



FAIRE DE l'exercice

La rééducation par le kinésithérapeute est une étape essentielle dans la prise en charge de votre arthrose.

Elle sera adaptée à la sévérité de votre arthrose

La rééducation pour qui ?

Dans la pratique, on distingue 3 profils d'arthrose en fonction de la sévérité de l'atteinte et du degré d'avancement clinique de la pathologie. En fonction du profil, il existe des objectifs thérapeutiques et des plans de traitements différents. Voici les objectifs pour chacun des 3 stades :

• **Arthrose débutante :**

- Lutter contre la douleur,
- Assurer la prévention des déficits musculaires et articulaires,
- Obtenir un gain en amplitude.

• **Arthrose avancée :** La douleur se fait plus forte et les raideurs articulaires augmentent ce qui nécessite un travail de gain d'amplitude.

- Lutter contre la douleur,
- Gagner en amplitude,
- Gagner en force et en endurance,
- Lutter contre les perturbations fonctionnelles.

• **Arthrose sévère :** La lutte contre les douleurs qui peuvent être intenses et le maintien d'une fonction optimale sont les deux objectifs majeurs de cette phase.

- Lutter contre la douleur,
- Effectuer un travail fonctionnel.



Comment se passe la rééducation ?

• Bilan initial

La prise en charge par le kinésithérapeute commence par un bilan qui sert d'état des lieux au moment où vous êtes adressé par votre médecin traitant. Le kinésithérapeute s'attache à décrire les différents déficits, ainsi que les incapacités et handicaps. Par exemple, il pourra relever un déficit de flexion du genou, qui entraîne une boiterie à la marche et qui vous gêne dans certaines activités du quotidien.

• Diagnostic par le kinésithérapeute

Le diagnostic par le kinésithérapeute est une étape fondamentale dans la réussite du traitement pour fixer des objectifs thérapeutiques, définir des principes et poser un pronostic fonctionnel. Le diagnostic est la cause des déficiences. Dans notre exemple, la cause du déficit en flexion de genou pourrait être causée par une rétraction du quadriceps, le principal muscle de la cuisse.

• Le plan de traitement

Suite au diagnostic le kinésithérapeute définit les objectifs thérapeutiques et définit le nombre de séances nécessaires à l'élaboration du traitement pour atteindre les objectifs.

• Exemple de séance

Une séance de kinésithérapie pour une arthrose du genou se déroulerait par exemple comme ceci :

- Un massage décontractant et circulatoire du membre inférieur,
- Des mobilisations du genou,
- Des exercices musculaires,
- Des exercices fonctionnels pour entretenir les capacités et améliorer la qualité de vie quotidienne.



- Jordan KM *et al.* EULAR Recommendations 2003: an evidence based approach to the management of knee osteoarthritis: Report of a Task Force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT). *Ann Rheum Dis* 2003 ; 62 : 1145-1155.
- Mc Alindon TE *et al.* OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 2014 ; 22 : 363-88.
- Henrotin Y *et al.* Traduction française des recommandations de l'Osteoarthritis Research Society International (OARSI) sur la prise en charge de la gonarthrose et de la coxarthrose. *Revue du Rhumatisme*, 2009 ; 76 : 279-88.
- Gross M, Sengler J. Rééducation des coxopathies non opérées. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale* 26-295-A-10.
- « Rééducation de l'appareil locomoteur. Tome 1 : membre inférieur » de A. Quesnot et J.-C. Chanussot, Abrégés Masson, 2e édition. 2010. 488 p.
- Delarue Y. Intérêt des programmes d'exercices physiques dirigés par un kinésithérapeute ou non dirigés dans l'arthrose des membres inférieurs. *Elaboration de recommandations françaises pour la pratique clinique. Annales de réadaptation et de médecine physique*, 2007 ; 50 : 747-58.