

# Kinésithérapie

La kinésithérapie permet de maintenir et/ou d'améliorer le niveau d'indépendance fonctionnelle des personnes atteintes de la sclérose en plaques. Un bilan spécifique permettra au kinésithérapeute d'évaluer les capacités de ces patients.

Le kinésithérapeute exerce la force, la coordination et l'équilibre. La relaxation, qui améliore la conscience du corps et son contrôle, participe aussi à la réadaptation fonctionnelle de nos patients.

La perte de force, l'augmentation du tonus musculaire, les troubles de l'équilibre ainsi que les tremblements peuvent avoir un impact considérable sur votre vie journalière. Ils peuvent apparaître de façon combinée et, à plus long terme, donner lieu à une diminution de la mobilité générale.

Pour entretenir et prévenir la diminution de la mobilité articulaire nous exécutons des mobilisations passives, des tractions et des étirements des groupes musculaires spastiques. Il est important de persévérer dans ces mobilisations jusqu'au moment où nous observons une diminution manifeste du tonus musculaire d'une part, et une augmentation de la mobilité articulaire d'autre part.



**CENTRE NATIONAL DE LA  
SCLEROSE EN PLAQUES MELSBROEK**

L'approche de cette spasticité qui constitue un obstacle majeur aux activités fonctionnelles demande une attention très spécifique. Nous pouvons employer le froid sous forme de bains de glace ou encore d'application locales de glace en salle de kiné.

Il est à noter que si la prévention de la spasticité est essentielle, elle peut aussi être influencée par des interventions simples comme, par exemple, le positionnement correct dans la chaise roulante.

En cas de troubles de l'équilibre et de la coordination, le niveau de difficulté des exercices sera progressivement augmenté. On commence d'abord par des exercices à partir d'une position assise et dans laquelle le patient se sent à l'aise, pour passer ensuite à la position debout qui, est plus instable.

La thérapie aura toujours un but fonctionnel et c'est pourquoi une importance particulière sera accordée aux exercices de transferts, à la marche, aux escaliers, à l'entraînement de la condition physique.

A côté du traitement de base individuel vous sont également proposé des thérapies à indications spécifiques.

### **Adaptations orthopédiques et matériel :**

Si la rééducation fonctionnelle ne suffit pas, des adaptations orthopédiques peuvent être prévues pour l'aide à la marche.

Diverses adaptations peuvent aussi être envisagées pour d'autres problèmes.

Les avis seront toujours donnés en collaboration avec les autres membres de l'équipe de réadaptation.

**Responsable :** Karla Mathys

### **Hippothérapie :**

Thérapie lors de laquelle compétition et prestation sont évitées.

L'hippothérapie, sous contrôle médical et paramédical, a un effet positif sur l'état physique de nos patients, par exemple une diminution de la raideur musculaire. En d'autres mots nous stimulons la force musculaire du tronc, la coordination et l'équilibre.

Les résultats se remarquent autant sur le plan physique que psychologique et social.

**Responsable :** Veerle De Baerdemaeker

### **Rééducation du plancher pelvien :**

Une information sur la meilleure façon d'uriner vous y est donnée, ainsi que des exercices vous donnant un meilleur contrôle ( renforcement / relâchement ) des muscles du plancher pelvien.

Cette rééducation utilisée lors de problèmes urinaires a aussi un effet préventif.

Pour savoir si vous avez besoin de cette thérapie, il vous est conseillé de consulter un médecin et/ou un urologue.

**Responsable :** Caroline Vermeulen

### **Hydrothérapie :**

Thérapie donnant au patient la possibilité de rester actif et de profiter des facilités que donne l'eau dans l'exécution de mouvements. Les efforts produits dans l'eau sont moins intenses et plus sécurisants pour les personnes ayant des troubles de l'équilibre.

Des exercices de marche, de relâchement ou de tonification peuvent y être donnés.

**Responsable :** Bruno Blommaert

### **Relaxation et yoga :**

Pendant les séances de yoga et de relaxation, plusieurs techniques sont utilisées telles que la relaxation de Jacobson, des postures adaptées, des exercices respiratoires, la sophrologie et la relaxation par la musique...

En petits groupes, guidés par un kinésithérapeute, les patients sont amenés à une détente mentale et physique à travers laquelle nous stimulons une prise de conscience positive de leur corps.

Les patients en ressentent les effets positifs dans la vie quotidienne.

**Responsables :** Jenny Coppens, Jan Florentie, Benoit Gebara.

### **Physiothérapie:**

Traitement de phénomènes douloureux tels que maux de dos, douleurs musculaires, inflammation des tendons qui peuvent être la résultante d'une position assise prolongée et/ou de l'utilisation d'une chaise roulante.

Ce traitement peut comprendre l'application de chaleur, d'électrothérapie, de massage, de drainage, etc...

**Responsable :** Geert Borms

Barbara Van Geyseghem

### **Recherche scientifique:**

Nous utilisons dans notre service plusieurs méthodes d'évaluation ( tests ) et de traitement. Le but de cette recherche scientifique est de savoir si ces méthodes sont effectives ou d'investiguer de nouvelles méthodes. Cette recherche est possible grâce à la collaboration volontaire de patients.

### **Entraînement aérobie :**

Une bonne condition physique est extrêmement importante pour compenser les problèmes de motricité et de fatiguabilité. Nous utilisons en kinésithérapie pour ce faire des cycloergomètres actifs ou passifs et un tapis roulant.



Activités complémentaires de la kinésithérapie

Centre National de la Sclérose en Plaques  
Réadaptation  
Service de kinésithérapie  
Vanheylenstraat 16

Bureau: tel : 02/ 597 86 80

Salle de kiné I : tel : 02/ 597 86 81

Salle de kiné II : tel : 02/ 597 86 82

Réalisation et illustrations : Yves Dedecker