

RESUME

Les patients présentant une hémiplégie suite à un AVC subissent des déficits moteurs, provoquant par l'atteinte des membres inférieurs, des modifications du schéma de marche altérant l'autonomie de ces personnes. La kinésithérapie vise à atténuer ces troubles en proposant différentes méthodes rééducatives.

Dans les années 2002, est proposée la thérapie contrainte induite des membres inférieurs. Cette méthode est inspirée de celle appliquée aux membres supérieurs, qui contraint le membre sain pour solliciter le membre atteint. Cependant les deux membres inférieurs étant indispensables à la marche, le type de contrainte a été redéfini. En effet, appliquée aux membres inférieurs, cette thérapie cherche à autonomiser les patients à la marche à l'aide de systèmes mécanisés et robotisés imposant certains paramètres définis comme la longueur du pas, la vitesse ou le rythme de marche.

Ce travail reprend certaines publications entre 2012 et 2016 qui s'intéressent à la thérapie contrainte induite des membres inférieurs pour analyser son efficacité, sans négliger les articles précédemment réalisés sur ce sujet.

Selon les écrits, elle paraît apporter davantage de bénéfices à court et moyen terme que la rééducation à la marche au sol. Elle permet aussi une prise en charge précoce et fait progresser les différents paramètres de marche étudiés pour un moindre coût énergétique.

Cette méthode doit tout de même être adaptée à chaque patient et complétée par un traitement kinésithérapique conventionnel.

MOTS CLES : thérapie contrainte induite ; membres inférieurs ; AVC ; Gait Trainer® ; Lokomat®.

KEY WORDS : constraint induced therapy ; lower limb ; stroke ; Gait Trainer® ; Lokomat®.