

RÉSUMÉ

L'Accident Vasculaire Cérébral est en France la première cause de handicap acquis chez l'adulte, la deuxième cause de démence et la troisième cause de mortalité.

Ce mémoire décrit la prise en charge à J+3,5 mois, dans un centre de réadaptation, de Madame C, victime d'un AVC ischémique sylvien profond gauche. Elle ne présente aucun trouble cognitif mais elle est atteinte d'importants troubles de la motricité de son hémicorps droit.

Outre la prise en charge de cette patiente en séance individuelle, notre travail porte sur les ateliers neurologiques, réalisés chaque jour pendant une heure, dans un centre de réadaptation. Durant ces ateliers, les différents patients répètent des exercices portants sur des tâches finalisées. Les ateliers sont organisés afin que le patient puisse travailler en autonomie et être dans des situations pour permettre de travailler sur l'intensité. L'observation d'une même tâche fonctionnelle réalisée par le patient, par plusieurs thérapeutes de métiers différents, permet d'ajuster au mieux les exercices thérapeutiques en rapport avec les déficiences observées.

Des études très récentes portant sur les ateliers thérapeutiques confirment qu'il existe des bénéfices d'un entraînement de ce type (travail de l'équilibre, des transferts, de la marche) amenant à terme une amélioration des performances de marche chez les patients victimes d'AVC.

Mots clés :

En français : hémiplégie, AVC, atelier pluridisciplinaire, atelier neurologique, plasticité.

En anglais : hemiplegia, stroke, circuit class therapy, plasticity.