



Préface

« Il y a une mesure en toute chose » Horace (Satires)

« L'homme est la mesure de toute chose » Platon (Théétète)

La médecine physique et de réadaptation peut s'enorgueillir de compter parmi les toutes premières disciplines à avoir pris la mesure de l'importance de l'évaluation. À s'être doté tôt des moyens de formation méthodologique théorique pour en maîtriser l'usage et enfin d'en avoir introduit puis diffuser rapidement l'utilisation dans sa pratique quotidienne.

- Les travaux de Wood, les classifications successives de l'OMS – la CIDIH puis la CIF – ont apporté le cadre conceptuel novateur indispensable pour définir l'objet des mesures : distinguer la maladie de ses conséquences et comprendre l'ordonnance de ses mécanismes, fondent le choix des échelles et les règles de leur interprétation.
- Sous l'influence primordiale de Pierre Minaire, par son évangélisme charismatique, le principe de l'évaluation s'est imposé et le recours à des échelles s'est trouvé initié : la MIF en fut le cheval de Troie.
- La création du DEA « Sciences et techniques du handicap », sous l'impulsion volontariste de Jean-Pierre Didier, sut apporter connaissances, méthodes et rigueur aux futurs cadres de la discipline. Cette formation ne se contenta pas d'un rôle initiatique : elle dota d'une force vive les services de médecine physique et de réadaptation, largement distribuée, capable de dominer et de développer les démarches et outils d'évaluation nécessaires à la rééducation et à la réadaptation : son héritage se prolonge aujourd'hui plus particulièrement dans la rationalisation des essais thérapeutiques non médicamenteux.
- La systématisation et la formalisation des protocoles ont constitué le prérequis à leur diffusion : elles doivent beaucoup à l'école stéphanoise. La vulgarisation – dans son sens le plus noble – de ces échelles, c'est-à-dire la simplification sans concession de leur présentation et la facilitation de leur accessibilité, doit énormément à Jacques Pélissier, à son équipe et à son réseau : largement disponible – en livre, en cédérom puis en ligne – leur ouvrage « Principales échelles



d'évaluation chez l'adulte en médecine physique et de réadaptation » a constitué un faisceau essentiel pour la diffusion et pour l'appropriation de ces instruments de mesure en médecine physique et de réadaptation.

Souhaiter que cette seconde, et très probable deuxième, édition amplifie le succès de la première vient inutilement au secours de la victoire.

- Ce livre a d'ores et déjà prouvé qu'il était devenu un outil indispensable : il a été régulièrement consulté et téléchargé plus de 25 000 fois en moins de dix-huit mois sur le site du Cofemer (1) . Il a fait école (2). À l'évidence, il répond à un réel besoin et comble une attente. Et ce faisant il consacre la conception juste de ses auteurs.
- Cette nouvelle édition, révisée et améliorée, reste fidèle à l'esprit de la première : elle ajoute la maturité aux ingrédients qui ont contribué à la réussite initiale.
- Elle apporte l'essentiel dans un volume minimal, simplement mais sans simplisme, rigoureusement mais agréablement : ses formats répondent aux besoins propres liés aux contextes d'utilisations des échelles d'évaluation.
- Authentique florilège, cet essentiel rassemble les échelles choisies par les auteurs prioritairement pour leur qualité tout autant que pour leur pertinence d'usage : certaines, anciennes, ne sont pas les plus performantes ou n'ont pas toutes les qualités requises attendues : sortes d'icônes 'prémé-trologiques', celles-là demeurent incontournables tant par l'universalité de leur diffusion, par la permanence de leur utilisation que par leurs valeurs référentielles.
- Les critères des choix retenus sont fondés sur l'expérience et le bon sens, notamment la faisabilité dans l'exercice quotidien de la médecine physique et de réadaptation : tout en répondant à leurs réels besoins cliniques, cette offre rend compatible l'évaluation aux exigences matérielles des praticiens.

L'audience du contenu de cet ouvrage, qui dépasse très largement le champ de la rééducation et de la réadaptation, contribue à renforcer le crédit de la discipline et fait honneur à tous les corps qu'elle fédère.

- Que Jacques Péliissier et tous ceux qui l'ont aidé dans l'élaboration et l'affinement de cette nouvelle édition en soient remerciés.
- Que les décideurs des laboratoires IPSEN trouvent ici l'expression de la reconnaissance de notre communauté pour l'intelligence de leur politique de soutien à la formation et plus particulièrement pour l'aide récurrente apportée à la production de documents de qualité et à leur diffusion.

Il reste à chacun, selon ses domaines d'activité, selon ses objectifs, selon ses conditions d'exercices, de réaliser l'assemblage le plus juste des échelles proposées, et d'user du meilleur de sa perspicacité pour en tirer la quintessence.

In fine chacun devra encore et toujours se rappeler que l'homme ne saurait se borner à l'expression d'une combinaison de scores, fut-elle savante, sauf à l'exposer au risque de réductions caricaturales.

Que chacun, de ces échelles, fasse bonne mesure.

Professeur J-M. André

(1) - http://www.cofemer.fr/rubrique.php?id_rubrique=315

(2) - V. Gautheron, L. Bourcheix, A. Laurent-Vannier :

Principales échelles d'évaluation chez l'enfant et l'adolescent en médecine physique et de réadaptation.
Ipsen, 2008.304 p.

