

Résumé

Introduction : l'imagerie motrice (IM) et la thérapie par observation d'action (TOA) sont utilisés dans de nombreux domaines comme la neurologie ou le sport. Elles se basent sur les activations neurophysiologiques des structures cérébrales similaires à celles mises en œuvre lors d'un mouvement réel. Elles sont souvent utilisées séparément mais de plus en plus d'auteurs préconisent de les combiner pour maximiser les effets sur le réseau neuronal.

Objectif : l'objectif de notre étude est de montrer que la pratique de séances d'IM associée à la TOA combinées avec des séances de kinésithérapie classique permet de récupérer plus rapidement les amplitudes de flexion et extension du genou. Pour cela, nous étudierons leurs effets en post-opératoire chez des patients porteurs de prothèse totale de genou (PTG).

Matériels et méthodes : sept volontaires porteurs d'une PTG pour gonarthrose ont suivi un programme de réhabilitation pendant trois semaines dans le centre de rééducation fonctionnelle de Quingey. Les patients étaient répartis aléatoirement en deux groupes. Le groupe expérimental a reçu un traitement d'IM associé à la TOA avec un traitement de masso-kinésithérapie classique. Le groupe contrôle a reçu seulement un traitement de masso-kinésithérapie classique.

Résultats : dans cette étude, nous comparons la vitesse de récupération des amplitudes articulaires actives et la douleur du genou entre le groupe expérimental et le groupe contrôle. Nous observons qu'à la fin de leur séjour de rééducation, les patients du groupe expérimental présentent une meilleure flexion du genou mais conservent un flexum plus important. La douleur reste plus importante dans le groupe expérimental.

Discussion : les résultats des tests statistiques étant non significatifs, notre étude ne permet pas de montrer l'intérêt de combiner l'IM et la TOA dans la prise en charge de patients porteurs de PTG. Les futures études devraient chercher à préciser les modalités d'application en fonction des champs médicaux concernés (traumatologie, neurologie,...) voir de la pathologie traitée en homogénéisant au maximum les groupes. Un autre point intéressant serait d'apprendre au patient à autogérer le protocole pour qu'il puisse le réaliser seul.

Mots-clés : amplitude articulaire, imagerie motrice, prothèse totale de genou, rééducation, thérapie par observation d'action