

## SUJET de THESE

Informations sur l'équipe	
Porteur du sujet : Nom Prénom ; Téléphone ; Messagerie	DAVIET Jean-Christophe (PU-PH) 05 55 05 65 38 <a href="mailto:Jean-christophe.daviet@unilim.fr">Jean-christophe.daviet@unilim.fr</a>
Nom de l'équipe	HAVAE EA 6310
Adresse	Service de MPR – Hôpital Jean REBEYROL – CHU- LIMOGES
Co-direction : Nom Prénom	FERRY Béatrice (MCF)
Contact :	<a href="mailto:beatrice.ferry@unilim.fr">beatrice.ferry@unilim.fr</a>

Informations sur le sujet	
Titre du sujet	Rôle de la déficience motrice sur la participation sociale chez les patients post-AVC
Mots clés	AVC, déficiences, marche, participation sociale, isocinétisme, évaluation, mobilisation, force musculaire, hémiparésie spastique.
Présentation détaillée du projet doctoral	<p>L'objectif général de la rééducation et de la réadaptation est de permettre au patient de reprendre sa place dans la société, au plus proche de ce qu'elle était avant l'accident et ainsi lui permettre une pleine participation sociale (PS). Malheureusement, il semblerait que cet objectif ne soit pas toujours atteint puisque les patients post-AVC montrent souvent une restriction de PS plus importante que celle d'une population comparable (Ezekiel et al., 2019).</p> <p>Un travail récent de 2018 portant sur 390 personnes avec séquelles d'AVC, suivis pendant 2 ans avec plusieurs évaluations intermédiaires, montre que la PS augmente légèrement la première année puis reste stable l'année suivante (Malinowsky et al., 2019), sans atteindre le niveau "attendu" pour une population comparable. Mais, encore assez peu d'études évaluent la PS des patients post-AVC sur du long cours, encore moins au regard d'interventions spécifiques conduites au cours de la rééducation.</p> <p>Évaluer la PS ne suffit pas. Il convient d'identifier les facteurs qui induisent une restriction de PS. La gravité des séquelles de l'AVC mais aussi des facteurs contextuels sont souvent cités sans qu'il soit clairement fait état dans la littérature de la part de l'un ou l'autre. Le la doctorant.e devra donc étudier les relations entre ces différents facteurs (liés aux déficiences et au contexte) et le niveau de PS.</p> <p>Dans une étude récente, Faria-Fortini et al. (Faria-Fortini et al., 2018) identifient les indicateurs liés à l'activité de locomotion comme étant les meilleurs prédicteurs de la PS. La sous-échelle de l'activité quotidienne était mieux prédite par des mesures de la performance (niveau de fonctionnement en vie réelle), tandis que la sous-échelle du rôle social l'était par les mesures de la capacité (vitesse de marche sur 10m). La restriction de la capacité de marche est donc un élément déterminant de la PS. Bien qu'il ait été rapporté que 85% des patients post-AVC sont capables de se déplacer de manière indépendante (Jorgensen, 1995), la majorité ne peut pas atteindre la vitesse et la force nécessaires pour poursuivre les activités de la vie quotidienne (Flansbjerg, 2005, Titianova et al, 2003). Plus précisément, une revue de la littérature montre que la</p>

	<p>force musculaire des fléchisseurs dorsaux de la cheville est très corrélée à la capacité de marche évaluée par la vitesse (Mentiplay, 2015). Ainsi, proposer une intervention ciblée sur la cheville devrait permettre d'améliorer la déambulation ce qui possiblement, limitera la restriction de PS. Une étude clinique lancée en avril 2021 devrait participer à répondre à cette question.</p> <p>Ainsi, l'objectif de cette thèse sera de déterminer la place de la déficience motrice (par rapport aux autres déficiences et aux facteurs contextuels) dans la participation sociale des patients post-AVC. Il présentera 2 aspects :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyser l'évolution de la participation sociale sur plusieurs années dans le cadre d'une prise en charge conventionnelle (en s'appuyant sur l'analyse rétrospective d'une base de données),</li> <li>• Étudier les effets d'un programme spécifique de mobilisation répétitive de la cheville (étude interventionnelle faisant l'objet d'un PHRC) sur la vitesse de marche et la participation sociale.</li> </ul> <p>Le travail doctoral se déroulera en plusieurs phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse de la bibliographie</li> <li>• Exploitation de la base de données HEMIPASS (300 patients environ) pour un travail rétrospectif</li> <li>• Participation à l'étude interventionnelle WAKE financée dans le cadre d'un PHRC</li> </ul>
Objectif et contexte	<p><u>Le la doctorant.e aura pour objectif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interroger la base de données HEMIPASS pour étudier le lien entre PS et mobilité, motricité dans le but de valoriser ces résultats</li> <li>- Participer à l'étude WAKE (PHRC) et à sa valorisation.</li> </ul>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Démontrer l'importance de la déficience motrice dans la PS</li> <li>- Montrer qu'agir précocement sur la déficience motrice distale permet d'améliorer la PS sur 6 mois, 1 an</li> </ul>
Références bibliographiques	<p><b>Ezekiel L, Collett J, Mayo NE, Pang L, Field L, Dawes H.</b> Factors associated with participation in life situations for adults with stroke: a systematic review. Arch Phys Med Rehabil. Mai 2019;100(5):945-55.</p> <p><b>Faria-Fortini I, Basílio ML, Scianni AA, Faria CDCM, Teixeira-Salmela LF.</b> Performance and capacity-based measures of locomotion, compared to impairment-based measures, best predicted participation in individuals with hemiparesis due to stroke. Disabil Rehabil. 2018;40(15):1791-8.</p> <p><b>Flansbjerg U-B, Holmbäck AM, Downham D, Lexell J.</b> What change in isokinetic knee muscle strength can be detected in men and women with hemiparesis after stroke? Clin Rehabil. août 2005;19(5):514-223.</p> <p><b>Jorgensen, H. S., Nakayama, H., Raaschou, H. O., Vive-Larsen, J., Stoier, M., &amp; Olsen, T. S. (1995).</b> Outcome and time course of recovery in stroke. Part I: Outcome. The Copenhagen Stroke Study. Arch. Phys Med Rehabil. 76, 399-405.</p> <p><b>Malinowsky C, Olofsson A, Nyman A, Lund ML.</b> Patterns of participation: Facilitating and hindering aspects related to places for activities outside the home after stroke. Scand J Occup Ther. 28 sept 2019;1-9.</p> <p><b>Mentiplay BF, Adair B, Bower KJ, Williams G, Tole G, Clark RA.</b> Associations between lower limb strength and gait velocity following stroke: a systematic review. Brain Inj. 2015;29(4):409–22.</p> <p><b>Titianova EB, Pitkänen K, Pääkkönen A, Sivenius J, Tarkka IM.</b> Gait characteristics and functional ambulation profile in patients with chronic unilateral stroke. Am J Phys Med Rehabil. oct 2003;82(10):778-86; quiz 787-9, 823.</p>

Financement doctoral	<b>Le financement de cette thèse ne peut être accordé qu'à un étudiant en situation de handicap, reconnu par une MDPH.</b>
<b>Informations sur le candidat</b>	
Profil et compétences recherchées	<p>Le.la candidat.e devra avoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des compétences dans le domaine de l'évaluation de la motricité humaine et du handicap,</li> <li>- des connaissances sur l'hémiplégie spastique et l'accident vasculaire cérébral ainsi que des connaissances en neurophysiologie et physiopathologie de la motricité.</li> <li>- un master recherche</li> </ul> <p>La candidature doit être accompagnée d'un CV (comprenant les notes obtenues au master), d'une lettre de motivation voire de lettres de recommandation. Un cursus de type STAPS ou kinésithérapie sera un atout supplémentaire.</p> <p><b>DATE LIMITE pour dépôt de candidature : 16 AVRIL 2021</b></p>