

## **Des remerciements et du soutien...**

Un mois après les mesures de confinement prises par le Gouvernement, les MK hospitaliers sont toujours sur le front. Ils n'ont jamais cessé d'être sur le terrain. Dans le doute, dans le manque de matériel, dans le manque de moyens personnels, dans le manque d'informations, ils ont su répondre présents et assurer leurs fonctions. Pour cela, le CDOMK 26 les en remercie vivement.

Les kinésithérapeutes hospitaliers sont fortement engagés dans la prise en charge des malades graves du COVID-19. Œuvrant dans divers services, allant de la réanimation auprès des patients intubés, souvent placés dans un coma artificiel et curarisés, à la rééducation de ces même patients, les kinésithérapeutes effectuent un travail indispensable afin que les patients puissent retrouver le plus tôt possible leur autonomie et leur qualité de vie.

Avec l'épidémie de Covid-19 qui touche le système respiratoire, nos confrères kinésithérapeutes salariés sont sur le front pour trier, filtrer, aider les patients infectés, intubés, accélérer les sorties des personnes hospitalisées pour libérer des lits...

La Société de kinésithérapie de réanimation (SKR), avec le soutien du Collège national de la kinésithérapie salariée (CNKS) a, elle aussi, publié des recommandations sur la prise en charge kinésithérapique des patients COVID-19 en réanimation. ([lien de téléchargement](#))

N'oublions pas aussi, le travail effectué auprès des autres services, des autres patients, car en effet, la population ne cesse pas de vivre, les accidents, les AVC, les maladies dégénératives, l'oncologie, les maladies cardio-vasculaires sont toujours soignées par les MK.

**Dans le contexte du COVID-19, quel est le rôle du kinésithérapeute ?** Matthieu REFFIENNA, kinésithérapeute DE, au Pôle Soins Critiques à l'Hôpital Foch

*« L'objectif est de prévenir au maximum l'apparition de la neuromyopathie. Pendant la phase de coma, on essaie de mobiliser passivement les patients : même si ces méthodes font un petit peu débat en temps normal, vu la gravité de la crise, on ne peut pas se permettre de les rejeter.*

*Ensuite, dès que les patients vont commencer à se réveiller et à être un peu plus présents, (diminution de la sédation) le kiné les mobilise plus activement et tente de les faire bouger le plus tôt possible y compris pendant la période où ils sont encore intubés : il s'agit simplement les faire s'asseoir au bord du lit, les mettre au fauteuil, voire de leur faire faire du vélo. Le but est de limiter la fonte musculaire et d'essayer de les rééduquer le plus rapidement possible afin qu'ils puissent être autonomes dès l'extubation et accélérer la sortie de réanimation.*

*Pour nous guider durant toute cette période, nous nous appuyons sur [les recommandations que la Société de Kinésithérapie de Réanimation](#) a sorties fin mars. »*

**Les conseillers de l'Ordre expriment tout leur soutien aux confrères salariés, dévoués et mobilisés dans la lutte contre l'épidémie.**

Lucie Seguin

Secrétaire Générale du CDOMK 26