

RÉSUMÉ

Les accidents vasculaires cérébraux (A.V.C.) constituent un problème majeur de santé publique et représentent la troisième cause de mortalité dans les pays industrialisés après l'infarctus du myocarde et les cancers. Ils ne mettent pas seulement en jeu le pronostic vital, ils sont également une source de handicap et de complications secondaires graves. (1)

Dans ce travail écrit, nous présentons le cas de monsieur L., 61 ans, hospitalisé à la suite d'un A.V.C. hémorragique survenu le 07/08/09. Notre prise en charge au centre de rééducation débute à J+25 de l'accident.

L'objectif de la rééducation après un A.V.C. est de limiter l'impact des conséquences physiques et neuropsychologiques de la lésion cérébrale sur la vie quotidienne du patient, de restaurer la plus grande autonomie possible et d'accompagner la réadaptation à la vie familiale, sociale et professionnelle. (5)

Aucune étude n'ayant montré de manière significative l'efficacité d'une technique par rapport à une autre, nous abordons le traitement de notre patient de manière globale en insistant toutefois sur le concept actuel de Bobath. En effet, à partir des progrès de la neurophysiologie, des nouvelles techniques de kinésithérapie et des études récentes, ce concept a pu évoluer, permettant ainsi de répondre à certaines limites que nous pouvions lui reprocher. (21)

En comparant les bilans, nous observons une nette amélioration au niveau de la motricité volontaire, de la sensibilité, de l'équilibre assis et debout, de l'autonomie (transferts,