Nous ne sommes pas que des homos erectus!

Pierre Decavel, Jean-Pierre Chollet

Grâce à la réorganisation des services de réadaptation et au différents regroupements, de nouvelles prises en charge ont pu naître, à l'image de la neuro-orthopédie, à l'HFR Meyriez-Murten.

La prise en charge en réadaptation pour lutter contre une limitation d'amplitude du bras après une fracture n'est pas la prise en charge pour lutter contre une limitation d'amplitude du bras après un AVC. S'il s'agit dans les deux cas de réadaptation orthopédique, l'approche est différente. La neuro-orthopédie traite en effet des problèmes orthopédiques, mais consécutifs à un problème neurologique. « C'est très différent car là, il n'y a pas forcément de pilote dans l'avion ! » Jean-Pierre Chollet a été victime d'un AVC en 2018 (« soit dit en passant, le 29 octobre, Journée mondiale de l'AVC ») qui lui a laissé des séquelles dans la partie droite de son corps.

Après son séjour à l'l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal en soins aigus, il passera quatre mois à l'HFR Meyriez-Murten pour sa réadaptation. « J'étais alors très motivé et heureux de rencontrer des personnes dont j'espérais qu'elles m'aideraient avec compréhension et humanité. Je n'ai jamais été déçu. » Il relève l'approche respectueuse, constructive et bienveillante des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et de la Dre Joelle Nsimire Chabwine, spécialiste en neurologie. « Elle et moi étions bien disposés à forger mon avenir », apprécie le Fribourgeois, musicien, chef de choeur et ancien directeur de la Haute école de musique.

Des objectifs propres

S'il s'est senti soutenu et stimulé, il fait néanmoins face à des protocoles, et le regrette un brin même s'il les comprend parfaitement. L'objectif du premier temps de sa réadaptation est en effet de le mettre debout. Un patient gisant ou trop chancelant ne peut encore rentrer chez lui. Alors il faut travailler la force des jambes, la marche, l'équilibre. L'autonomie est ici à ce prix. Mais ce qui importe à cet érudit mélomane, c'est de retrouver la fluidité des gestes de ses deux mains pour pianoter, sur son clavier et son programme dédié à la musique, en attendant le piano à queue qui trône dans son salon. « Ma motivation était celle-ci. Nous ne

sommes pas que des Homos erectus ! »

Jean-Pierre Chollet a été entendu. « Le Dr Decavel (médecin-chef du Service de réadaptation, ndlr) n’est pas homme à considérer l’objectif atteint parce que vous tenez sur vos deux jambes, m’autorisant ainsi de nouveaux progrès. » Des progrès ajustés à ses objectifs propres. Diriger son choeur, composer des notes, les jouer. Et c’est ainsi que ce patient s’est vu proposer, lors de sa réadaptation neuro-orthopédique, un traitement à base d’injections de toxine botulique. Une neurotoxine, star montante de la neuro-orthopédie.

La toxine botulique, pas que pour l'esthétique

On la connaît pour être capable de contrer la pourtant inéluctable marche du temps sur les visages. C’est dire sa puissance ! La toxine botulique est en effet la plus puissante neurotoxine jamais identifiée. Mais comme disait ce cher Paracelse, « tout est poison, rien n’est poison : c’est la dose qui fait le poison ». Si la substance est l’une des plus toxiques au monde, utilisée à une quantité où les bénéfices sont bien supérieurs aux effets indésirables (très rares et réversibles), elle peut soulager de nombreux patients et patientes. Son utilisation ne cesse de se développer.

Dès les années 1970, la toxine botulique est utilisée en neurologie pour traiter les spasmes musculaires à l’origine du strabisme ou de crispations du visage. Le volet esthétique est beaucoup plus récent. Aujourd’hui encore, c’est en neurologie que la substance est la plus utilisée, ayant démontré ses bienfaits sur la spasticité focale, un symptôme neurologique qui s’installe dans les membres après un AVC, chez les infirmes moteurs cérébraux ou à cause d’affections comme la sclérose en plaque. Les muscles se contractent et ne répondent pas à la commande neurologique, conduisant à terme à la rétractation des muscles et des membres. La toxine botulique permet de réduire ou d’empêcher cette contraction, en bloquant les terminaisons nerveuses à leur jonction avec les muscles, permettant ainsi de les détendre.

Priska Rauber
Spécialités
Étiquettes
Neurologie
H24