

Conseils en kinésithérapie

La vie après un AVC

Madame, Monsieur,

*L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information **sur la kinésithérapie après un AVC**. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre entière disposition.*

Unité neuro-vasculaire
4^e étage - aile Ouest
Hôpital Nord Laennec
Boulevard Jacques Monod
44093 Nantes Cedex 1



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 hémiplé-gique, pour aller plus vite, pour ne pas se confronter aux difficultés. La réé-ducation consiste au contraire à multiplier les sollicitations du côté héli-plégique.

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 sollicita-tions 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.

Au niveau du membre supérieur

Les activités de la vie quotidienne deviennent des moments de rééduca-tion : 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 tempéra-ture de l'eau avec l'autre main. Pour éviter de lâcher malencontreusement des objets, suivez 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 plutôt que ceux en fermeture,
- préférer les mouvements lents aux mouvements rapides en cas de spasticité (contraction involontaire et incontrôlable du muscle).

Exemple : si vous utilisez une balle de tennis, faites-la rouler sur une table ou sur un mur à l'aide de vos doigts, lancez-la d'une main à l'autre, etc. La serrer dans votre main ne vous sera pas bénéfique.

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 (cane anglaise, en T, tripode).

Si passer du lit au fauteuil vous pose soucis, placez le fauteuil du côté sain. Il vous sera ainsi plus facile d'attraper le bord du fauteuil et de pivoter. Multiplier ce genre de déplacement est primordial car c'est la répétition qui permet le réapprentissage.

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.

**«Ce que nous apprenons,
nous l'apprenons en le faisant»**
Aristote