



Physiothérapie
inductive

RECOMMANDATIONS CONCERNANT DEUX PRISES EN CHARGE PROBLÉMATIQUES : LA SCOLIOSE ÉVOLUTIVE ET LES OSTÉOSYNTHÈSES VERTÉBRALES

SCOLIOSE ÉVOLUTIVE

Une scoliose est dite évolutive dès lors que deux contrôles radiographiques successifs à six mois d'intervalle objectivent une aggravation de la mesure de l'angle de Cobb \geq à 5°.

Protocole thérapeutique médico-légal international en vigueur :

- angle de Cobb < à 20° : surveillance clinique et radiographique tous les 6 mois ;
- angle de Cobb compris entre 20° et 40°- 50° : corset avec ou sans kinésithérapie ;
- angle de Cobb > à 40°-50° : chirurgie.

Les difficultés inhérentes au traitement de la scoliose évolutive, les importantes crispations du corps médical sur ce sujet, nous conduisent à émettre quelques recommandations. L'institut de physiothérapie inductive (IPI) est à la disposition des praticiens pour contribuer à la réflexion conduisant à la décision (acceptation ou abstention).

Il est recommandé de :

- recevoir les parents et l'enfant sans délai : l'angoisse générée par cette déformation oblige à être réactifs (pas de délai d'attente supérieur à une semaine) ;
- exiger des téléradiographies datant de moins d'un mois ;
- informer les parents de la décision de consultation de l'IPI préalablement à la prise en charge éventuelle ;
- ne pas différer la concertation avec l'IPI et envoyer le plus vite possible un dossier contenant les éléments suivants : contexte (position des parents, du médecin traitant, du médecin spécialiste, de l'enfant), téléradiographies récentes de moins d'un mois, photographies anonymisées, examen spécifique de physiothérapie inductive et bilans classiques ;
- rédiger un courrier destiné au médecin traitant et à l'orthopédiste (peut être soumis au préalable à l'IPI pour validation), y compris dans le cas d'une prise en charge rejetée ou différée ;

Cas particulier d'une demande de traitement par physiothérapie inductive conjointement au port d'un corset

Bien que nous ayons des raisons de penser que le corset va à l'encontre des effets de la physiothérapie inductive en poussant le rachis en lordose afin d'en diminuer les gibbosités, il ne faut pas semer le doute dans l'esprit des parents ou interférer dans la motivation de l'enfant. Il est recommandé de ne pas donner son avis quant au bien-fondé du port du corset (ni même laisser apparaître un sentiment). Tout indice pourrait être interprété, déformé, amplifié et répercuté à l'orthopédiste.

L'IPI préconise un refus systématique. Mais ce refus doit être explicite : il n'y a aucun recul quant à ces traitements doubles. Compte tenu de l'enjeu, ce manque de visibilité est rédhibitoire en terme de balance bénéfices/risques. Le principe de précaution exige que le début de la prise en charge soit différé jusqu'à trois mois après le retrait du corset (ou interrompu si la prescription de corset intervient après le début du traitement). Il est important que les parents et le corps médical comprennent qu'il s'agit là d'une posture prudentielle et non sectaire.

OSTÉOSYNTHÈSES VERTÉBRALES

Une ostéosynthèse du rachis (plaque, vis, tiges, cage inter-somatique, prothèse discale, etc.) est une contre-indication absolue à une prise en charge par physiothérapie inductive.

Une seule exception à cette règle : les ostéosyntheses réalisées pour raison traumatique. Dans ce cas, il est recommandé de ne pas sélectionner des inductions impliquant de manière directe la zone opérée (même sur des montages anciens) ou de les appliquer avec la plus grande modération en termes d'amplitude et de contraintes en évitant toute composante passive (installations actives aidées et maintiens actifs).

L'époque est procédurière. Le monde médical est de plus en plus affecté par des demandes d'indemnisation auxquelles la justice donne des suites presque toujours favorables. La spécificité de la physiothérapie inductive confronte les praticiens à des demandes de prise en charge potentiellement vulnérables sur le plan médico-légal. Dans l'éventualité, de plus en plus plausible, de poursuites, il sera difficile pour un praticien de prouver le bien-fondé de son intervention thérapeutique, ainsi que le respect des règles de l'art. C'est pourquoi nous proposons cette concertation et recommandons vivement de porter le plus grand soin au dossier du patient.

L'expertise de l'IPI, responsable de l'enseignement universitaire depuis vingt cinq ans, serait obligatoirement sollicitée par les juges, lesquels sont sensibilisés aux risques de soutien corporatiste. L'IPI ne pourrait donc remplir son rôle que dans la mesure où le dossier serait bien documenté (concertation, examens, saisies des séances, prescriptions médicales, devis) et dans la mesure où les recommandations ci-dessus auraient été suivies.