

Auteur : Pr. André THEVENON

Cas clinique (Item ECN principal : 50) - Discipline : Rééducation et réadaptation

Contexte : Cycle 2 universitaire - Université de lille2 - 27/03/2006

# AT 2

## Mars 2006

# Techniques de rééducation

## AT/1

- Madame D a un accident de voiture. Elle est percutée de plein fouet par Monsieur et Mme M Elle est transportée aux urgences.

- Madame D présente une fracture de la rotule droite, une fracture tassement de T11 et quelques fractures de côtes.
- La fracture de rotule est cerclée, le tassement vertébral ne justifie que d'un traitement orthopédique.
- Madame D est orientée vers un établissement de MPR, avec pour consigne le décubitus dorsal strict et la flexion du genou gauche limitée à 60° pendant 3 semaines.

- Quelles sont les localisations d'escarres les plus fréquentes dans la situation présente?

- Quelles sont les localisations d'escarres les plus fréquentes dans la situation présente?
  - Sacrum, région fessière,
  - Talon
  - Occiput
  - Épines des scapula, rachis dorsal

- Quel est le rôle du kinésithérapeute pendant cette période d'alitement?

- Quel est le rôle du kinésithérapeute pendant cette période d'alitement?
  - Mobilisations articulaires des membres
  - Exercices dynamiques du membre inférieur gauche et des membres supérieurs
  - Contractions isométriques des muscles du tronc et du membre inférieur droit
  - Entretien ventilatoire

- Quelles sont les mesures à prendre pour la prévention d'une thrombose veineuse?

- Quelles sont les mesures à prendre pour la prévention d'une thrombose veineuse?
  - HBPM
  - Contention veineuse
  - Massage et drainage veineux
  - Contractions musculaires
  - Exercices ventilatoires

- Madame M se plaint d'une constipation opiniâtre. Quelle est la conduite à tenir en première intention?

- Madame D se plaint d'une constipation opiniâtre. Quelle est la conduite à tenir en première intention?
  - Apport hydrique suffisant
  - Massages abdominaux
  - Laxatifs

- Madame D se plaint d'une constipation opiniâtre. Quelle est la conduite à tenir en première intention?
  - Recherche de fécalome, ASP
  - Cause iatrogène? (antalgiques)
  - Apport hydrique suffisant
  - Massages abdominaux
  - Laxatifs
    - Lubrifiants (paraffine)
    - Osmotiques
      - Duphalac
      - PEG (Forlax)
    - Suppositoires et microlavements glycérine, Microlax

- A J21 le chirurgien autorise la verticalisation sous couvert d'un corset rigide sur mesure et l'appui sur le membre inférieur droit sous couvert d'une orthèse cruro-jambière de série.
- Comment prescrit-on et comment sont remboursés ces 2 types d'appareils?

- Comment prescrit-on et comment sont remboursés ces 2 types d'appareils?
  - Corset rigide sur mesure: grand appareillage, bon d'appareillage (par prescripteur agréé) et prise en charge à 100%



- Comment prescrit-on et comment sont remboursés ces 2 types d'appareils?
  - Attelle: petit appareillage, tarif de remboursement à la LPP et prix libre pr fournisseur (pharmacie, orthoprothésiste)



- Comment prescrit-on et comment sont remboursés ces 2 types d'appareils?
  - Corset rigide sur mesure: grand appareillage, bon d'appareillage (par prescripteur agréé) et prise en charge à 100%
  - Attelle: petit appareillage, tarif de remboursement à la LPP et prix libre pr fournisseur (pharmacie, orthoprothésiste)
  - En hospitalisation en soins de suite: prise en charge sur le budget de l'hôpital

- À J45, on a l'autorisation d'enlever l'attelle de genou, on peut chercher à gagner de la flexion de genou et le renforcement du quadriceps peut être débuté, le corset est encore à garder 2 mois. On décide de renvoyer la patiente à domicile.
- Comment prescrivez vous les cannes à appui antebrachial?
- Comment prescrivez vous la kinésithérapie?

- À J45, on a l'autorisation d'enlever l'attelle de genou, on peut chercher à gagner de la flexion de genou et le renforcement du quadriceps peut être débuté, le corset est encore à garder 2 mois. On décide de renvoyer la patiente à domicile.
- Comment prescrivez vous les cannes à appui antebrachial?
  - Sur simple ordonnance. Ici plutôt location?
- Comment prescrivez vous la kinésithérapie?

- À J45, on a l'autorisation d'enlever l'attelle de genou, on peut chercher à gagner de la flexion de genou et le renforcement du quadriceps peut être débuté, le corset est encore à garder 2 mois. On décide de renvoyer la patiente à domicile.
- Comment prescrivez vous les cannes à appui antebrachial?
- Comment prescrivez vous la kinésithérapie?
  - Nom prénom, date
  - Kinésithérapie du genou droit et du rachis
  - Nombre de séances facultatif (15 par exemple)
  - Objectifs: gain d'amplitude articulaire du genou droit, renforcement musculaire du quadriceps, entretien musculaire sous corset.
  - Diagnostic, date de l'accident

- À J45, on a l'autorisation d'enlever l'attelle de genou, on peut chercher à gagner de la flexion de genou et le renforcement du quadriceps peut être débuté, le corset est encore à garder 2 mois. On décide de renvoyer la patiente à domicile.
- Comment prescrivez vous l'arrêt de travail?

**notice**
**à destination du patient**

N'oubliez pas, quel que soit votre organisme d'assurance maladie

- d'adresser au service médical de votre organisme d'assurance maladie, dans l'enveloppe « M. le Médecin-Conseil » que vous a remise votre médecin, dans les deux jours suivant la date d'interruption du travail, les volets 1 et 2 de cet avis. Le volet 1 comportant le motif de l'arrêt sera conservé par le service médical, le volet 2 sera transmis par le service médical aux services administratifs
- de respecter les heures de sortie autorisées
- de demander à votre organisme d'assurance maladie un accord avant votre départ si vous deviez quitter sa circonscription

Le non respect de ces dispositions peut, en effet, entraîner un refus du droit à vos prestations maladie.

Votre médecin est tenu de préciser les éléments médicaux justifiant votre arrêt de travail, conformément à l'article L. 162-4-1 1<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale.

**Vous êtes salarié(e)**

Faites parvenir à votre caisse, dès que possible, l'attestation de salaire établie par votre employeur.

**Vous êtes sans emploi**

Remplissez la case « précisez votre situation » ex : chômage, licenciement, démission..., des indemnités journalières pouvant éventuellement vous être attribuées.

**Vous exercez une profession indépendante**

Transmettez les volets 1 et 2 au service médical de votre organisme conventionné et conservez le volet 3.

Pour tous renseignements complémentaires, consultez votre organisme d'assurance maladie.

**à destination du praticien**

L'article L. 162-4-1-1<sup>er</sup> alinéa du code de la sécurité sociale, prévoit la mention sur le volet 1 de ce formulaire des éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail. Cette mention est obligatoire, sous peine pour le prescripteur de sanctions, notamment celles prévues à l'article L. 315-3 du code de la sécurité sociale.

Pour préserver le secret médical, l'avis d'arrêt de travail doit donc être remis, après avoir été rempli par vos soins, avec une enveloppe « M. le Médecin Conseil » à votre patient qui adressera les volets 1 et 2 au service médical de son organisme d'assurance maladie. Les enveloppes permettant cet envoi vous seront remises avec les avis d'arrêt de travail.

S 3116 4

 (art. L. 162-4-1-1<sup>er</sup> al., L. 321-1-5<sup>o</sup>, R. 321-2 du Code de la Sécurité Sociale)

**l'assuré(e)**
**\* identité**

numéro d'immatriculation			
nom de naissance (suivi, s'il y a lieu du nom d'usage)		Ce modèle est communiqué à titre d'information afin que vous puissiez en prendre connaissance.	
prénoms		Pour votre démarche, le formulaire original vous sera fourni par l'organisme d'assurance maladie.	
adresse			
code postal			
adresse où le malade peut être visité			
code postal			
bâtiment	escalier	étage	appartement
<input type="checkbox"/>	activité salariée		
<input type="checkbox"/>	profession indépendante		
<input type="checkbox"/>	sans emploi - date de cessation d'activité		précisez votre situation (1)

(1) voir notice

**les renseignements médicaux**

le, soussigné(s), certifie avoir examiné (nom, prénom) :	
et prescrit un arrêt de travail jusqu'au (ou toutes les) :	inclus
sans rapport <input type="checkbox"/>	en rapport <input type="checkbox"/> avec un état pathologique résultant de la grossesse
sorties non autorisées <input type="checkbox"/>	
sorties autorisées <input type="checkbox"/> de 10 à 12 heures et de 16 à 18 heures à partir du	

date	identification du praticien et le cas échéant de l'établissement
signature du praticien	
correspondance éventuelle destinée à l'employeur	

La loi 78.17 du 6.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.  
 La loi rend possible d'arsente et/ou d'empersonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 441-1 du Code Pnal)  
 En cas de non respect des conditions prévues pour l'attribution des indemnités journalières, le prescripteur s'expose à une sanction financière émise par le Comité Médical Régional (art. L. 315-3 du Code de la Sécurité Sociale)

S 3116 4

avis d'arrêt  
de travail initial  de prolongationvolet 1, à adresser  
au service médicalà adresser, dans les deux jours, au service médical, à l'aide de l'enveloppe M, le Médecin-Conseil  
(art. L. 162-4-1-1° al., L. 321-1-5°, R. 321-2 du Code de la Sécurité Sociale)

## l'assuré(e)

## • identité

numéro d'immatriculation \_\_\_\_\_

nom de naissance (suivi, s'il y a lieu, du nom d'usage) \_\_\_\_\_

prénoms \_\_\_\_\_

adresse \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_

adresse où le malade peut être visité \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_

bâtiment \_\_\_\_\_ escalier \_\_\_\_\_ étage \_\_\_\_\_ appartement \_\_\_\_\_

activité salariée

profession indépendante

sans emploi date de cessation d'activité \_\_\_\_\_ précisez votre situation (1) \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit est en rapport avec l'affection pour laquelle vous êtes pensionné(e) de guerre oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit fait suite à une cure thermique oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit fait suite à un accident causé par un tiers oui \_\_\_\_\_ date \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

(1) voir notice

## les renseignements médicaux

le, soussigné(e), certifie avoir examiné (nom, prénoms) : \_\_\_\_\_

et prescrit un arrêt de travail jusqu'au (ou les) (oues) (semaine) : \_\_\_\_\_ inclus

sans rapport \_\_\_\_\_ en rapport \_\_\_\_\_ avec une affection visée à l'article L. 324-1 et R. 615-69 du code de la sécurité sociale

sans rapport \_\_\_\_\_ en rapport \_\_\_\_\_ avec un état pathologique résultant de la grossesse

sorties non autorisées \_\_\_\_\_

sorties autorisées \_\_\_\_\_ de 10 à 12 heures et de 16 à 18 heures à partir de \_\_\_\_\_

## éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail

cette précision est obligatoire en application des articles L. 162-4-1-1° alinéa et D. 615-23 du code de la sécurité sociale

date \_\_\_\_\_

identification du praticien et le cas échéant de l'établissement \_\_\_\_\_

signature du praticien \_\_\_\_\_

(2) voir note d'accompagnement

La loi 78-17 du 6.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fausses ou de fautes déclarations (art. L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 461-1 du Code Pénal)

En cas de non respect des conditions prévues pour l'attribution des indemnités journalières, le prescripteur s'expose à une sanction financière fixée par le Comité Médical Régional (art. L. 315-3 du Code de la Sécurité Sociale)

avis d'arrêt  
de travail initial  de prolongationà adresser au  
service médical  
(après le renvoi aux services  
administratifs)à adresser, dans les deux jours, au service médical, à l'aide de l'enveloppe M, le Médecin-Conseil  
(art. L. 162-4-1-1° al., L. 321-1-5°, R. 321-2 du Code de la Sécurité Sociale)

## l'assuré(e)

## • identité

numéro d'immatriculation \_\_\_\_\_

nom de naissance (suivi, s'il y a lieu, du nom d'usage) \_\_\_\_\_

prénoms \_\_\_\_\_

adresse \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_

adresse où le malade peut être visité \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_

bâtiment \_\_\_\_\_ escalier \_\_\_\_\_ étage \_\_\_\_\_ appartement \_\_\_\_\_

activité salariée

profession indépendante

sans emploi date de cessation d'activité \_\_\_\_\_ précisez votre situation (1) \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit est en rapport avec l'affection pour laquelle vous êtes pensionné(e) de guerre oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit fait suite à une cure thermique oui \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

l'arrêt prescrit fait suite à un accident causé par un tiers oui \_\_\_\_\_ date \_\_\_\_\_ non \_\_\_\_\_

(1) voir notice

## les renseignements médicaux

le, soussigné(e), certifie avoir examiné (nom, prénoms) : \_\_\_\_\_

et prescrit un arrêt de travail jusqu'au (ou les) (oues) (semaine) : \_\_\_\_\_ inclus

sans rapport \_\_\_\_\_ en rapport \_\_\_\_\_ avec une affection visée à l'article L. 324-1 et R. 615-69 du code de la sécurité sociale (2)

sans rapport \_\_\_\_\_ en rapport \_\_\_\_\_ avec un état pathologique résultant de la grossesse

sorties non autorisées \_\_\_\_\_

sorties autorisées \_\_\_\_\_ de 10 à 12 heures et de 16 à 18 heures à partir de \_\_\_\_\_

date \_\_\_\_\_

identification du praticien et le cas échéant de l'établissement \_\_\_\_\_

signature du praticien \_\_\_\_\_

(2) voir note d'accompagnement

La loi 78-17 du 6.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fausses ou de fautes déclarations (art. L. 377-1 du Code de la Sécurité Sociale, 461-1 du Code Pénal)

En cas de non respect des conditions prévues pour l'attribution des indemnités journalières, le prescripteur s'expose à une sanction financière fixée par le Comité Médical Régional (art. L. 315-3 du Code de la Sécurité Sociale)

- A J90 le chirurgien décide l'ablation progressive du corset sur 15 jours. L'ablation est commencée chez le kinésithérapeute et se passe sans problème.
- Madame D était cadre dans le service ressources humaines d'une grande entreprise de prêt à porter.
- Peut-elle reprendre le travail?

- A J90 le chirurgien décide l'ablation progressive du corset sur 15 jours. L'ablation est commencée chez le kinésithérapeute et se passe sans problème.
- Madame D était cadre dans le service ressources humaines d'une grande entreprise de prêt à porter.
- Peut-elle reprendre le travail?
  - Oui, sans problème

- Comment ont été pris en charges les soins de Madame D?
  - Mme D est couverte par l'assurance de son Mari.
  - L'assurance maladie couvre les soins, et se fera rembourser secondairement par l'assurance de Monsieur D.
  - Pour avoir droit aux indemnités journalières pendant les six premiers mois d'arrêt de travail, l'assuré(e) doit justifier :
    - avoir travaillé au moins 200 heures au cours des 3 mois précédant l'arrêt de travail
    - ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du SMIC horaire au cours des 6 mois précédant l'arrêt de travail.