

## RESUME

La spasticité est un trouble moteur touchant 85% des enfants paralysés cérébraux. Elle entraîne chez l'enfant en croissance des troubles orthopédiques, des douleurs, restreint ses possibilités fonctionnelles, son autonomie et gêne son développement. Dans le cas où la spasticité est localisée, le traitement par toxine botulique est indiqué. La toxine est efficace trois mois et l'objectif est de profiter de l'inactivité relative des muscles injectés pour rééquilibrer le couple musculaire agoniste/antagoniste (mise en allongement des muscles injectés, renforcement des muscles antagonistes). Grâce au travail fonctionnel effectué précocement après les injections et grâce à la plasticité cérébrale, nous espérons faciliter le remodelage somatotopique des aires corticales et modifier les schémas moteurs de l'enfant. Les études réalisées montrent que les meilleurs résultats sont obtenus chez le jeune enfant paralysé cérébral qui a bénéficié d'une rééducation intensive permettant de réduire les conséquences néfastes de la croissance sur ses performances fonctionnelles.

Afin d'optimiser la prise en charge de l'enfant après les injections, nous avons réalisé dans ce mémoire deux livrets de suivi et de proposition de rééducation. L'un est destiné au masseur-kinésithérapeute prenant en charge l'enfant après les injections (le livret reprend des rappels, les principes de rééducation et propose des exercices), l'autre est adressé aux familles et répond aux questions souvent posées et introduit la notion de guidance parentale.

**Mots clés** : enfant paralysé cérébral, spasticité, toxine botulique, livret, rééducation, guidance parentale