

## **FACT SHEET: Recommandation de bonne pratique clinique: Rééducation vestibulaire du déficit vestibulaire périphérique**

**Auteurs : Sara MacDowell, PT, DPT, Lisa Farrell PT, PhD, AT,C, Linda J. D'Silva PT, PhD**

**Traduction : Loïc Vest PT**

Developed by the



Translated by the  
vestibular special  
interest group of INPA



### ***Qu'est-ce qu'une recommandation de bonne pratique sur la pratique clinique***

Une recommandation de bonne pratique clinique est une déclaration qui utilise les meilleures preuves scientifiques du moment pour orienter le diagnostic et la gestion de certaines affections. L'objectif est d'aider les cliniciens à savoir qui, quoi, comment et quand traiter. Cela aide votre médecin à savoir quand recommander la thérapie et permet aux cliniciens de rester cohérents avec le traitement. Cette recommandation de bonne pratique clinique a été développée par une équipe d'experts de rééducation vestibulaire pour aider les individus avec un trouble spécifique de l'oreille interne appelé déficit vestibulaire périphérique.

### ***Qu'est-ce que le déficit vestibulaire périphérique ?***

Le déficit vestibulaire périphérique est un trouble dans laquelle il y a une atteinte de l'oreille interne ou du nerf qui véhicule l'information de l'oreille interne au cerveau. Cela peut se produire dans une oreille (unilatéral) ou les deux oreilles (bilatéral). Les problèmes qui peuvent se produire comprennent : vertiges, étourdissements, flou visuel lors des mouvements de la tête, instabilité, et / ou chutes. Cette recommandation de bonne pratique n'inclut pas les recommandations pour ceux qui ont une atteinte vestibulaire centrale due à des pathologies tels qu'un accident vasculaire cérébral, la sclérose en plaques, lésion cérébrale, ou la migraine, n'inclut non plus des recommandations pour quelqu'un qui a "seulement" le vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB).

### ***Pourquoi la rééducation vestibulaire est-elle importante dans le cadre du déficit vestibulaire périphérique ?***

La rééducation vestibulaire est un type de physiothérapie qui a été prouvé efficace pour réduire l'intensité des vertiges, améliorer la vision lors des mouvements de la tête, améliorer l'équilibre et réduire le risque de chutes chez les personnes atteintes du déficit vestibulaire périphérique. Étant donné que les vertiges sont une cause majeure de chutes, leur traitement en est primordial. Il a été démontré que la rééducation vestibulaire améliore la qualité de vie et diminue le stress psychologique associé.

### ***Comment cette recommandation de bonne pratique clinique a-t-elle été élaborée et quelles sont les préconisations ?***

Une équipe d'experts a étudié les meilleurs articles scientifiques actuels concernant la physiothérapie pour les troubles de l'oreille interne. Des articles de recherche ont été évalués, ils ont ainsi publié une note pour attribuer le niveau de preuve. Sur la base de cette recherche, conjugué avec l'avis d'experts, les éléments suivants ont été recommandés :

Developed by the



Translated by the  
vestibular special  
interest group of INPA



## ***Quels patients les physiothérapeutes traitent-ils?***

- Les personnes qui éprouvent des symptômes tels que des vertiges ou déséquilibres à cause d'un déficit vestibulaire périphérique.
- Toute personnes présentant des symptômes en lien avec un déficit vestibulaire périphérique peuvent faire de la rééducation indépendamment de l'âge et du sexe
- La rééducation vestibulaire peut aussi être utile pour ceux qui ont des symptômes chroniques, cependant il est conseillé de commencer dès que possible la rééducation à la suite de l'atteinte, plus tôt la prise en charge est démarrée, meilleure sera la récupération.
- L'utilisation de vestibuloplégiques comme la meclizine (Antivert), le dimenhydrinate (Dramamine) ou le diazépam (Valium), peut avoir une incidence négative sur la récupération et rallonger la durée de la prise en charge rééducative.
- Notez que les patients présentant une crise de vertiges due à la maladie de Menière peuvent être difficiles à traiter avec rééducation vestibulaire pendant la crise, ceci sera déterminé par le physiothérapeute.

## ***Qu'est-ce que les physiothérapeutes traitent-ils ?***

Les problèmes qui sont dus à un déficit vestibulaire périphérique, y compris :

- Vertiges/étourdissements
- Instabilité visuelle lors des mouvements de la tête
- Instabilité posturale et/ou chutes

## ***En quoi consiste le traitement fait par les physiothérapeutes ?***

- Les exercices sont la principale forme de traitement.
- Il y a des meilleurs résultats avec des exercices supervisés et personnalisés plutôt qu'un programme d'exercices génériques sans supervision régulière.
- Le type d'exercice effectué dépend du/des problème(s). Il existe généralement quatre types d'exercices différents qui peuvent être effectués :
  - Exercices de stabilisation du regard
    - L'objectif est d'améliorer la stabilité du regard pendant le mouvement de la tête
    - Peut également réduire les sensations vertigineuses et améliorer l'instabilité.
    - Les individus font des mouvements de tête tout en regardant une cible fixe
  - Exercices d'habituation
    - L'objectif est de réduire l'intensité des étourdissements/vertiges.
    - Les patients font des mouvements ou regardent des choses qui se déplacent pour recréer des sensations temporaires des étourdissements/vertiges
    - Avec une pratique constante, au fil du temps, les étourdissements/vertiges diminuent.

Developed by the



Translated by the  
vestibular special  
interest group of INPA



- Exercices d'équilibre et de la marche
  - L'objectif est d'améliorer la stabilité et de prévenir les chutes lors de la station debout et la marche.
  - Les patients font des exercices d'équilibre personnalisés pour améliorer le contrôle postural
  - Marche d'endurance ou exercices aérobiques
    - Souvent, la réathlétisation globale fait partie de la rééducation vestibulaire parce que les personnes atteintes du déficit vestibulaire périphérique limitent l'activité physique pour éviter d'aggraver leurs symptômes.
- Pour ceux qui ont des difficultés avec la vision pendant les mouvements de la tête, il est recommandé que les exercices de stabilisation du regard soient faits à la maison trois fois par jour au minimum pendant un temps total d'au moins 12-20 minutes par jour.
- \*\*Les exercices oculaires sans mouvements de la tête, tels que le suivi d'un objet en mouvement ou les yeux qui se déplacent d'un objet à l'autre, ne sont pas un traitement adapté pour le déficit vestibulaire périphérique.

### ***Combien de temps dure le traitement en physiothérapie ?***

- Lignes directrices pour la durée globale de la rééducation vestibulaire :
  - Thérapie une fois par semaine pendant 2 – 6 semaines pour le déficit vestibulaire unilatéral.
  - Thérapie une fois par semaine pendant 8 – 12 semaines pour le déficit vestibulaire bilatéral.
- La rééducation vestibulaire est arrêtée lorsque :
  - Les principaux objectifs sont atteints ou les symptômes se résorbent
  - Lorsque les symptômes ne s'améliorent plus ou ne s'aggravent plus pendant une période prolongée
  - Si des problèmes (comorbidités), autres que dus à l'oreille interne, empêchent la participation
  - Les exercices à domicile prescrits ne sont pas effectués régulièrement (non-adhésion)
  - Le patient choisit d'arrêter