

SYNTHESE

Rééducation et réadaptation de la fonction motrice de l'appareil locomoteur des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale – Aspects techniques

Validée par le Collège le 21 octobre 2021

Paralysie cérébrale et troubles de la fonction motrice

La plupart des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale présentent des troubles de la fonction motrice qui nécessitent un programme de rééducation et réadaptation adapté et suivi.

Au regard de la littérature et des pratiques de rééducation et réadaptation, il est possible de distinguer trois tranches d'âge :

- ➔ enfants de 2 à 12 ans ;
- ➔ adolescents de 12 à 18 ans ;
- ➔ adultes de plus de 18 ans.

La littérature concernant les interventions thérapeutiques en rééducation et réadaptation à proposer aux adultes diagnostiqués de paralysie cérébrale ne permet pas de formaliser aussi clairement des lignes directrices que pour les enfants et les adolescents.

Il est recommandé que les rééducateurs adaptent leur traitement aux spécificités de la personne concernée en s'appuyant sur les recommandations de pratique clinique et les connaissances médicales avérées.

Il est recommandé de réaliser des études cliniques pour évaluer l'efficacité et l'innocuité des interventions en rééducation et réadaptation des troubles de la fonction motrice de l'appareil locomoteur chez les personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale.

En prenant en compte la littérature scientifique et l'expérience professionnelle des membres du groupe de travail, une priorisation des interventions en rééducation et en réadaptation, établie en fonction de la pertinence clinique, est proposée dans le tableau figurant en page suivante.

Priorisation des interventions en rééducation et en réadaptation

Interventions en rééducation et en réadaptation	Priorité		
	Enfants de 2 à 12 ans	Adolescents de 12 à 18 ans	Adultes de plus de 18 ans
Rééducation et réadaptation fonctionnelle conventionnelle			
Mobilisations passives : postures passives nocturnes	2	2	3
Renforcement musculaire	1	1	2
Exercices aérobie ou entraînement cardiorespiratoire à l'effort	1	1	1
Exercices basés sur le biofeedback	3	3	3
Entraînement à la marche	1	1	1
Entraînement spécifique à la marche arrière	2	2	3
Entraînement à la marche sur tapis roulant	2	2	2
Orthèse cheville-pied pour déficit moteur du pied et de la cheville	2	2	2
Orthèse cheville-pied pour déambulation avec équin	1	1	2
Programmes de rééducation et réadaptation intensive			
Thérapie par contrainte induite du mouvement (CIMT)	3	3	3
Version modifiée de la thérapie par contrainte induite du mouvement (mCIMT)	3	3	3
Entraînement intensif bimanuel main-bras (HABIT)	1	1	3
Entraînement intensif bimanuel main-bras incluant les membres inférieurs (HABIT-ILE)	1	1	3
Activité physique adaptée			
Activité physique	1	1	1
Activités sportives	1	1	1
Balnéothérapie	1	1	1
Hippothérapie	2	2	2
Rééducation robotisée et/ou informatisée			
Jeux informatiques interactifs	2	2	2
Thérapie par réalité virtuelle	2	2	2
Rééducation basée sur d'autres approches			
Thérapie miroir	3	3	3
Éducation thérapeutique du patient et de la famille	1	1	1

* 1 = prioritaire ; 2 = secondairement prioritaire ; 3 = non prioritaire.

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Rééducation et réadaptation de la fonction motrice de l'appareil locomoteur des personnes diagnostiquées de paralysie cérébrale – Aspects techniques, octobre 2021**
Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr