Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2010)
Heft: 19

Artikel: "Moins on bouge, plus on a mal..."
Autor: Zirilli, Anne / Uebelhart, Daniel
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-832172

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

«Moins on bouge, plus on a mal...»

Traiter tous les patients comme des champions. C'est le défi que relève le Dr Daniel Uebelhart, nouveau patron du service orthopédique de Valmont.

«Rassurez-vous, précise ce spécialiste. Je ne compte pas entraîner nos patients pour les Jeux olympiques. Mais je veux que les personnes âgées, voire très âgées, bénéficient du meilleur traitement possible, qu'elles ne subissent aucune restriction.» En prenant la tête de la direction médicale et du service de réadaptation orthopédique de Valmont, le Dr Daniel Uebelhart entend redorer le blason d'une discipline qui, malgré ses progrès, reste le parent pauvre de la médecine, alors même qu'elle joue un rôle vital au sein d'une population vieillissante sujette à l'arthrose et à l'ostéoporose, entre autres maladies de dégénérescence.

«A ses débuts, la médecine de réhabilitation utilisait essentiellement l'électrothérapie, les ultrasons, les ondes courtes, les enveloppements de fango et différentes techniques passives, validées mais peu performantes, explique le Dr Uebelhart. Le malade était allongé, il subissait. Ce n'est que tardivement, dans les années 90, que l'on a compris la nécessité de dynamiser le processus.»

L'apologie du mouvement

Dès lors, les techniques passives, qui permettent de détendre les muscles et d'atténuer la douleur, sont utilisées pour mieux mobiliser le patient. Pas question de se prélasser au lit! Le patient doit marcher, faire de l'exercice. «Certains s'étonnent du tour que prend la rééducation, note le Dr Uebelhart. Ils s'attendaient à une cure de repos... Nous devons leur expliquer que le mouvement est le moyen le plus sûr de recouvrer leur autonomie, de reprendre leurs activités ménagères, professionnelles et sociales et d'éviter la douleur. Moins on bouge, plus on a mal.»

Entre piscine et salle de fitness

Reste à définir les modalités de cette mobilisation. Dans les petits hôpitaux, on se contente souvent de faire déambuler les patients le long des couloirs et dans les escaliers, tandis que les cliniques ou les hôpitaux universitaires se dotent d'une infrastructure parfois digne d'un gymnase. Ainsi la charmante clinique de Valmont, sise au-dessus de Montreux, tient à disposition de ses hôtes deux salles de fitness équipées d'engins sophistiqués, une piscine chauffée avec monte-personne et... un mur de grimpe. Les cabinets de physiothérapie sont équipés d'espaliers. L'ergothérapie utilise la console Wii pour développer la dextérité. Une cuisine permet de s'entraîner à la reprise des activités culinaires. Les traitements sont personnalisés et parfois croisés avec la rééducation neurologique, deuxième mission de la clinique.

Un souci, la qualité

Le Dr Uebelhart entend valoriser au mieux ces équipements haut de gamme, ainsi que les compétences de l'équipe soignante. Il désire aussi innover avec des procédures de réadaptation inédites. S'il a quitté le service de rhumatologie et l'Institut de médecine physique de l'Hôpital universitaire de Zurich, dont il fut onze ans le patron, c'est en raison de restrictions budgétaires de plus en plus sévères: «Je ne pouvais plus avancer ni innover.» Désormais, c'est au tour des patients romands de bénéficier de sa vaste expérience. **Anne Zirilli**

Valmont, à quelles conditions?

Les patients qui n'ont que l'assurance de base sont admis en réadaptation, mais il faut compter avec deux semaines d'attente en orthopédie. Faute de place en division commune, la clinique propose une chambre en demi-privé ou en privé pour un supplément de 120 ou 240 fr. par jour. Patients assurés en privé, attention! Certaines caisses maladie* refusent de couvrir intégralement le séjour de réadaptation.

*Assura, Supra, Philos, Avenir, Hotela, Sanatop, entre autres.

Au-dessus de Montreux, la clinique de Valmont offre à ses patients des conditions optimales de réadaptation orthopédique, allant notamment de la piscine chauffée à la salle de fitness, en passant par un mur de grimpe. Même une console de jeux Wii est à disposition pour entraîner sa dextérité.

Le tai-chi pour **retrouver l'équilibre**

Le **Dr Daniel Uebelhart**, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation et en rhumatologie, dévoile les projets qu'il souhaite développer rapidement à Valmont.

Allez-vous révolutionner le service de réadaptation orthopédique?

Non, mais je désire optimiser la réadaptation en deux temps, avec une période précédant l'intervention chirurgicale chaque fois que cela sera possible. C'est un concept inédit qui permettra de préparer et conditionner le patient à l'opération tout en l'initiant aux techniques de rééducation qui lui seront proposées par la suite. Nous obtiendrons de bien meilleurs résultats qu'aujourd'hui, où l'on nous demande de remettre sur pied en un temps record des personnes qui ont boité pendant six mois, avant d'être opérées, qui ont perdu une partie leur masse musculaire et souffrent de douleurs chroniques.

Je compte aussi élargir le champ de la rééducation en accueillant des patients qui ont subi une opération de la main. C'est une rééducation complexe, mais il existe des techniques très efficaces qui permettent de récupérer la fonction en contrôlant la douleur.

Allez-vous faire appel à d'autres formes de traitement?

Je désire introduire le tai-chi, car cette gymnastique chinoise dérivée d'un art martial permet d'améliorer l'équilibre, la coordination, et de diminuer le risque de chutes. Le fait est scientifiquement établi. Dans le même esprit, je compte valoriser les «activités à double tâche» qui associent les exercices physiques et mentaux.

Bouger, c'est bien, mais les douleurs de l'arthrose ne le permettent pas toujours…

Plusieurs stratégies médicamenteuses permettent aujourd'hui un meilleur contrôle des douleurs liées à une arthrose. Il est même possible dans certains cas de stopper la progression de l'arthrose du genou ou de la hanche avec la prise de comprimés de chondroitine sulfate ou des infiltrations d'acide hyaluronique. Une personne de ma famille a pu quitter l'EMS et retourner vivre chez elle à la suite d'un tel traitement. La médecine de réadaptation, combinée à la rhumatologie et/ou l'orthopédie, a des ressources qui ne sont pas encore assez exploitées…

A. Z.