



# Fiche Préjugés : Médecine Physique et Réadaptation (MPR)



[instagram.com/tutorat\\_tect/](https://www.instagram.com/tutorat_tect/)



[facebook.com/tect.tutorat](https://www.facebook.com/tect.tutorat)



[twitter.com/Tuto\\_TECT](https://twitter.com/Tuto_TECT)

*Avant propos : Ces fiches ont été rédigées à partir de préjugés répandus au sein de la communauté carabine. Ces "clichés" ont été compilés et envoyés à des internes ou médecins thésés des spécialités concernées, qui nous ont éclairés sur la réalité de leur pratique et aidé à déconstruire ces idées préconçues. Nous les en remercions.*

## PRÉJUGÉ 1 : "ÊTRE MPR C'EST COMME ÊTRE KINÉ. "



Absolument pas ! Le médecin de MPR travaille avec le kiné, mais chacun fait un travail différent.

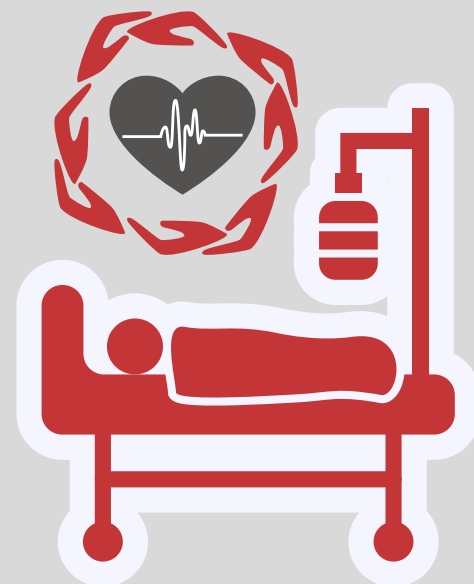
Un bon médecin de MPR **connait le déroulement d'une séance de kiné** et il **sait la prescrire correctement**.

Mais surtout, le médecin de MPR prend en charge des **rééducations complexes** et qui nécessitent une **supervision médicale** ainsi qu'une prise en charge **multidisciplinaire**.

Le kiné quant à lui/elle accompagne le patient dans sa séance de rééducation, supervise les exercices d'entraînement, réalise les étirements...

## PRÉJUGÉ 2 : "EN MPR C'EST CALME ON S'ENNUIE, C'EST UNE SPÉCIALITÉ PLANQUÉE."

En MPR c'est "calme" la plupart du temps car les patients sont **stabilisés, en théorie !** En MPR il existe également les **lits SRPR (Soins de Réadaptation Post-Réanimation)** qui sont des lits de prise en charge en **post réanimation immédiate**. Il s'agit de lits scopés, sous **surveillance continue**. On peut trouver des patients trachéotomisés, sous ventilation mécanique, des patients en éveil de coma, des patients instables sur le plan cardiaque... ces lits nous font souvent en voir de toutes les couleurs ! Enfin, sur les lits standards, c'est parfois calme mais **on ne s'ennuie jamais !** il y a toujours quelque chose à faire, le médecin de MPR est **réfèrent** pour l'ensemble des autres professionnels de santé et **ils nous sollicitent beaucoup**. De plus il y a beaucoup de temps à passer avec **les familles** pour les **accompagner**. En MPR on peut réaliser beaucoup **d'examens complémentaires**, faire de la **consultation**, cela **prend du temps !** Enfin, finir avant 21 heures ce n'est pas être planqué, c'est aussi savoir prendre du temps pour soi afin d'arriver le lendemain au travail avec le **sourire ! :)**



## PRÉJUGÉ 3 : "LA MPR C'EST DE LA MÉDECINE DU SPORT."



En partie. La MPR se divise en 2 gros piliers : **le locomoteur et la neurologie**. En locomoteur, la médecine du sport prend une grande place. La neurologie regroupe un large champ, de la **neuro-orthopédie au neuro-cognitif**, en passant par la **neuro-urologie**, tout est possible ! La prise en charge du patient **poly handicapé** s'éloigne et s'oppose même à la médecine du sport qui est l'exemple même de la médecine du sujet "sain". Mais en médecine du sport il existe des suivis et des pathologies très spécifiques, qu'un médecin MPR spécialisé dans le handicap ne connaîtra pas forcément bien !

## PRÉJUGÉ 4 : " EN MPR ON NE FAIT PAS DE DIAGNOSTIC "

Oui et non. En MPR on ne fait pas de diagnostic comme on l'apprend lors de nos 6 premières années d'études. Les patients sont pris en charge dans le cadre d'une pathologie qui est **souvent bien définie**. Cependant tout est possible ! Un médecin de MPR **peut faire des diagnostics** en consultation de neuro urologie, en consultation de douleur, en hospitalisation complète lors d'une urgence médicale chez un patient instable... Mais il réalise avant tout des **diagnostics fonctionnel**, le **diagnostic de limitation d'activité** et de **restriction de participation** afin d'orienter la prise en charge du patient et de définir des **objectifs de rééducation précis**.



## POURQUOI AVOIR CHOISI LA MPR?



J'ai choisi cette spécialité car j'ai eu un coup de cœur en y passant en stage. Il s'agit de faire vivre mieux les patients. On dit souvent que nous traitons "le patient et non sa maladie". Il s'agit d'une merveilleuse médecine, fonctionnelle, qui s'articule autour du patient, de son environnement, de ses loisirs et de ses convictions. De plus c'est une spécialité extrêmement enrichissante qui demande de grandes compétences anatomiques et physiologiques, mais aussi de gestion d'équipe ainsi que de bonnes capacités de communication et d'annonce. En fait, ça sort de ce qu'on nous apprend dans les livres pendant l'externat, et ça a du sens, pour moi c'était la spécialité idéale !!

***Nous remercions chaleureusement les internes en MPR qui ont participé pour leurs réponses très enrichissantes !***