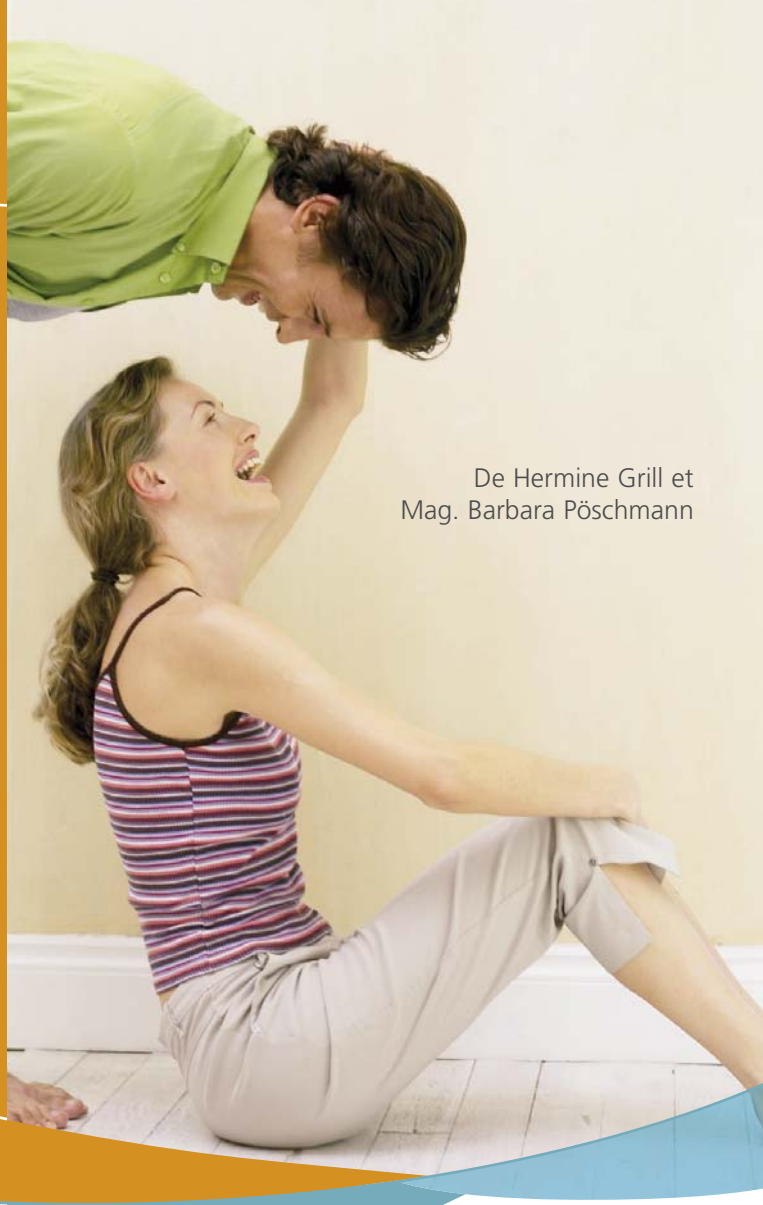


De Hermine Grill et
Mag. Barbara Pöschmann

Sclérose en plaques

Un programme d'entraînement à domicile

Avec l'aimable soutien
de Bayer (Schweiz) AG

BETAPLUS®
...das Plus an Unterstützung



Sommaire

	Page
1. Introduction	4
2. Importance et utilité de l'exercice physique	8
3. Importance et utilité de la physiothérapie dans la sclérose en plaques	10
4. Importance et utilité d'un programme d'exercices à domicile	12
5. Classification des différents exercices selon les symptômes prédominants	13
• Spasticité	13
• Faiblesse	15
• Ataxie	16
6. Instructions sur l'utilisation du programme d'exercices à domicile	16
7. Exercices : partie pratique	18
• Spasticité	18
• Faiblesse	28
• Ataxie	38
8. Résumé et perspectives	48

Vivre veut dire bouger. C'est ainsi que nos muscles, nos articulations, notre circulation, ainsi que notre esprit se maintiennent en forme. L'exercice physique doit faire plaisir, mais aussi être possible.
Bouger suffisamment est important pour chacun d'entre nous, mais tout particulièrement pour les personnes souffrant de sclérose en plaques. Malheureusement, ce n'est pas toujours possible.

Hermine Grill et Barbara Pöschmann ont rassemblé des exercices que pratiquement tout le monde est capable effectuer. Ces exercices doivent être faits avec plaisir et doivent permettrent d'améliorer la mobilité et d'entraîner l'appareil circulatoire. Tous les exercices ne sont cependant pas adaptés à toutes les personnes. Choisissez ceux qui vous conviennent le mieux et essayez d'exécuter le programme aussi régulièrement que possible. Vous verrez que vous irez mieux – physiquement et mentalement.

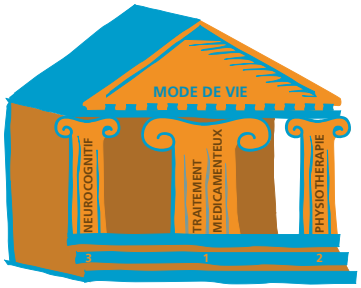
Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir à être actif,

Dr Karl Vass, Prof. Univ. AKH Vienne
Clinique universitaire de neurologie

La sclérose en plaques est une maladie auto-immune inflammatoire du système nerveux central comportant des symptômes variés.

Le traitement repose sur trois piliers :

1 le traitement médicamenteux
2 le traitement physiothérapeutique
3 le traitement cognitif



Cette brochure aborde le traitement des troubles moteurs par la physiothérapie, en particulier avec un programme d'exercices à domicile.

1

Introduction

Hermine Grill
Clinique universitaire de neurologie, Vienne
Neurophysiothérapie



J'ai rencontré de nombreux patients au cours de mes longues années de travail clinique avec des patients atteints de SEP – dans le cadre de la réhabilitation neurologique à la Clinique universitaire de neurologie et de mon activité d'enseignante. Je me suis penchée sur leurs problèmes et j'ai cherché des possibilités de traitement efficace des troubles moteurs résultant des symptômes neurologiques.

Je me suis de plus en plus rendue compte que les symptômes neurologiques moteurs représentent certes une partie du trouble, mais que le manque d'exercice constitue un problème important. Le manque d'exercice provient du fait que les symptômes neurologiques rendent les mouvements plus difficiles.

D'une part, de nombreux sports ne sont pas appropriés et d'autre part, les personnes atteintes s'entraînent trop peu par manque d'encouragement et de motivation.

L'élaboration d'un programme d'exercices à domicile pour mes patients a toujours été l'une de mes grandes préoccupations et a grandement fait ses preuves au fil des ans. Il sert avant tout à consolider et maintenir les succès acquis durant le traitement. Les patients me confirment avoir trouvé dans ce programme un entraînement qui leur convient.

Il n'est jamais trop tard pour commencer un entraînement, mais il n'est jamais trop tôt non plus. Il y a des années, j'intervenais en faveur d'un entraînement même en cas de symptômes neurologiques minimaux, pour être certaine que l'état d'entraînement de mes patients était optimal.

Les patients me rapportent régulièrement qu'ils se sentent mieux après un entraînement physique. Peut-être avez-vous aussi fait l'expérience que l'exercice physique contribue à votre bien-être ?

Madame Mag. Pöschmann et moi-même avons essayé de restructurer pour vous ce programme à domicile. Nous voudrions par là vous encourager à devenir actif.

Mag. Barbara Pöschmann
Cabinet indépendant de physiothérapie, Vienne



Je travaille avec des patients neurologiques dans mon cabinet depuis environ 8 ans maintenant. Le traitement physiothérapeutique des patients atteints de SEP constitue sans cesse pour moi un nouveau défi. Presque aucune autre maladie ne se caractérise par autant de symptômes différents : spasticité, ataxie et faiblesse motrice centrale ne sont que les trois symptômes cardinaux contre lesquels les patients doivent lutter.

De plus, ces symptômes surviennent très souvent en même temps et avec une sévérité différente. Chacun d'entre eux nécessite un traitement spécial que l'on ne peut réaliser de manière ciblée qu'en séances individuelles. Je voulais cependant que les patients fassent également eux-mêmes des exercices chez eux et je leur ai toujours donné un programme d'exercices à domicile.

Jusqu'au jour où une patiente est venue vers moi avec un regard désespéré et m'a dit que, face à tant d'exercices, elle ne savait plus lesquels elle devait vraiment faire.

De surcroît, entre mes séances, la pauvre avait passé 3 semaines en réhabilitation et la physiothérapeute de ce service s'était montrée aussi empressée que moi. J'ai promis à la patiente d'écourter son programme à 10 exercices. Mais lesquels devais-je choisir ? Aucun exercice ne me semblait superflu.

C'est à cette époque-là que le programme d'exercices à domicile rédigé par Madame Grill m'est tombé entre les mains. J'avais trouvé ce que je cherchais. Le lendemain, j'ai donné à ma patiente ce programme d'exercices à domicile ; elle a été tout aussi enthousiaste. Depuis lors, je remets à chaque patient atteint de SEP le programme d'exercices à domicile composé par Madame Grill que vous avez sous les yeux. Je suis sûre que vous serez aussi en mesure de déterminer vous-même vos 10 exercices indispensables après avoir lu cette brochure.

Laissez-vous surprendre …

Importance et utilité de l'exercice physique

Au 4e siècle avant J.C., Aristote constatait déjà que l'exercice physique a d'une manière générale un effet bénéfique. Cette constatation est toujours valable aujourd'hui. Pour la première fois en 1986, Petajan, White et Gappmaier ont montré, dans des études cliniques, l'importance de l'entraînement physique actif chez les patients atteints de sclérose en plaques. C'est ainsi qu'ils ont provoqué un retournement de tendance sur des bases scientifiques. Auparavant, on a longtemps conseillé aux patients d'éviter un entraînement intensif pour ne pas qu'ils se fatiguent encore davantage. Certains patients ne s'y sont pas tenus et ont vécu des expériences positives. Petajan et al. en sont arrivés à la conclusion qu'un entrainement régulier de remise en forme dans la sclérose en plaques entraîne une diminution de la fatigue, une meilleure humeur, ainsi que le maintien et l'amélioration de la qualité de vie.

Une très récente étude américaine à long terme réalisée par Stuifbergen et al. chez des patients atteints de SEP indique également qu'une activité physique régulière améliore durablement la qualité de vie des personnes atteintes et ralentit la progression de leur handicap.

Ces études étayent ce que la pratique confirme depuis déjà longtemps :

Les patients qui pratiquent une activité physique vont mieux.

Les ressources existantes sont mieux utilisées ;
- les patients font mieux face à la vie quotidienne ;
- leur fatigue diminue ;
- leur humeur est plus équilibrée.

Globalement, leur qualité de vie s'améliore.



Importance et utilité de la physiothérapie dans la sclérose en plaques

La physiothérapie est une forme de kinésithérapie permettant de traiter de manière très ciblée les problèmes qui résultent de la sclérose en plaques.

Les déficits moteurs existants sont identifiés et traités par différentes techniques thérapeutiques. Une amélioration des performances peut être obtenue.

Principaux problèmes de la motricité dans la SEP :
- Augmentation du tonus/spasticité
- Faiblesse
- Troubles de la sensibilité et de la coordination/ataxie

Principales approches physiothérapeutiques :
- Fortifier
- Etirer
- Améliorer la coordination

Les objectifs ainsi atteints sont :
- des mouvements harmonieux
- une démarche économique
- une amélioration de l'équilibre et de la réactivité
- une amélioration de l'endurance
- une amélioration de la perception du corps et de la sensibilité
- une amélioration de la capacité d'apprentissage moteur

Mais il existe une multitude d'autres aspects dont on tient compte dans le traitement physiothérapeutique, tels que l'augmentation de la fatigue, les problèmes touchant la vessie, les vertiges, les troubles visuels, etc.

L'importance de la physiothérapie individuelle est par conséquent incontestée dans la sclérose en plaques, car seule celle-ci permet de répondre aux besoins particuliers de chaque personne.

Importance et utilité d'un programme d'exercices à domicile

Etant atteint de SEP, vous avez déjà discerné l'importance de la physiothérapie dans votre maladie. Peut-être souffrez-vous aussi d'un manque d'exercice car vos symptômes neurologiques rendent vos mouvements plus difficiles et que de nombreuses activités sportives et des programmes d'exercices généraux sont hors de question pour vous.

Le risque est ainsi grand de devenir inactif et de s'accommoder des problèmes suscités par une inactivité. Le potentiel existant est trop peu utilisé et les possibilités éventuelles ne sont donc pas exploitées. C'est pourquoi un programme d'exercices à domicile est nécessaire, afin que vous deveniez vous-même actif dans les intervalles sans traitement et que vous puissiez consolider les résultats acquis durant le traitement.

L'objectif du programme d'exercices à domicile est de rester :

fort,
endurant et
mobile

grâce à un entraînement autonome.

1. Spasticité
2. Faiblesse
3. Ataxie

Spasticité

Comme vous le remarquez vous-même, la spasticité s'accompagne d'une augmentation de la tension musculaire et du tonus musculaire. L'exagération des réflexes est responsable d'une réponse exacerbée des muscles. Des contractures musculaires peuvent se produire. La conséquence en est un raccourcissement de la longueur des muscles : l'élasticité disparaît. Vous ressentez une certaine rigidité. Vous ne pouvez par exemple plus si bien plier la jambe, ou votre bras a une position fléchie accentuée. C'est pourquoi il est important que vous étiriez ces muscles pour maintenir l'élasticité et diminuer la tension musculaire. Songez que seul un muscle étiré peut à nouveau se raccourcir et développer de la force. Les muscles dits toniques ont tendance à raccourcir, car ce sont les muscles responsables du redressement du corps. En font partie les extenseurs du dos, le muscle grand pectoral qui tire les bras vers le corps, les fléchisseurs des bras et des doigts, les muscles fléchisseurs des hanches, les extenseurs du genou, les muscles de la face postérieure de la cuisse, ainsi que les muscles du mollet et les fléchisseurs des orteils.

La musculature tonique a également tendance à raccourcir chez les personnes en bonne santé, mais ceci est encore favorisé par votre maladie.

L'étirement permet non seulement au muscle de conserver sa longueur, mais aussi aux articulations de rester mobiles. Un exemple : en étirant votre muscle pectoral, vous maintenez en même temps l'amplitude des mouvements de l'articulation de l'épaule.

La position debout a une importance toute particulière. Car ce n'est qu'en soumettant les jambes à une charge symétrique que l'on peut diminuer les crampes des fléchisseurs et des extenseurs.

Il existe également des techniques de relaxation et des postures spéciales qui permettent de diminuer le tonus musculaire.

C'est une erreur commune de croire que la musculature spastique doit être seulement étirée. Dès qu'un muscle possède une longueur suffisante, il faut aussi le fortifier !

Faiblesse

C'est la symptomatologie qui, la plupart du temps, pose le plus de problème.
Vous avez peut-être l'impression de ne plus arriver à parcourir votre trajet habituel, que la pointe de votre pied traîne et qu'il vous est difficile de lever les bras. Dans le tronc, ce sont notamment les muscles abdominaux qui présentent déjà très précocement une faiblesse. Les autres muscles ayant tendance à s'affaiblir sont les muscles des fesses, les extenseurs des jambes, ainsi que les muscles de la ceinture scapulaire et des bras. Tous ont besoin d'être fortifiés.

Lors de la fortification nécessaire de la musculature spastique, il faut veiller à ne pas utiliser d'automatismes moteurs pathologiques. Vous savez certainement qu'en cas d'appui incorrect du pied, par exemple, vos orteils peuvent s'agripper au sol. Vous pouvez facilement l'éviter en répartissant le poids sur tout le pied de manière équilibrée.

Rassurez-vous : nous avons élaboré les exercices de ce programme à domicile de telle sorte que la spasticité ne peut en aucun cas s'accentuer.

Ataxie

L'ataxie est le trouble de la coordination des mouvements. Votre démarche est par exemple incertaine, vous ne vous sentez pas stable, le rythme de la marche est perturbé, les pas sont irréguliers et incontrôlés. Les mouvements des bras ne sont pas coordonnés non plus, la dextérité est réduite, l'écriture devient tremblante et peu lisible.

Des exercices permettent d'entraîner de manière ciblée la coordination ou d'apprendre des mécanismes de compensation. Le travail en boucle fermée est un moyen important d'obtenir une stabilisation en cas d'ataxie.

Instructions pour utiliser le programme d'exercices à domicile

Nous vous présentons au total 30 exercices :

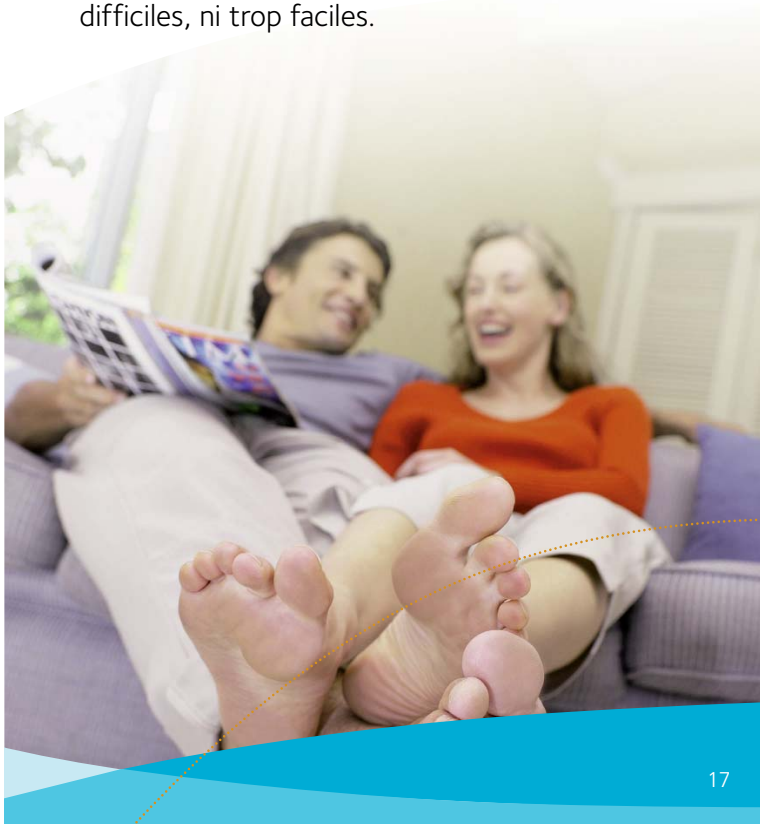
1. Choisissez au **maximum 9 à 10 exercices,** car votre programme à domicile doit être court pour que vous puissiez l'effectuer tous les jours de manière conséquente.

Le programme à domicile est divisé selon les symptômes principaux, décrits plus haut : spasticité, faiblesse, et ataxie.

2. Décidez dans **quel chapitre se trouvent les exercices qui correspondent à vos principaux problèmes**. Si plusieurs symptômes principaux surviennent simultanément, choisissez trois exercices par chapitre.

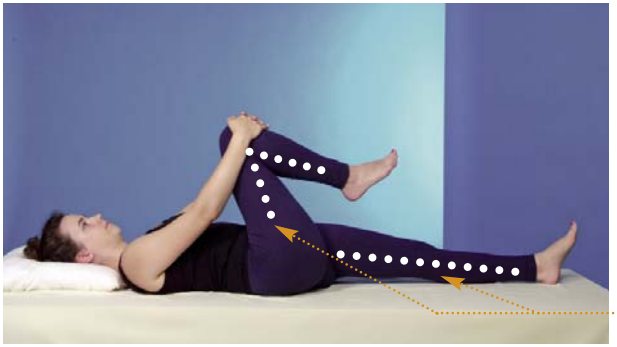
Les exercices ont tous une visée fonctionnelle, c.-à-d. qu'ils sont intégrables dans la vie quotidienne.

3. Choisissez les exercices de façon à pouvoir les intégrer **dans votre vie quotidienne personnelle**. Ils ne doivent être ni trop difficiles, ni trop faciles.



Exercices en cas de spasticité qui

- étirent les muscles
- conservent la mobilité articulaire
- diminuent la tension musculaire



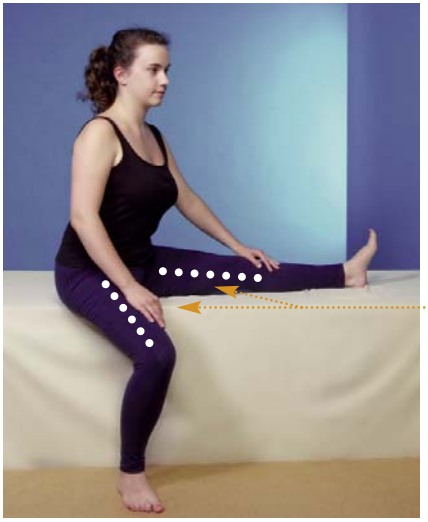
1 Position de départ ::
Allongé sur le dos, les jambes tendues

Exécution de l'exercice :
Fléchir et tendre une jambe, c.-à-d. tirer la cuisse vers la poitrine en s'aidant des bras et tenir cette position au moins 25 secondes

Effet : étirement des extenseurs de la jambe et des fléchisseurs de la cuisse

Durée : au moins 25 secondes

IMPORTANT :
Tendre complètement l'autre jambe

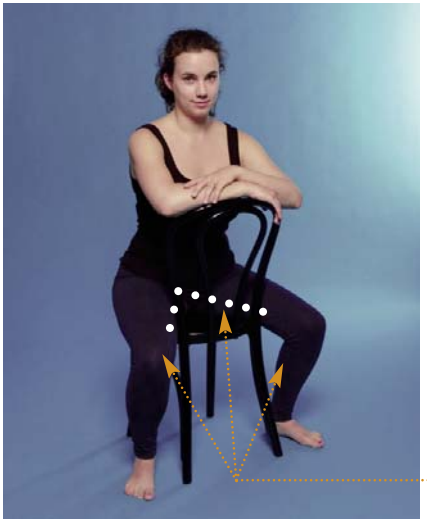


2 Position de départ :
Assis sur le lit les jambes écartées, en s'appuyant sur les bras,
1re jambe : tendue sur le lit
2e jambe au sol

Exécution de l'exercice :
Redressement du bassin et du tronc

Effet : étirement des muscles postérieurs de la jambe et des muscles internes de la cuisse

Durée : au moins 25 secondes



3 Position de départ :

Assis les jambes écartées, à califourchon sur une chaise

Exécution de l'exercice :

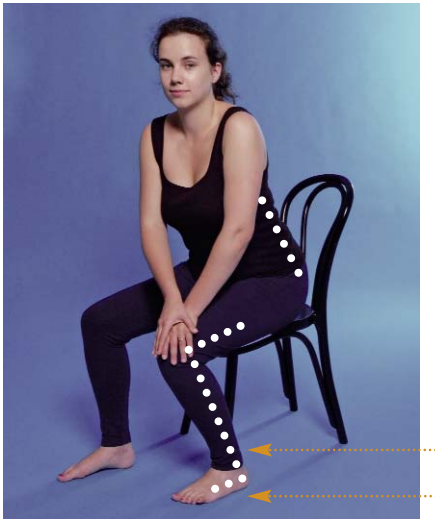
Assis penché en avant, les bras appuyés sur le dossier de la chaise, plier le plus possible les genoux, position assise prolongée souhaitée

Effet : étirement des muscles de la cuisse interne, des extenseurs du genou et des muscles du mollet

Durée : au moins 3 minutes

IMPORTANT :

Tout le pied reste collé au sol



4 Position de départ :

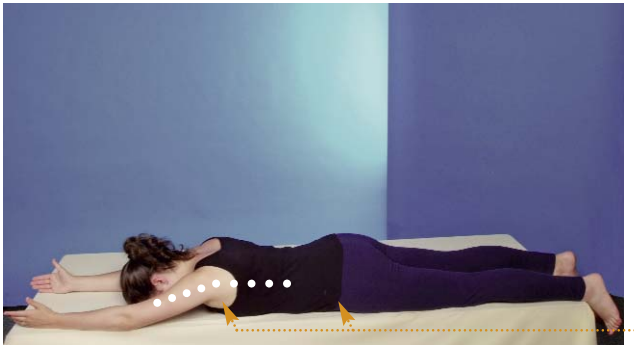
Assis sur une chaise

Exécution de l'exercice :

Tirer le talon le plus possible vers l'arrière, on augmente la charge sur le talon en penchant en avant la partie supérieure du corps et en appuyant avec la main sur le genou

Effet : étirement des muscles du mollet, conservation de la mobilité de l'articulation de la cheville, *Prophylaxie du pied équin !*

Durée : au moins 25 secondes



5 Position de départ :

A plat ventre, bras tendus en avant

Exécution de l'exercice :

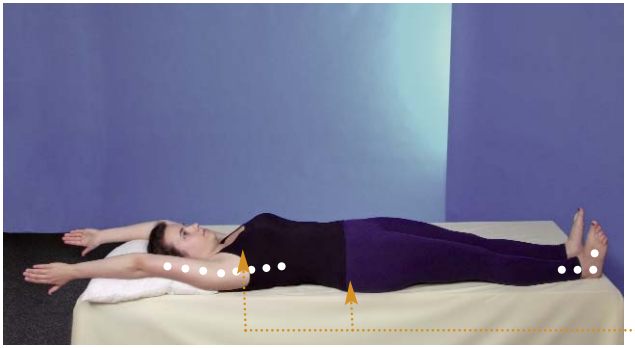
Les pouces pointent vers le plafond, les talons sont légèrement tournés l'un vers l'autre

Effet : le propre poids du corps entraîne un étirement du muscle grand pectoral et du fléchisseur de la hanche, conservation de la mobilité des épaules

Durée : au moins 3 minutes

IMPORTANT :

Tourner légèrement les paumes des mains vers le plafond



6 Position de départ :

Allongé sur le dos, les bras tendus au-dessus de la tête

Exécution de l'exercice :

Les pouces pointent vers le sol, les genoux sont tendus

Effet : svoir exercice 5, cependant l'étirement doit être obtenu activement et est donc plus difficile que dans l'exercice 5

IMPORTANT :

Relever la pointe des pieds



7 Position de départ :

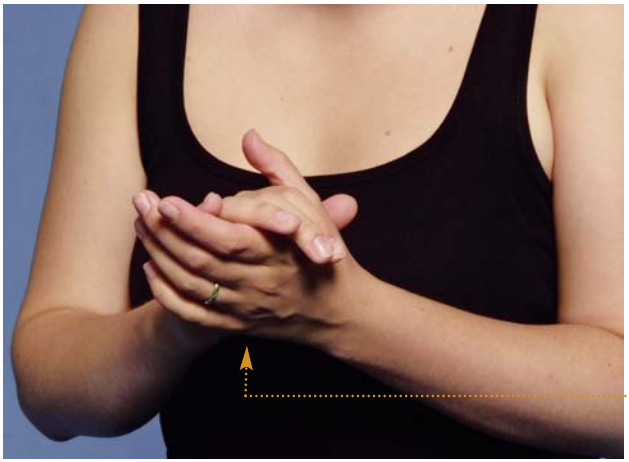
Debout, un pied en avant

Exécution de l'exercice :

Les bras en appui contre le mur, les doigts pointant vers le plafond, toute la main à plat, coudes tendus, jambe avant pliée, jambe arrière tendue, *appuyer le talon sur le sol*

Effet : étirement des muscles du mollet, de l'avant-bras, conservation de la mobilité articulaire de la cheville et du poignet

Durée : au moins 25 secondes



8 Position de départ :

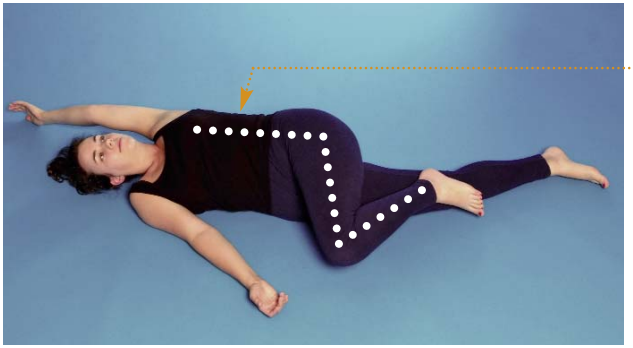
Assis

Exécution de l'exercice :

« Lavage des mains »
lent et régulier

Effet : diminution du tonus musculaire dans les mains

Durée : au moins 3 minutes



9 Position de départ :

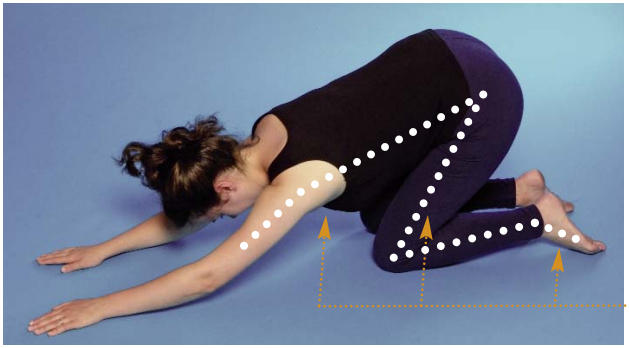
Allongé sur le dos

Exécution de l'exercice :

1re jambe tendue, laisser retomber la 2e jambe sur la jambe tendue, poser à côté de la tête le bras situé du même côté, le bras tire en direction du sol

Effet : étirement des muscles du tronc

Durée : au moins 3 minutes de chaque côté



10 Position de départ :

A quatre pattes sur le lit ou sur le sol

Exécution de l'exercice :

Les doigts pointent vers l'avant et ne bougent pas, s'asseoir lentement sur les talons

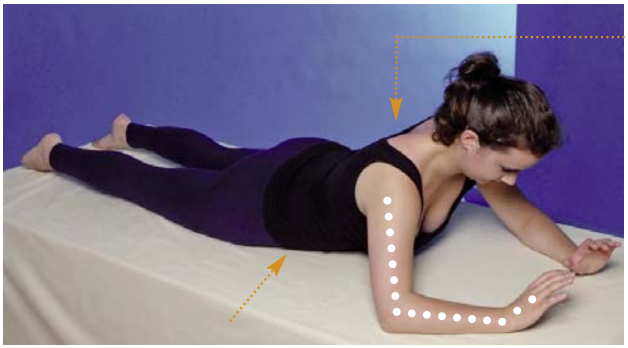
Effet : étirement du muscle pectoral, des extenseurs de la jambe et des muscles releveurs du pied

Durée : rester assis au maximum 25 secondes sur les talons

IMPORTANT :

Ne pas rester assis longtemps sur les talons, car le retour à la position initiale est plus difficile

Exercices en cas de faiblesse qui
- fortifient

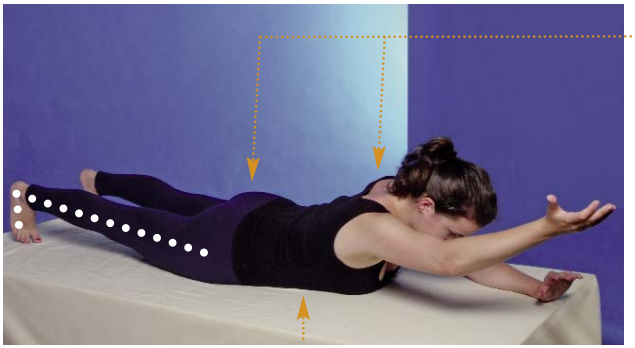


11 Position de départ :
A plat ventre, en appui sur les avant-bras

Exécution de l'exercice :
Relever les mains, les coudes pointent vers l'extérieur, pousser avec les avant-bras contre le sol pour créer une tension, amener le menton vers la poitrine

Effet : renforcement des muscles abdominaux et des muscles de la ceinture scapulaire

Durée : maintenir la tension pendant au moins 6 secondes, puis 6 secondes de pause. Répéter l'exercice au moins 6 fois

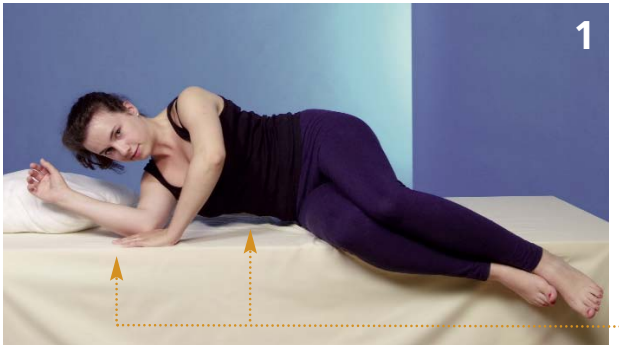


12 Position de départ :
A plat ventre, bras tendus en avant

Exécution de l'exercice :
Contracter les muscles des fesses, lever alternativement un bras puis l'autre (le faire légèrement), pousser avec l'autre bras contre le sol

Effet : renforcement des muscles de la ceinture scapulaire, des muscles antérieurs et postérieurs du tronc, ainsi que des muscles des fesses

Durée : tenir chaque bras au moins 6 secondes, lever chaque bras au moins 3 fois



13 Position de départ :

Couché sur le côté

Exécution de l'exercice :

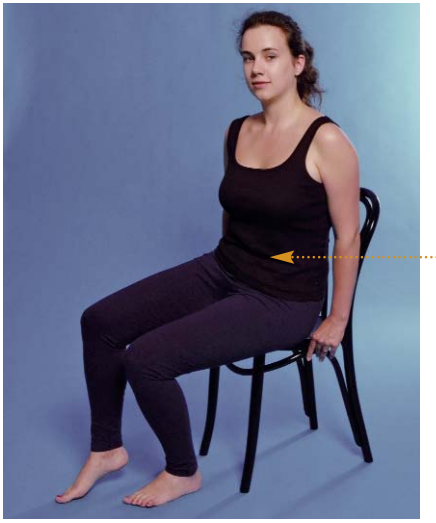
Depuis la position couchée sur le côté, s'asseoir en poussant sur les bras, puis se recoucher lentement

Effet : musculation des bras et du tronc

Durée : se relever en poussant sur les bras au moins 6 fois, si possible 3 fois de chaque côté







14 Position de départ :

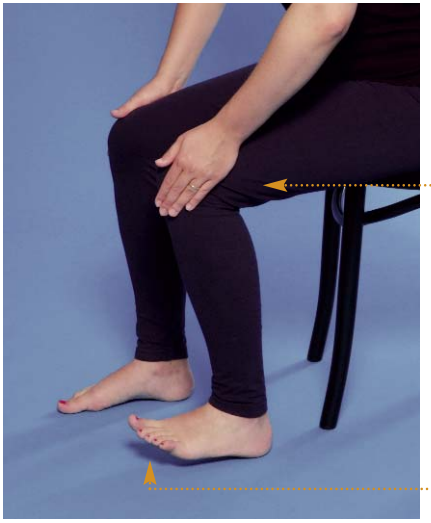
Assis sur une chaise ou sur le lit

Exécution de l'exercice :

Avancer et reculer sur le siège en levant alternativement une fesse puis l'autre, les pieds ne bougent pas pendant l'exercice

Effet : renforcement des muscles abdominaux obliques

Durée : avancer au moins 6 fois sur la chaise



15 Position de départ :

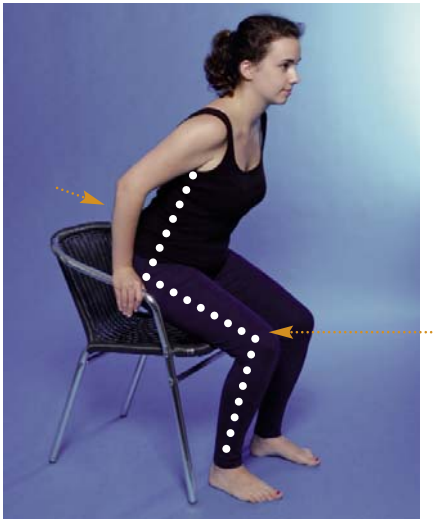
Assis

Exécution de l'exercice :

Pousser avec les mains contre la face externe des genoux, mais les genoux résistent et ne se rapprochent pas, tout en relevant alternativement la pointe d'un pied puis l'autre

Effet : renforcement des muscles externes de la cuisse et des releveurs du pied

Durée : relever au moins 6 fois la pointe du pied



16 Position de départ :

Assis

Exécution de l'exercice :

Se lever lentement en penchant la partie supérieure du corps en avant et en poussant sur les bras, puis se rasseoir lentement

Effet : renforcement des muscles des bras et des jambes

Durée : se lever au moins 6 fois lentement

IMPORTANT :

Les genoux ne doivent pas se toucher

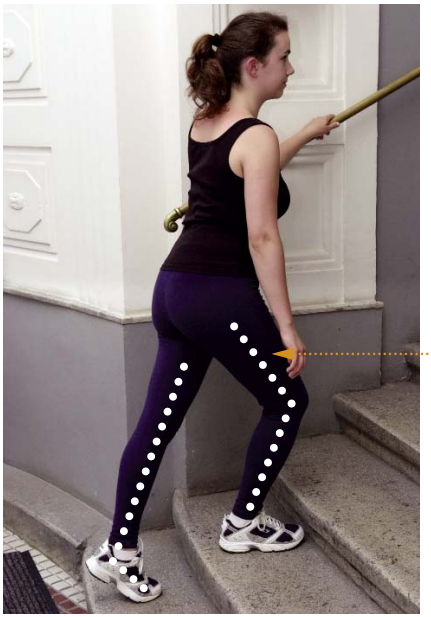


17 Position de départ :
Debout, jambes parallèles, paumes des mains vers l'avant

Exécution de l'exercice :
Tourner fictivement les cuisses vers l'extérieur ; *aucun mouvement n'a lieu !*

Effet : en créant une tension, renforcement des muscles abdominaux, des fesses et des jambes

Durée : au moins 6 secondes, répéter 6 fois

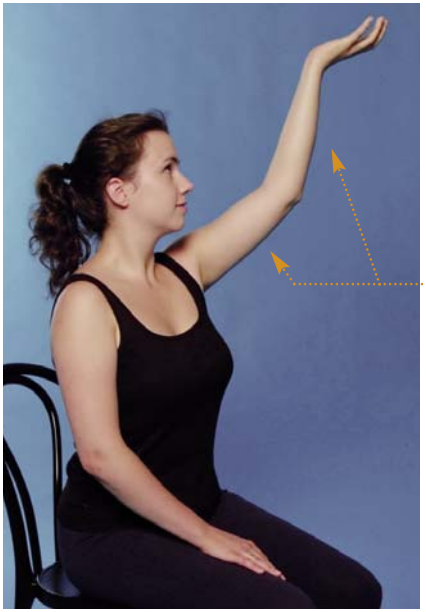


18 Position de départ :
Debout devant un escalier

Exécution de l'exercice :
Montée des marches

Effet : renforcement des muscles des jambes

Durée : selon l'état d'entraînement

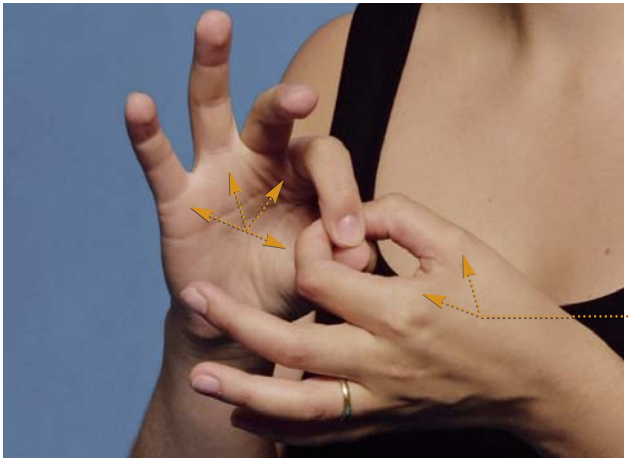


19 **Position de départ :**
Assis

Exécution de l'exercice :
Former une « coupe » avec la main et lever tout le bras, le pouce pointant vers l'extérieur

Effet : renforcement des muscles du bras, de la main et de l'épaule

Durée : lever chaque bras au moins 6 fois et le maintenir en l'air pendant au moins 6 secondes



20 **Position de départ :**
Assis

Exécution de l'exercice :
Former un anneau entre le pouce et 2 à 5 doigts de chaque main, enlacer les anneaux et exercer une traction

Effet : renforcement des petits muscles de la main

Durée : tirer 6 secondes, répéter 6 fois

Exercices en cas d'ataxie qui

- stabilisent
- et facilitent les mouvements ciblés



21 Position de départ :
Assis, les bras le long du corps
Exécution de l'exercice :
Relever les poignets, lever les doigts, pousser avec les jambes contre le sol

Effet : stabilisation de la position assise par création d'une tension en relevant les mains

Durée : maintenir la position pendant au moins 60 secondes



22 Position de départ :
Debout, les bras le long du corps
Exécution de l'exercice :
comme pour l'exercice 21, mais en plus, tourner mentalement les cuisses vers l'extérieur

Effet : stabilisation de la position debout

Durée : maintenir la position pendant au moins 60 secondes



23 **Position de départ :**
Debout, un pied en avant

Exécution de l'exercice :
Activer les bras en relevant les poignets, déplacer le poids du corps et faire un pas comme avec une rampe imaginaire

Effet :
stabilisation de la marche

Durée : selon l'endurance

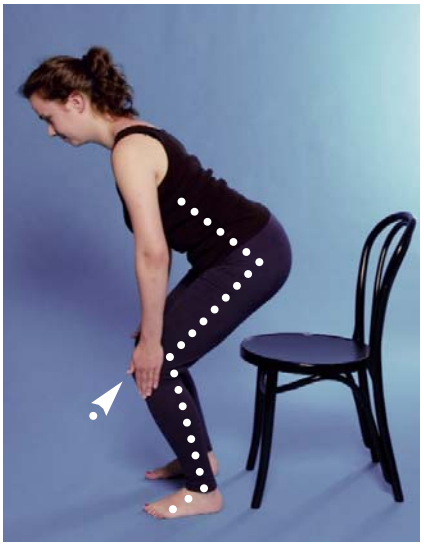


24 **Position de départ :**
Assis ou debout dans l'encadrement d'une porte

Exécution de l'exercice :
Pousser avec les bras à différentes hauteurs contre le chambranle, pousser avec les jambes contre le sol

Effet :
stabilisation de l'ensemble du corps

Durée : maintenir la position pendant au moins 60 secondes



25 Position de départ :

Assis

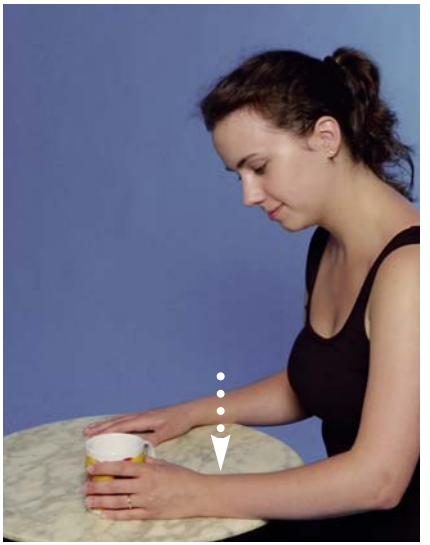
Exécution de l'exercice :

Pousser avec les mains contre la face externe des genoux, se lever et s'asseoir lentement, les mains ne bougent pas et maintiennent la pression

Effet :

exercice de stabilisation pour se lever

Durée : se lever lentement
au moins 6 fois



26 Position de départ :

Assis

Exécution de l'exercice :

Attraper un objet, exercer une pression contre la surface d'appui

Effet :

entraînement ciblé de la préhension

Durée : au moins 6 fois par main



27 Position de départ :

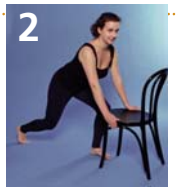
Debout

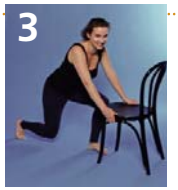
Exécution de l'exercice :

En s'appuyant latéralement des deux côtés, s'agenouiller lentement à moitié, puis se relever

Effet :

mouvements lents, contrôlés, stabilisateurs





Durée :

répéter au moins 3 fois



28 Position de départ :

Assis

Exécution de l'exercice :

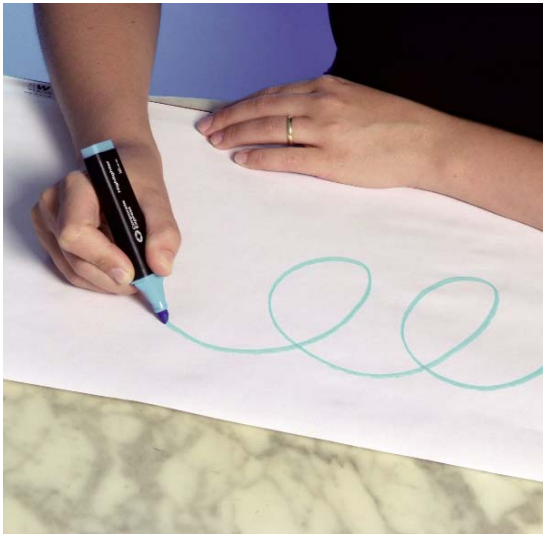
Déplacement en avant ciblé du pied, la pointe du pied est relevée, pousser avec la 2e jambe contre le sol, position assise droite

Effet :

mouvements ciblés de la jambe

Durée :

au moins 6 fois de chaque côté



29 Position de départ :

Assis

Exécution de l'exercice :

Dessiner des cercles et des « huit »

Effet :

préparation à l'écriture

Durée : au moins 3 minutes



30 Position de départ :

Assis

Exécution de l'exercice :

Appui du 1er bras et création d'une tension, le 2e bras effectue un mouvement ciblé (jeu où l'on enfonce des pions)

Effet :

mouvements ciblés de la main et du bras

Durée : jusqu'à ce que le jeu soit terminé

8

Résumé et perspectives

Des études montrent que les patients actifs – c.-à-d. les patients faisant eux-mêmes des exercices – vont mieux. Les ressources existantes sont ainsi utilisées. Un mode de vie actif permet de se maintenir en forme et contribue à la participation à la vie familiale et sociale. Inversement, l'inactivité favorise l'apparition de problèmes secondaires et le potentiel existant n'est pas utilisé. Il se peut donc que d'éventuelles occasions ne soient pas saisies.

Les symptômes et l'intensité de la sclérose en plaques sont très différents d'une personne à l'autre. De même, tout programme d'exercices à domicile doit être personnalisé pour chaque patient. Nous avons tenu compte de ce fait. Vous pouvez composer vous-même d'après notre brochure le programme à domicile qui vous convient personnellement. Vous pouvez être certain que tous les exercices réduisant la spasticité et améliorant la force et la stabilité ont été testés pendant de longues années et qu'ils sont absolument adaptés à la vie quotidienne.

De manière générale, il importe de mentionner encore une fois que ce programme d'exercices ne se substitue pas au traitement physiothérapeutique individuel, mais le complète et doit être effectué pendant les pauses du traitement.

Nous vous souhaitons beaucoup de persévérance et de succès !

Adresses Internet importantes :

www.multiplesklerose.ch
» Société suisse de la sclérose en plaques

www.ms-forum.ch
» Forum pour lutter ensemble contre la maladie

www.mediservice/HomeCare.ch
» Des infirmières s'occupent des patients à domicile

www.bayerscheringpharma.ch
» Bayer Schering Pharma

www.msif.org
» Information indépendante d'experts de la SEP issus du monde entier

Recherche actuelle :

» Aperçu sur la recherche ayant trait à la SEP
www.ms-forum.ch

U-080513-4-f-CH