

**Kinésithérapie et Sclérose en Plaques : vers une meilleure appréhension de l'atteinte cognitive
Point de vue des professionnels**

Introduction : La Sclérose en Plaques (SEP) est une affection chronique et évolutive complexe. Elle provoque une multitude de tableaux cliniques différents, et nécessite une équipe pluridisciplinaire vaste. Elle comprend souvent une altération des fonctions cognitives, parmi lesquelles les capacités d'apprentissage, à l'origine de complications dans la rééducation. Ainsi, l'intervention du masseur-kinésithérapeute (MK) est influencée par la présence de troubles cognitifs. Cette étude porte sur les façons dont il peut s'y adapter et participer à leur remédiation. L'activité physique apporte des effets bénéfiques sur la cognition, ce qui pourrait être un argument à une participation plus active du MK dans ce domaine.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé des entretiens semi-directifs auprès de professionnels impliqués dans l'accompagnement du patient SEP, de par leur formation, leur expérience ou leur mode d'exercice. Notre population a été sélectionnée parmi une équipe de réseau spécialisé, et un centre de rééducation neurologique. Nous avons réalisé un guide d'entretien s'intéressant à divers thèmes parmi lesquels : leur conception de la SEP, de l'atteinte cognitive, le frein qu'entraîne cette-dernière dans leur pratique et comment ils s'y adaptent et la contribution que le MK pourrait apporter à la réhabilitation cognitive.

Résultats : Les interlocuteurs confirment que le retentissement des troubles cognitifs sur les interventions professionnelles est considérable. De plus, ils sont difficiles à appréhender pour le patient et son entourage. Chaque thérapeute doit en favoriser la compréhension et développer des stratégies pour faciliter les apprentissages. Si le MK peut lui aussi user d'adaptations et solliciter la cognition, l'idée de sa participation à la remédiation cognitive divise.

Discussion/Conclusion : L'appréciation des troubles cognitifs nécessite la prise en compte d'autres facteurs, comme la fatigue ou les troubles psycho-émotionnels. Le MK doit adapter sa communication et ses consignes au patient. S'il peut solliciter la cognition, la question d'une éventuelle participation à la remédiation cognitive demeure sans réponse sûre, du fait de la spécificité de cette-dernière, suscitant l'intervention d'un professionnel formé. La collaboration interdisciplinaire est un terrain favorisant à une adaptation optimale des séances de kinésithérapie aux troubles cognitifs du patient SEP.

Mots-clés : Sclérose en Plaques – troubles cognitifs – équipe multidisciplinaire – masseur-kinésithérapeute – remédiation cognitive – activité physique

**Physiotherapy and Multiple Sclerosis : towards a better understanding of cognitive impairment
The point of view of professionals**

Introduction : Multiple sclerosis (MS) is a complex chronic and progressive disease. It causes a multitude of different clinical symptoms and requires a broad multidisciplinary team. It often includes an alteration of the cognitive functions, among which the learning capacities, at the root of complications in the rehabilitation. Thus, the intervention of the physiotherapist is influenced by the presence of cognitive disorders. This study focuses on the ways in which he can adapt to them and participate in their remediation. Physical activity brings beneficial effects on cognition, which could be an argument for a more active participation of the physiotherapist in this field.

Materials and methods : We conducted semi-structured interviews with professionals involved in the accompaniment of MS patients, by virtue of their training, their experience or their mode of practice. Our population was selected from a specialized network team and a neurological rehabilitation center. We carried out an interview guide focusing on various themes including : their conception of MS, of cognitive impairment, the hindrance that the latter causes in their practice and how they adapt to it, and the contribution that the physiotherapist could make to cognitive rehabilitation.

Results : The interviewees confirmed that the impact of cognitive disorders on professional interventions is considerable. Moreover, they are difficult to apprehend for the patient and his entourage. Each therapist must promote understanding of them, and develop strategies to facilitate learning. Although the physiotherapist can also use adaptations and solicit cognition, the idea of his participation in cognitive remediation splits our interviewees.

Discussion/Conclusion : The appreciation of cognitive disorders requires the consideration of other factors, such as fatigue or psycho-emotional disorders. The physiotherapist must adapt his communication and instructions to the patient. If he can solicit cognition, the question of a possible participation in cognitive remediation remains without a sure answer, because of the specificity of the latter, requiring the intervention of a trained professional. The interdisciplinary collaboration is a favourable ground for an optimal adaptation of the physiotherapy sessions to the cognitive disorders of the MS patient.

Keywords : Multiple sclerosis – cognitive disorders – multidisciplinary team – physiotherapist – cognitive remediation – physical activity