

La rééducation post AVC

*par le Pr Pascal Derkinderen, chef du service de neurologie
Publié le 3 juillet 2012*

Vous venez d'être victime d'un AVC. En conséquence, votre hémicorps droit ou gauche répond moins bien ou moins vite aux sollicitations. D'autre part, votre sensibilité cutanée peut être altérée, de même que vos sensations au niveau des muscles ou des articulations (sensibilité profonde). La réaction naturelle est bien souvent d'éviter de solliciter le côté hémiparétique, pour aller plus vite, pour ne pas se confronter aux difficultés. La rééducation consiste au contraire à multiplier les sollicitations du côté hémiparétique.

Pourquoi stimuler ainsi le déficit ?

Il ne s'agit pas de renforcer les muscles mais de stimuler leur commande située dans le cerveau. Plus les sollicitations seront nombreuses, plus le cerveau pourra rediriger des connexions existantes pour servir la motricité de l'hémicorps lésé. C'est le phénomène de plasticité cérébrale.

Comment faire pour la stimuler ?

Les maîtres mots sont le mouvement et la multiplication des sollicitations

1. Au niveau du membre supérieur

Les activités de la vie quotidienne deviennent des moments de rééducation: se laver, manger, préparer un repas, faire du ménage, etc.

Même si ces gestes sont plus lents et plus imprécis, il est important de les faire et de les refaire à deux mains. Cela vous demandera beaucoup de patience et d'attention. Ces activités simples vous fatigueront plus vite. Il sera parfois nécessaire de fractionner vos activités.

Si la sensibilité de votre main est altérée, vous devrez être vigilant dans l'utilisation de produits chauds ou agressifs. Pensez à vérifier la température de l'eau avec l'autre main. Pour éviter de lâcher malencontreusement des objets, regardez attentivement votre geste.

Si vous souhaitez travailler davantage, mieux vaut :

- favoriser les gestes fins plutôt que la force ;
- chercher les mouvements en ouverture de la main ou du bras
- préférer les mouvements lents et précis aux mouvements rapides

2. Au niveau du membre inférieur

Les mêmes principes de travail s'appliquent: sollicitez votre jambe au maximum. Si votre marche est déjà assurée en terrain stable, vous pouvez augmenter les difficultés en accentuant la vitesse et /ou la distance, en marchant sur des sols plus meubles. Si votre équilibre est encore instable, un kinésithérapeute pourra adapter une aide technique (canne anglaise, en T, tripode). Si passer du lit au fauteuil vous pose souci, placer le fauteuil du côté sain. Il vous sera ainsi plus facile d'attraper le bord du fauteuil et de pivoter. Multiplier ce genre de petit déplacement est primordial car c'est la répétition qui permet le ré-apprentissage.

Conclusion

Un AVC est un coup de frein parfois important à la motricité et par voie de conséquence à la vie quotidienne et sociale. Le niveau de dépendance initial est très variable et évolutif. Deux aspects le font évoluer avec le temps:

- la récupération naturelle du cerveau;
- la multiplication des mouvements pour optimiser cette récupération.

La rééducation est souvent longue et fastidieuse. Plusieurs mois sont souvent nécessaires, mais la persévérance dans l'effort est la clef de l'amélioration.