

# Prise en charge ergothérapeutique de l'épaule et du membre supérieur parétique à la suite d'un AVC

22<sup>ème</sup> Symposium romand de physiothérapie et ostéopathie  
30 novembre 2023  
Lausanne

Anne Lachat  
Ergothérapeute clinicienne généraliste



Anne Deblock-Bellamy, PhD  
Professeure associée – filière ergothérapie



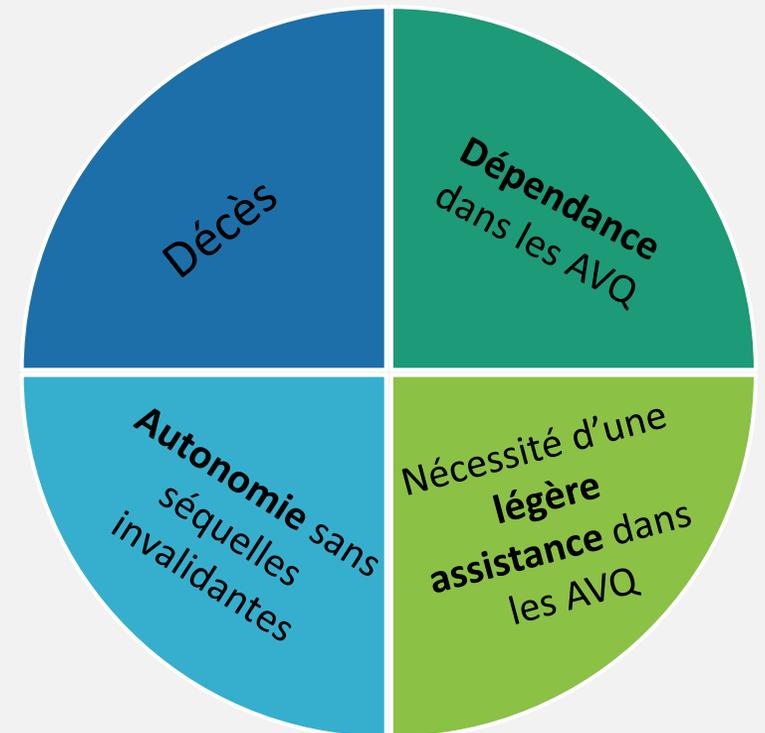
# Accident vasculaire cérébral

1ère cause de mortalité chez les femmes  
et 2<sup>ème</sup> chez les hommes



En Suisse, environ 20'000 personnes subissent un AVC  
par année.  
*(Une personne toutes les 30 minutes)*

1ère cause de handicap acquis chez  
l'adulte



# Accident vasculaire cérébral - MSup



À la suite d'un AVC, 75 % des personnes ayant subi un AVC présente une parésie du membre supérieur (Msup).

## Perte de contrôle moteur



- Motricité volontaire
- Dextérité
- Coordination

## Déficits sensoriels

## Changements physiologiques

- Faiblesse musculaire
- Contracture
- Spasticité

# Accident vasculaire cérébral - MSup



## Perte de contrôle moteur

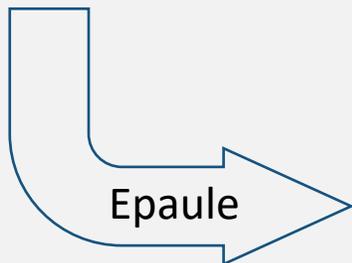


- Motricité volontaire
- Dextérité
- Coordination

## Déficits sensoriels

## Changements physiologiques

- Faiblesse musculaire
- Contracture
- Spasticité



## Subluxation de l'épaule

(→ manque de contrôle moteur, faiblesse musculaire)

## Douleur

(→ lésions thalamus; causes locales)

# Accident vasculaire cérébral - MSup



## Perte de contrôle moteur

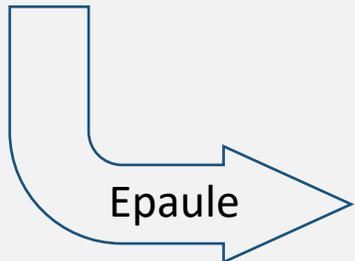


- Motricité volontaire
- Dextérité
- Coordination

## Déficits sensoriels

## Changements physiologiques

- Faiblesse musculaire
- Contracture
- Spasticité



## Subluxation de l'épaule

(→ manque de contrôle moteur, faiblesse musculaire)

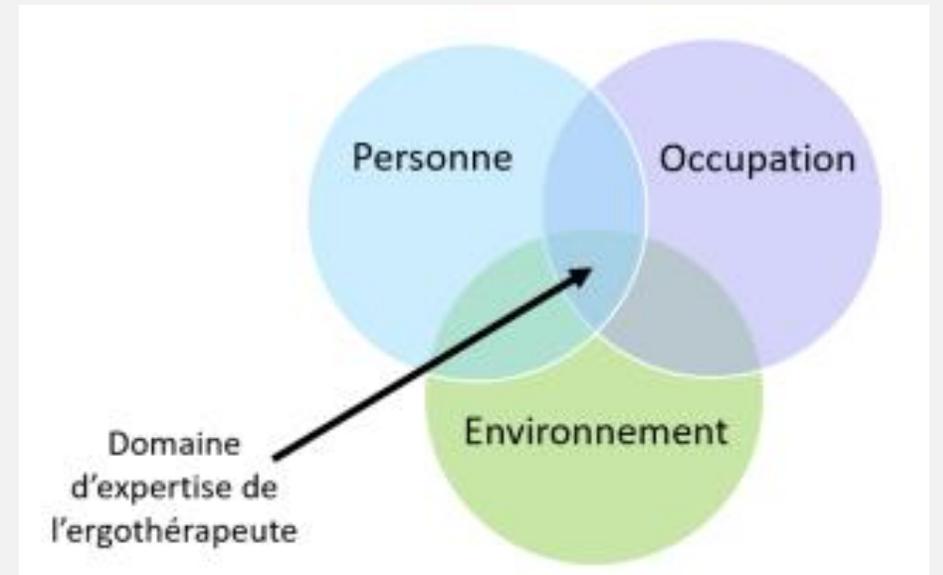
## Douleur

(→ lésions thalamus; causes locales)

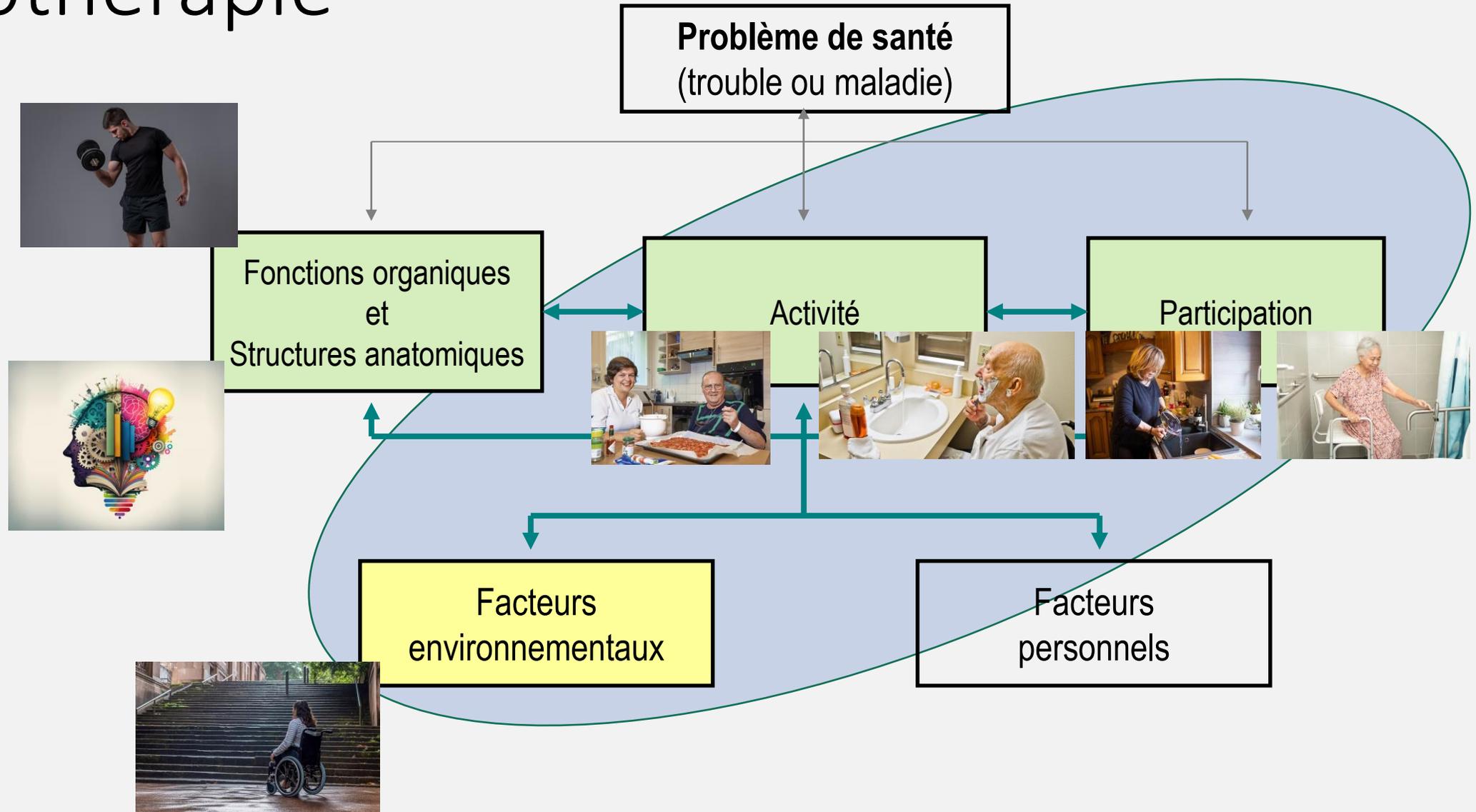
**Ces atteintes du MSup ont un impact sur la réalisation des activités du quotidien et sur la participation.**

# Ergothérapie

L'ergothérapie place la capacité d'action de l'individu au cœur de ses préoccupations. Elle contribue à améliorer la santé et la qualité de vie. Elle facilite la participation à la société et la réalisation des activités de la vie quotidienne (ASE, 2023).



# Ergothérapie



# Rééducation du membre supérieur

Prise en charge interdisciplinaire  
centrée sur le patient est essentielle

(ergothérapie; physiothérapie; soins,  
médecin,...)



THERAPIE PAR LE MIROIR  
REALITE VIRTUELLE ORTHESES  
ELECTROSTIMULATION  
TRANSFERTS ETIREMENT MUSCULAIRE  
INTENSITE BOTOX CIMT ANTIDEPRESSEURS  
ENDURANCE MOBILISATION ROBOTIQUE  
SENSIBILITE BILATERAL TAPING BIOFEEDBACK  
ACUPUNCTURE ORIENTEE VERS LA TACHE  
IMAGERIE MOTRICE POSITIONNEMENT  
FORCE MUSCULAIRE TELEREADAPTATION  
ENTRAINEMENT EN CIRCUIT

# Rééducation du membre supérieur

Interventions centrées sur:

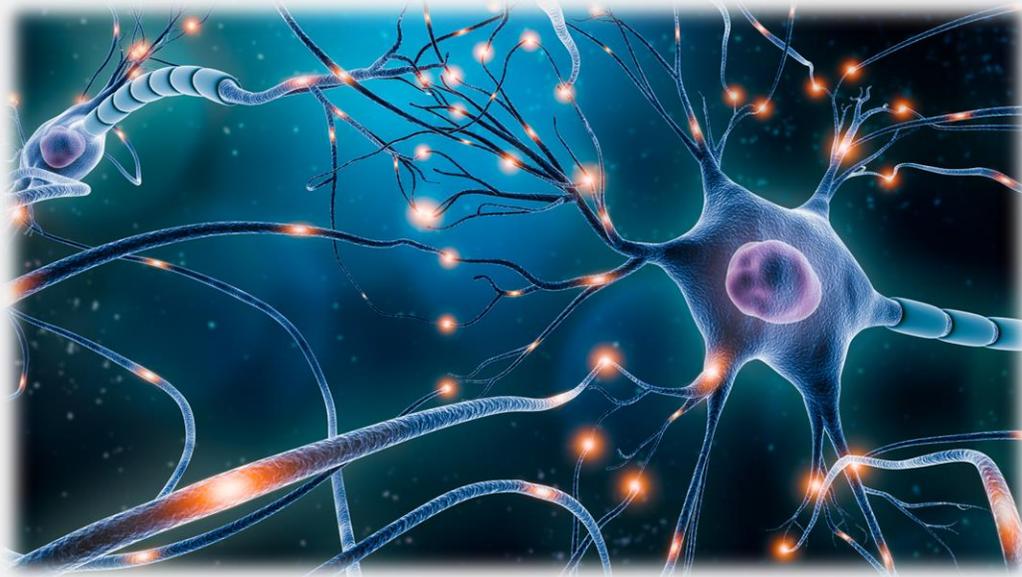
## Prévention des douleurs à l'épaule

- Positionnement (*en position assise et couchée*)
- Disposition de maintien de l'épaule (*transfert; station debout; à la marche*)

## Récupération motrice et sensorielle

- Basée sur les principes de neuroplasticité
- Intégration du Msup dans les activités

# Principes de neuroplasticité



**USE IT OR LOSE IT**

**USE IT & IMPROVE IT**

**SPECIFICITY**

**REPETITION MATTERS**

**INTENSITY MATTERS**

**AGE MATTERS**

**SALIENCE MATTERS**

**TIME MATTERS**

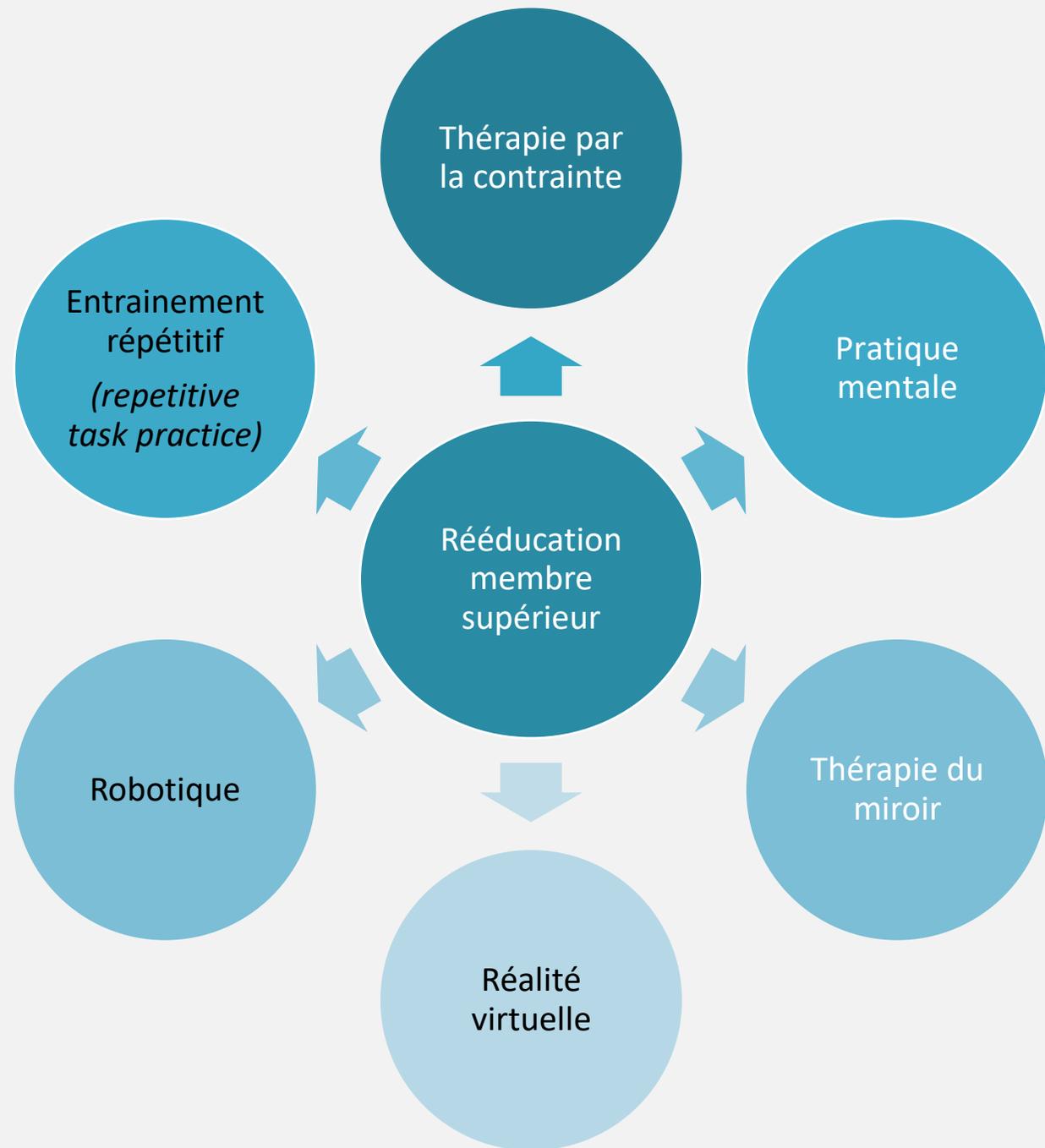
**TRANSFERENCE**

**INTERFERENCE**

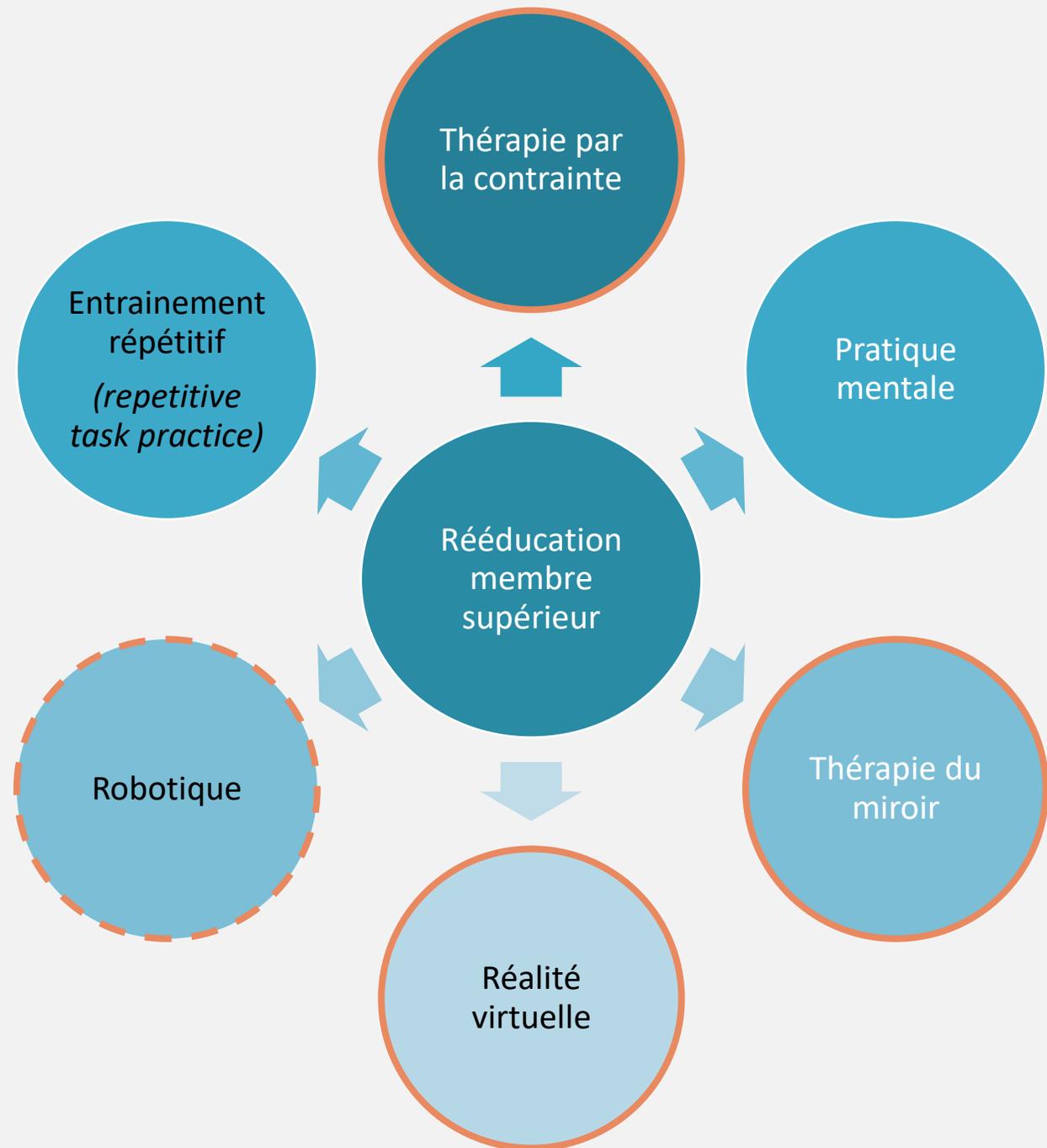


Rééducation du membre supérieur à la suite d'un AVC

Interventions améliorant les  
**fonctions ou capacités** du  
MSup parétique.



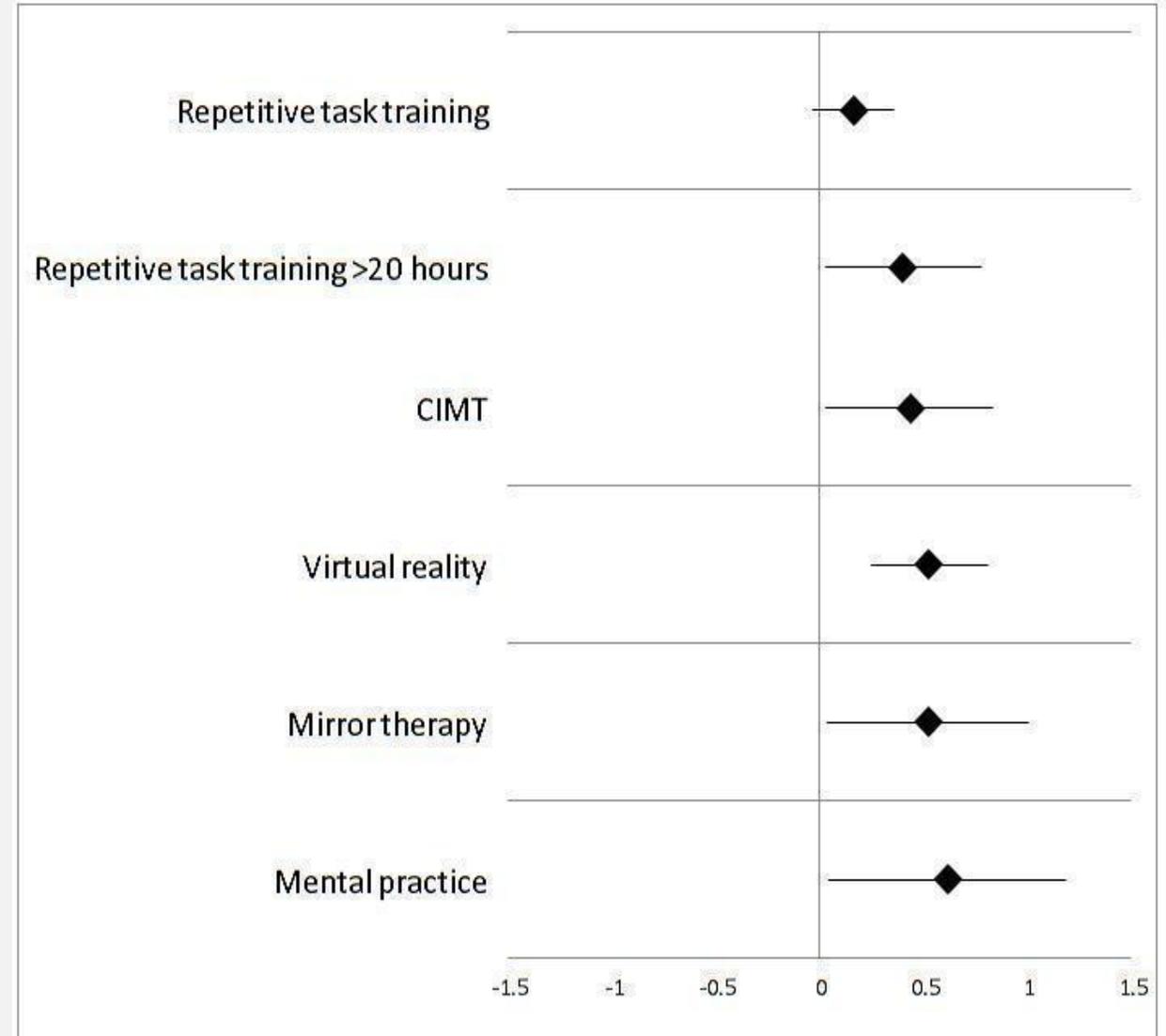
Interventions améliorant les  
**fonctions ou capacités** du  
MSup parétique.



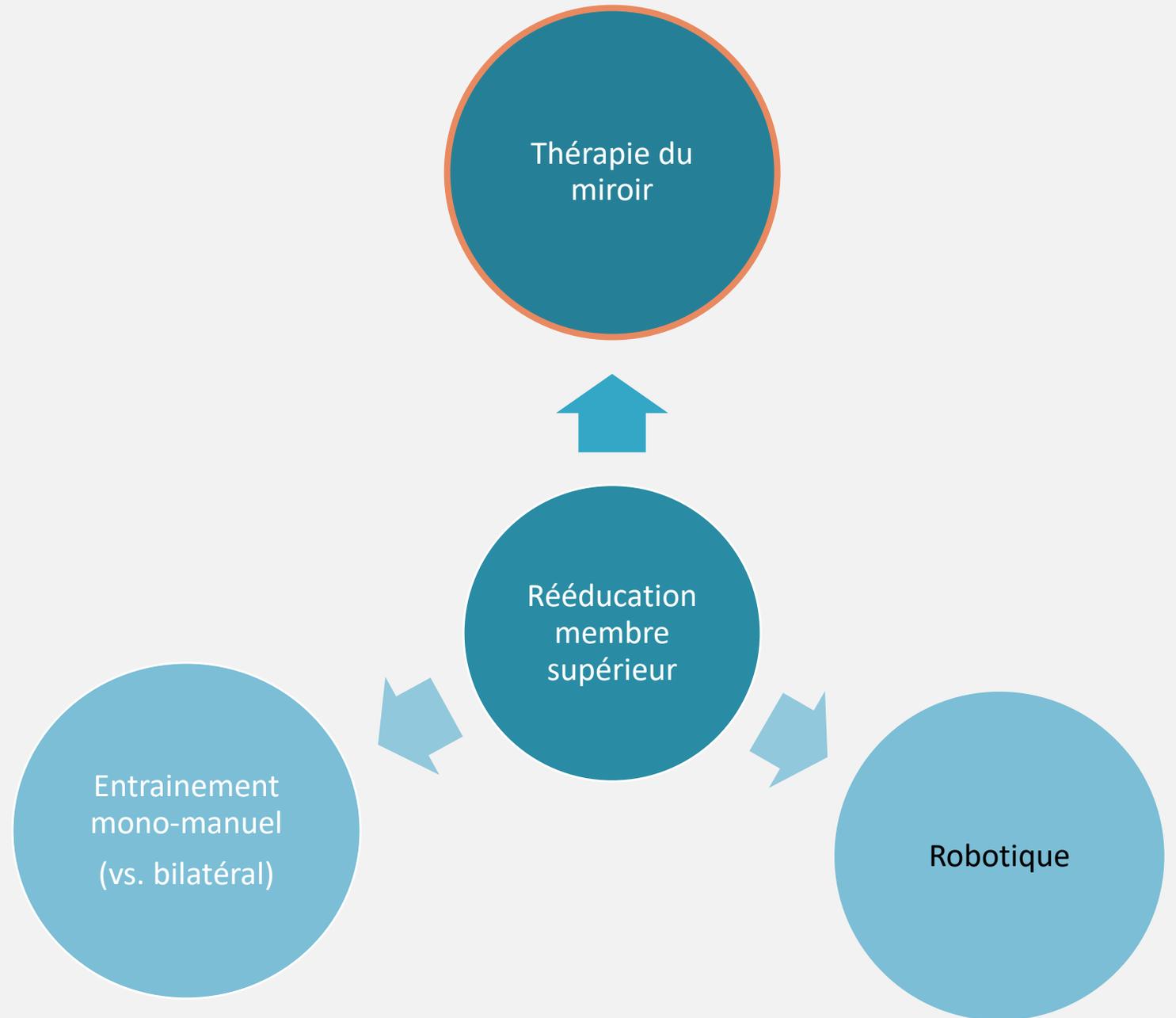
## Effets des interventions sur les fonctions du MSup parétique (preuves modérés).

Comparaison de l'intervention par rapport à tout autre contrôle.

*Favorise l'intervention si elle se trouve à droite de la ligne du zéro.*



Interventions améliorant la réalisation **des activités de la vie quotidienne (AVQ)**.



# Pratique habituelle au RHNe

- 1 référente physio de filière neurologique
- 1 clinicienne ergo, spécialisée en neurologie
  
- 1 référentiel ergo-physio : “Le membre supérieur post-AVC”  
=> Actualisation du référentiel et des pratiques sur la base d’une revue de littérature



# Synthèse des interventions RHNe en interdisciplinarité



	Physio	Ergo	Soins
<b>Anti-dépresseur</b>	Potentiellement utile en adjuvant des thérapies		
<b>Electrostimulation par électrodes de surface</b>			
<b>Entraînement à intensité plus élevée</b>			
<b>Entraînement bilatéral des bras</b>			
<b>Entraînement de la force musculaire et de l'endurance</b>			
<b>Entraînement en circuit</b>	A venir	A venir	
<b>Etirement musculaire</b>			
<b>Imagerie motrice</b>			
<b>Intervention ciblant la sensibilité</b>			
<b>Mobilisation du MSup atteint</b>			
<b>Observation de l'action</b>			
<b>Orthèses du Msup parétique</b>			
<b>Positionnement au lit et au fauteuil roulant et lors des transferts</b>			
<b>Réalité virtuelle</b>			
<b>Rééducation orientée sur la tâche</b>			
<b>Robotique</b>	Wii	Wii,Tyromotion,Mindmotion	Wii
<b>Taping</b>			
<b>Thérapie par la contrainte induite du mouvement (CIMT)</b>			
<b>Thérapie par le miroir</b>			
<b>Toxine botulique</b>	Directement pré-/post-injection selon indication médicale		

# Evaluations du MSup



# Stroke Upper Limb Capacity Scale (SULCS)

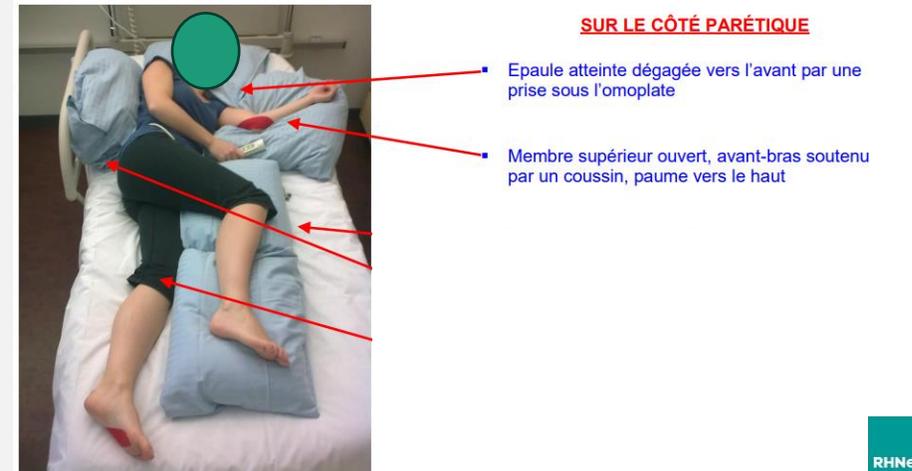
10 épreuves centrées sur les capacités de l'épaule et de la main :

<p>3 premières épreuves</p>	<p>Capacités du bras sans capacité active de la main</p>	
<p>4 épreuves</p>	<p>Capacités du bras et capacités de base pour la main</p>	
<p>3 dernières épreuves</p>	<p>Capacités de la main dans des tâches complexes</p>	

# Prévention des douleurs à l'épaule



# Positionnement thérapeutique du MSup : Coucher



## Positionnement de l'épaule et du bras

- Prévention
- Rééducation
- ➔ Informations sensorielles (mise en charge)
- ➔ Intégration dans le champ visuel

# Positionnement thérapeutique du MSup : Assis



## Positionnement de l'épaule et du bras

- Prévention
- Rééducation
- ➔ Informations sensorielles (mise en charge)
- ➔ Intégration dans le champ visuel

# Transferts



## Positionnement de l'épaule et du bras

- Prévention des douleurs à l'épaule
- Rééducation
  - > Intégration du MSup dans l'activité



# Positionnement thérapeutique du MSup :

Tableau synthétique d'utilisation des dispositifs de maintien

	Soins			Thérapie			Marcheur autonome	
	Douche	Transfert	Marche	Douche	Transfert	Marche	Douche	Marche
Provisoire	sling	sling pincettes	sling pincettes cône	sling	sling pincettes cône	sling pincettes cône poche	sling	sling  cône poche
Moyen terme	sling		cône	sling	cône	cône poche GivMohr® sac adapté sac bandoulière ceinture gourde banane	sling	cône poche GivMohr® sac adapté sac bandoulière ceinture gourde banane
Long terme			cône		cône	cône GivMohr® sac adapté sac bandoulière ceinture gourde banane		cône GivMohr® sac adapté sac bandoulière ceinture gourde banane

# Positionnement thérapeutique du MSup : Station debout

RHNe

## Provisoire



© M. Gerber, 2009



## Positionnement de l'épaule et du bras

- Prévention
- Rééducation
- ➔ Informations sensorielles (mise en charge)
- ➔ Intégration dans le champ visuel

## Long terme



© M. Gerber, 2009



[www.ncmedical.com](http://www.ncmedical.com)



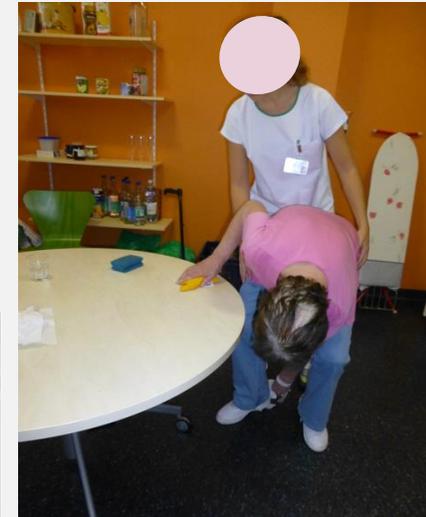
# Récupération motrice et sensorielle



Occupational  
Therapy

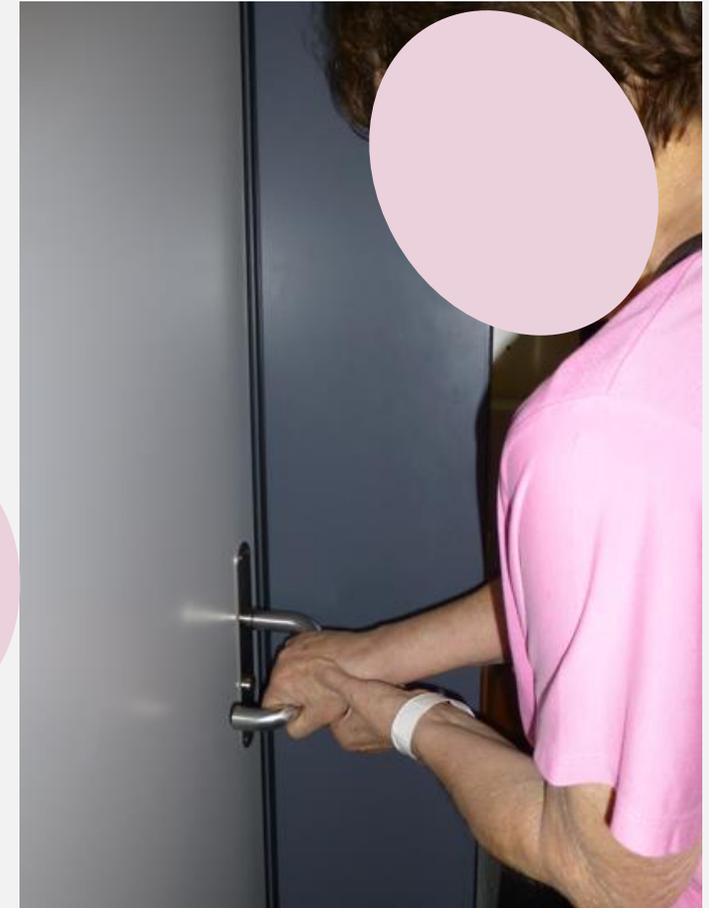
# Intégration du MSup dans les AVQ : Mise en charge

Multiplés possibilités => Intégration du MSup parétique dans les activités



Difficulté

# Intégration du MSup dans les AVQ : Capacités du bras sans capacité active de la main

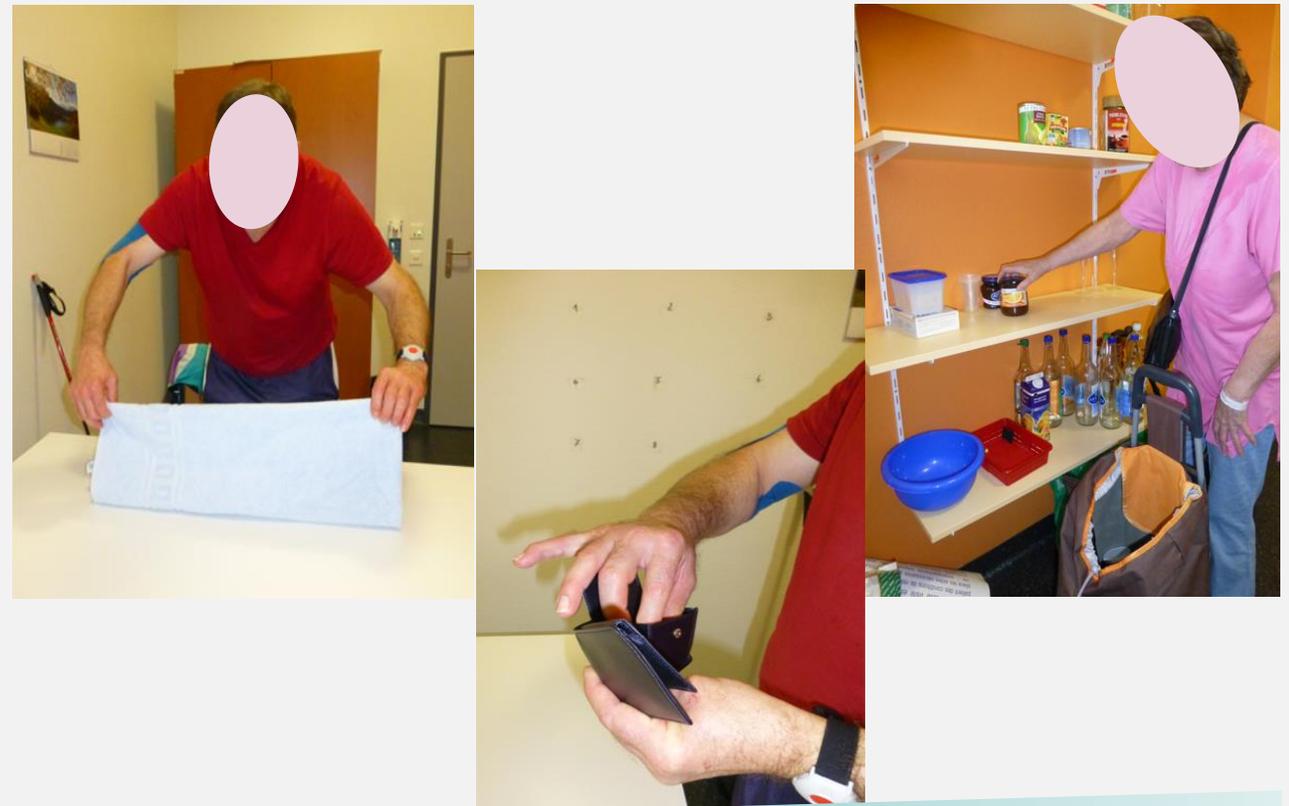


# Intégration du MSup dans les AVQ : Capacités du bras et capacités de base de la main

MSup stabilisateur



MSup acteur



# Intégration - l'intégration s'apprend dans les soins personnels

Tout un apprentissage selon la complexité des activités :

- séquençage
- techniques gestuelles

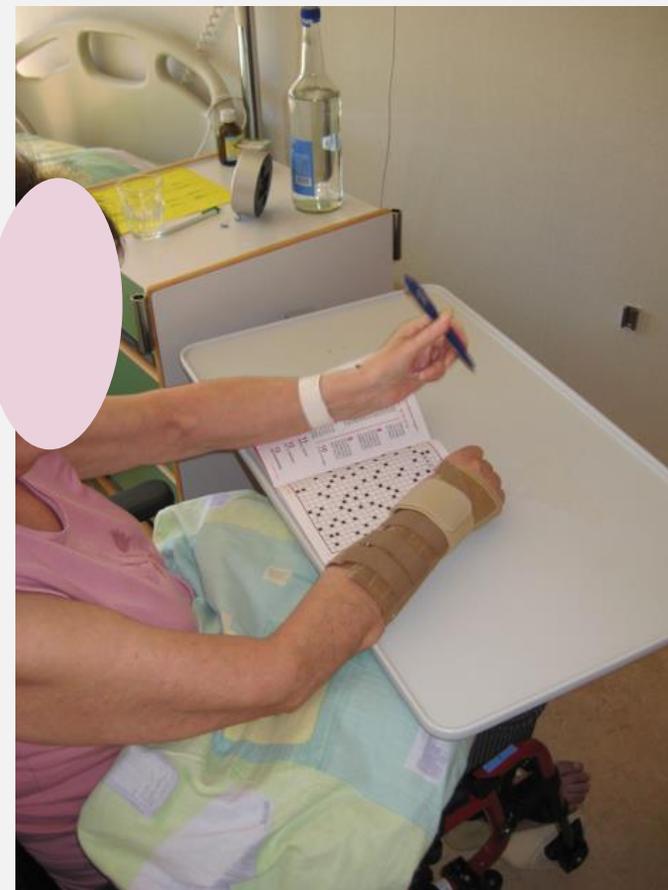


... mais aussi pour les loisirs

Avec



ou sans adaptation



# Thérapie par la contrainte



## Rééducation

- ➔ Répétition de mouvements
- ➔ Intensité de l'entraînement
- ➔ Intégration dans les activités quotidiennes



# Thérapie du miroir et Imagerie motrice



## Rééducation

- ➔ Rééducation précoce
- ➔ Informations sensori-motrices



[www.sensoridys.fr](http://www.sensoridys.fr)

## Rééducation

- ➔ Rééducation précoce jusqu'à chronique
- ➔ Maintien des programmes moteur ou des apprentissages
- ➔ Ré-apprentissage d'habiletés

# Nouvelles technologies

=> Individuel vs groupe

Robotique : Tyromotion Pablo<sup>®</sup> et Tymo<sup>®</sup>



Réalité virtuelle : Wii<sup>®</sup>, Nintendo Switch<sup>®</sup>, Mindmotion<sup>®</sup>



## Rééducation

➔ Répétition et intensité des mouvements

➔ Intégration du MSup dans les activités



- offre et intensité différentes des thérapies habituelles
- retour objectif des résultats
- ludique

Motivation

# En résumé...



Protection de l'épaule et du MSup (positionnements au repos et en activité)

Récupération sensorimotrice au quotidien

- Facilitation
- Stimulation

} Via des tâches ou des activités représentatives du quotidien

# En résumé...



Protection de l'épaule et du MSup (positionnements au repos et en activité)

Récupération sensorimotrice **au quotidien**

- Facilitation
- Stimulation

} Via des tâches ou des activités représentatives du quotidien

Prise en charge interdisciplinaire





*merci.*

Anne Deblock-Bellamy : [anne.deblock-bellamy@hetsl.ch](mailto:anne.deblock-bellamy@hetsl.ch)

Anne Lachat : [anne.lachat@rhne.ch](mailto:anne.lachat@rhne.ch)