyloarthrites dont la spondylarthrite ankylosante,
 - Le rhumatisme psoriasique,
 - La pseudo-polyarthrite rhizomélique,
 - L'arthrite juvénile idiopathique.



Qu'est-ce qu'une maladie chronique ?



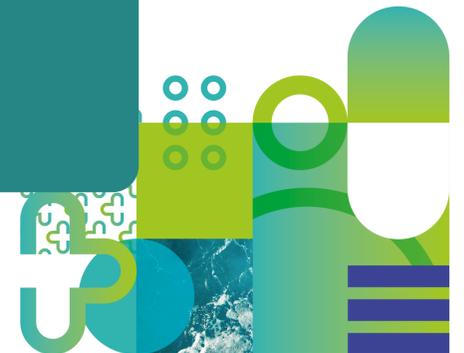
Une maladie chronique est une maladie de longue durée, évolutive, avec un retentissement sur la vie quotidienne. Elle peut générer des incapacités.



L'impact de la maladie sur la vie quotidienne dépasse largement les domaines de la santé et du soin.



Améliorer sa qualité de vie et être plus autonome, c'est aussi pouvoir accéder à un emploi ou s'y maintenir, participer à une vie sociale et vivre le quotidien avec plus de facilité.



Quels traitements physiques ?

- Nous ne développerons pas le traitement médical chimique dans cet exposé.
- Le traitement de rééducation fonctionnelle :
 - La prise en charge rééducative, recommandée à tous les stades de la maladie, doit être adaptée à l'état clinique du patient.
 - Une **évaluation précoce spécifique** (en termes de déficience, d'incapacité et de handicap) est recommandée.
 - Elle est réalisée **par un masseur-kinésithérapeute** (bilan-diagnostic en kinésithérapie).
- L'activité physique adaptée.



Les objectifs de la rééducation

Préserver les mobilités articulaires fonctionnelles avec récupération d'une amplitude utile.

La sédation et la lutte contre la douleur.

La prévention ou la limitation des déformations.

La lutte contre les attitudes vicieuses.

L'entretien ou la récupération de la mobilité et de la stabilité articulaire.

L'entretien de la trophicité musculaire.

L'adaptation fonctionnelle à l'évolution du handicap.



La rééducation fonctionnelle



Le rôle du kinésithérapeute est donc **pluriel** :

- Lors des poussées, il propose une prise en charge avant tout **antalgique** avec, lorsque cela est possible, de la **balnéothérapie** qui montre de bons résultats ;
- Lors des rémissions, il propose des **séances dynamiques** afin de **maintenir la mobilité et les capacités physiques** de la personne et de lutter contre la kinésiophobie (crainte liée au mouvement) ;
- Il apprend à son patient à réaliser des mouvements adaptés via un **autoprogramme adapté** d'exercices à pratiquer à la maison, en alternance avec les séances ;
- Il lui propose également de la **kinésithérapie respiratoire** et des exercices adaptés si le patient présente une **ankylose de la cage thoracique** ;
- Il contribue à l'éducation thérapeutique du patient : l'informer sur sa maladie, ses traitements, sa vie quotidienne, etc...



L'activité physique adaptée



- « On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques **qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.** »
- « La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de **réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée** dont elle est atteinte. **Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives** et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences. »

Article D. 1172-1 du CSP - Version en vigueur depuis le 01 mars 2017 –
art. 1 – Création décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 - article 1.



L'activité physique et les RIC

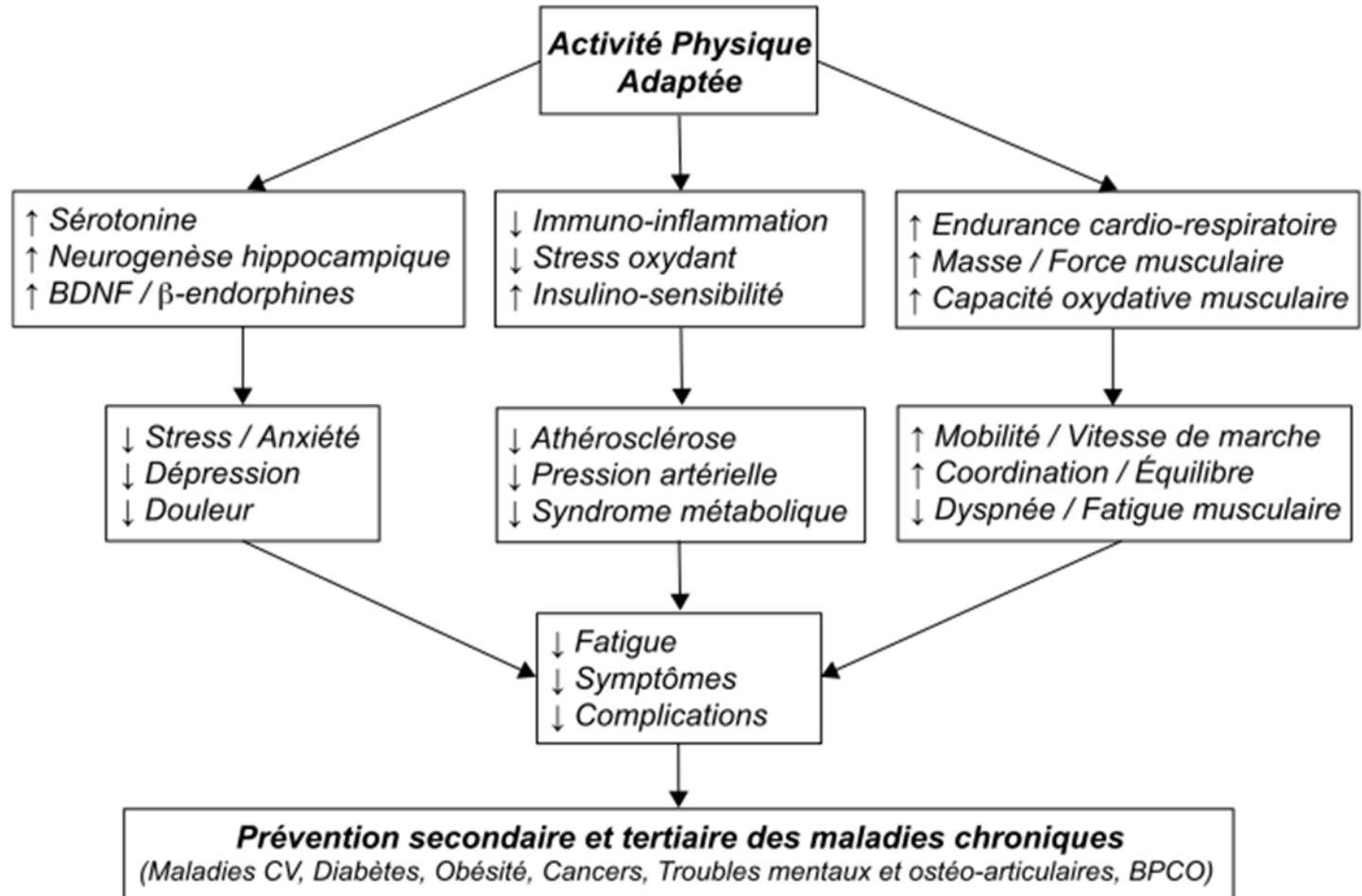
- Le pronostic fonctionnel des rhumatismes inflammatoires chroniques s'est considérablement amélioré au cours des 20 dernières années. Toutefois, les rhumatismes inflammatoires chroniques restent encore associés à des **handicaps musculosquelettiques**.
- L'activité physique adaptée sous la forme de **programmes structurés** associant
 - **exercices spécifiques,**
 - **activité physique non spécifique**
 - **et éducation thérapeutique**est recommandée quels que soient le stade, la sévérité ou l'activité de la maladie.



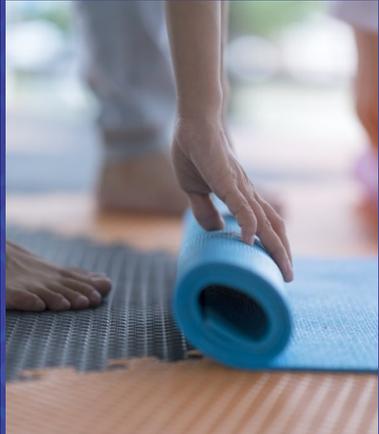
Effets bénéfiques de l'activité physique sur les pathologies ostéo-articulaires

Pathologie	Niveau de preuve	Effet bénéfique
Lombalgie chronique	A	Diminution de la douleur et amélioration de la fonction
	B	Diminution des récurrences et amélioration du taux de reprise des activités professionnelles
Arthrose des membres inférieurs	A	Diminution de la douleur et amélioration de la fonction
Polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite ankylosante	A	Diminution de la douleur et amélioration de la fonction
	B	Absence d'effets délétères Amélioration de la qualité de vie (polyarthrite rhumatoïde)
Cervicalgies chroniques	B	Diminution de la douleur et amélioration de la fonction

Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques



La prescription d'activité physique adaptée



- « Dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, le médecin intervenant dans la prise en charge peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. »
- « Les activités physiques adaptées sont dispensées par des personnes qualifiées, dans des conditions prévues par décret. **Un décret fixe la liste des maladies chroniques, des facteurs de risque et des situations de perte d'autonomie ouvrant droit à la prescription d'activités physiques adaptées.** »

Article L. 1172-1 du CSP - Version en vigueur depuis le 04 mars 2022 - Modifié par Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France - article 2.



La prescription d'activité physique adaptée

Quels
professionnels
pour encadrer
l'APA ?

- Le professionnel de l'APA, tout au long du programme, accompagne la personne vers une pratique d'activité physique en autonomie et, à terme, assure le relai vers des activités physiques ordinaires.



- Les professionnels de l'APA sont :
 - soit un **masseur-kinésithérapeute**, un **ergothérapeute** ou un **psychomotricien**, qui sont des professionnels de santé ;
 - soit un **enseignant APA-S** qui n'est pas un professionnel de santé mais qui est titulaire au minimum d'une licence mention STAPS « Activité physique adaptée et santé ».

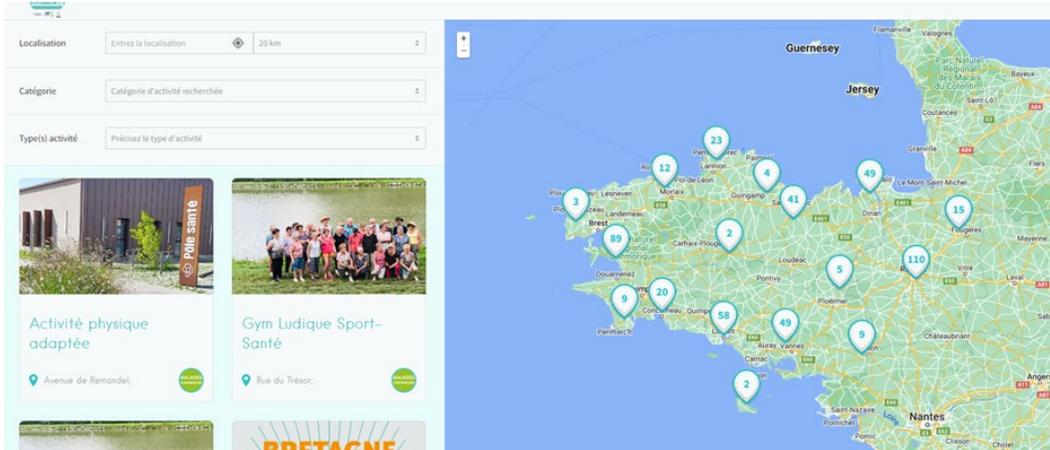


Les modalités d'un programme APA

- L'APA est prescrite sous la forme d'un **programme** :
 - De **2 à 3 séances par semaine**, sur une période de **trois mois** (éventuellement renouvelable) ;
 - Chaque séance dure entre **45 et 60 minutes** et associe des **exercices d'endurance aérobie** et du **renforcement musculaire**. Des phases d'échauffement et de récupération sont également prévues lors de ces séances ;
 - Selon la pathologie ou l'état de santé ciblé, d'autres types d'exercices peuvent être associés : **exercices d'équilibre**, de **coordination**, d'**assouplissement** ou **respiratoires**.
- L'APA est une **thérapeutique individualisée** :
 - Elle est **adaptée** aux capacités, besoins et envies du patient, et **supervisée par un professionnel de l'APA** ;
 - Elle doit être associée à un accompagnement vers un changement de mode de vie de la personne avec une majoration de l'activité physique quotidienne et une **diminution du temps passé à des activités sédentaires**.



Je souhaite pratiquer de l'APA, que faire ?



- Site Internet : « Bretagne Sport Santé »
 - Les Clubs / Maisons sport-santé sont référencés sur carte interactive.
- L'enseignant APA intervient à domicile ou dans son cabinet (sur internet, bouche à oreille...)

- Le financement de l'APA par l'Etat :
 - Entrée en vigueur de l'APA comme un **service à la personne à domicile** ;
 - Financement de **50%** sur le tarif initial d'une séance sous forme de crédit d'impôt ;
 - **Remboursement mensuel** par l'URSSAF.



POUR CONCLURE

Nous travaillons ensemble à notre propre inutilité.

L'individu patient perd progressivement sa qualité de patient pour devenir acteur responsable de sa santé et y prenant du plaisir.

Nous sommes des accompagnants dans votre autonomie.

