

Le kinésithérapeute face à l'anomalie motrice du jeune enfant: une approche adaptée, environnementale et familiale.

Catherine Chapalain, CAMSP ST Nazaire;

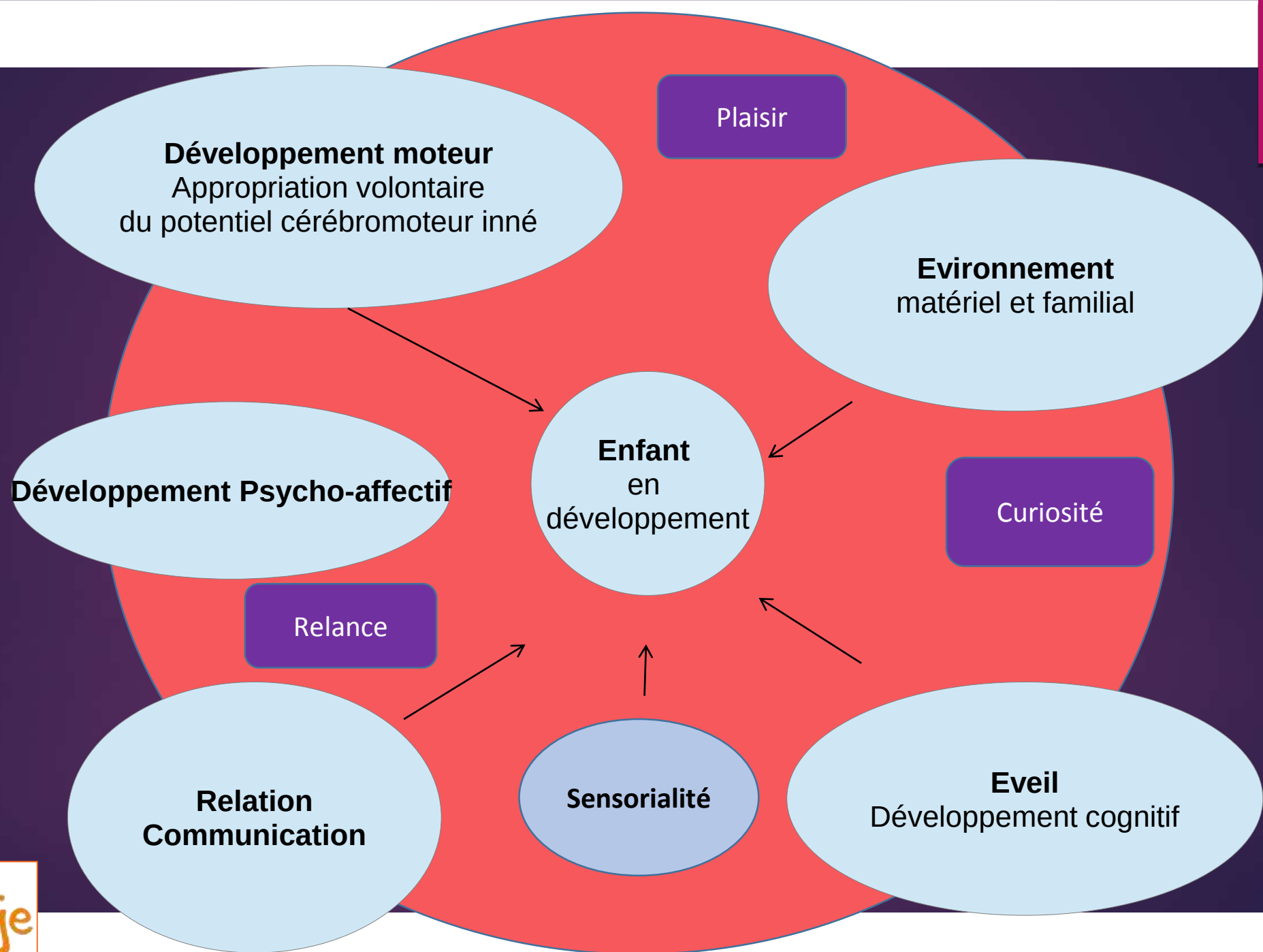
Sophie Fétis, CAMSP Nantes;

Marianne Roussel, IME de l'estran

30.04.16

Le kinésithérapeute face à l'accompagnement du jeune enfant:

- **Accompagner** le tout petit enfant en kinésithérapie requiert de tenir compte de la spécificité de son **développement** dans la **globalité**.



Développement psychoaffectif

- Accueillir un enfant c'est accompagner un sujet en développement psychoaffectif avant tout avec ses parents.
- Il a besoin de sécurité interne pour être disponible aux apprentissages, expériences...



Mettre le parent au centre

- ▶ Pour soutenir les parents dans leur rôle face à un enfant «pas comme les autres ».
- ▶ Pour permettre de construire un lien avec la tierce personne qu'est le kinésithérapeute en toute sécurité.

Prendre le temps...

Place du parent dans la prise en charge

- ▶ Le parent est le premier observateur de l'enfant
- ▶ Le parent est le premier acteur auprès de l'enfant:
 - ▶ Portage
 - ▶ Habillage –deshabillage
 - ▶ Installations...



Ex de portage adapté à la tonicité de l'enfant

Déshabillage

Développement moteur

- *Importance de la richesse et de la fantaisie motrice*
- *Importance de combiner des schémas moteurs dans les 3 plans de l'espace*
- *Importance des passages*

Développement moteur

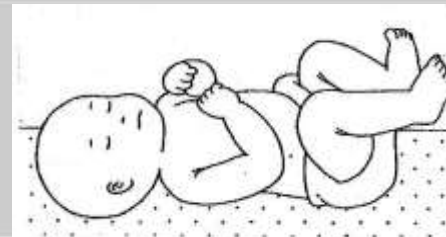
Phase statique 0-6 mois

Le bébé reste dans la position d'installation
Le bébé bouge sans se déplacer

Âges moyens avec de grandes variations individuelles

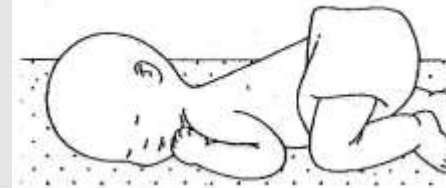
0-3 mois

-Prédominance de la flexion des 4 membres.



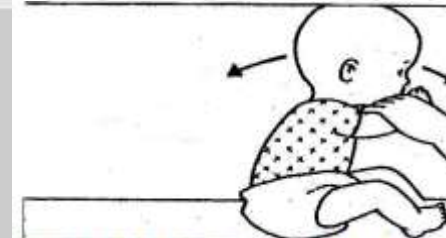
0-3 mois

Bassin surélevé, tête posée et tournée.



0-3 mois

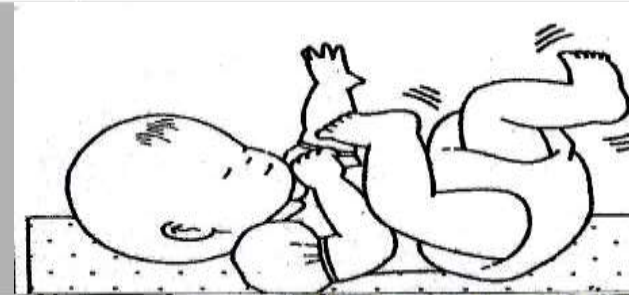
La tête tient droite quelques instants puis vacille.



Développement moteur

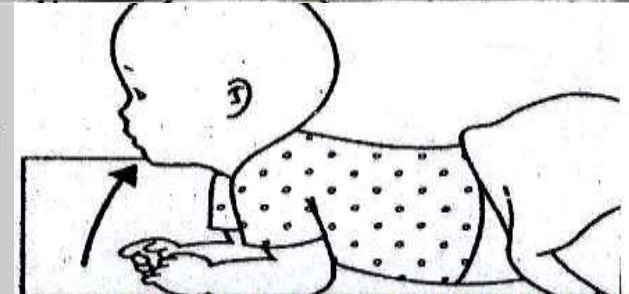
3-6 mois

Mouvements de pédalage, ébauche d'opposition des ceintures.



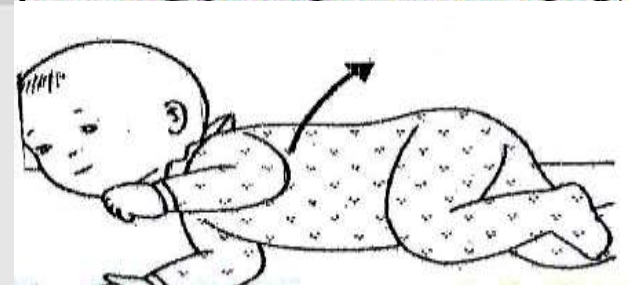
3 mois

Redressement de la tête «zone II», s'appuie sur les avant-bras



3-6 mois

Retournement ventre-dos



Développement moteur

Phase Dynamique

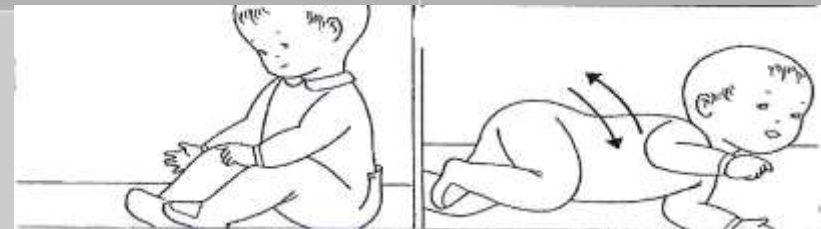
A partir de 6 mois.

Le bébé se déplace, découvre son environnement

8 mois

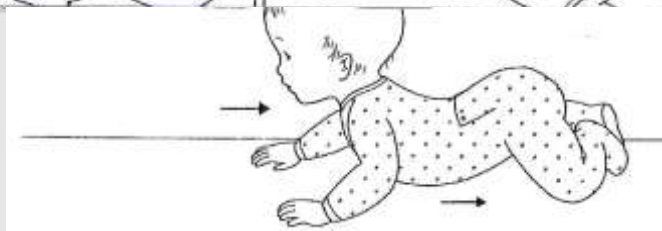
Tient **assis seul**.

Retournements dos-ventre-dos



9 mois

Ramper, d'abord en arrière



10 mois

4 pattes coordonné

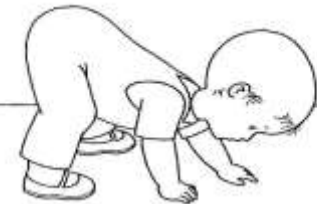


Développement moteur

Découverte de la verticalité

A partir de 8-10 mois,
Le bébé se redresse jusqu'à la position debout

Marche à 4 pattes sur les mains et sur les pieds



Se met debout en se tenant aux meubles



Marche seul



Développement moteur

- Le développement moteur est comme un chemin mais les enfants peuvent emprunter des chemins de traverse et ont besoin de les explorer jusqu'au bout.

Eveil Développement cognitif

- *L'enfant se développe en réponse au plaisir qu'il a en retour de ses expériences. Il est nécessaire de situer son éveil pour lui proposer des situations d'éducation motrice **ludiques, adaptées et variées**.*

Eveil Développement cognitif

- Jusque vers 24 mois: un **développement sensorimoteur**

L'enfant perçoit des signaux sensoriels qui éveillent son intérêt, stimulent son envie de se déplacer, d'attraper, de mettre en bouche et alimentent son développement cognitif (comparaison de taille, de forme, de couleur, de masse, de vitesse, mise en place progressive de la relation cause à effet, 6mois, de la permanence de l'objet, 8mois, repérage dans le temps et dans l'espace...) .

- Très schématiquement, 3 grandes périodes:

0-6 mois
sensorielle

6-18mois
exploratoire

à partir de
24 mois
Symbolique

0-6 mois

- Parallèlement aux progrès de maintien de la tête et du tronc, le bébé construit sa **coordination œil-main** pour passer d'une **simple saisie au contact** (1 mois) à une **saisie à la vue** (6 mois).



0-6 mois

- La motricité peut être principalement guidée par des informations sensorielles tactiles, mais aussi sonores, visuelles voir odorifères.



A partir de 6mois

- ▶ Le bébé est capable de tenir un objet parallèlement il construit la station assise, il va alors manipuler, triturer, mordiller, jeter.
- ▶ Le guidage de la motricité doit donc proposer des objets propices à ces activités.



6 – 18 mois

- ▶ Vers 8 mois, le bébé découvre de la permanence de l'objet.
- ▶ Vers 10 mois il vide et remplit
- ▶ Vers 12 mois il donne sur ordre



▶ Il apprécie

- Les **jeux de coucou-cacher**,
- Les **jeux d'imitation immédiate** ou l'enfant reproduit les gestes de l'adulte
- Les **jeux musicaux et de causalité**

6-18 mois

- ▶ En parallèle à l'émergence du langage (à 18 mois l'enfant nomme 1 ou montre 2 images, il dit 18 mots),
 - ▶ L'enfant peut fixer son attention conjointement et durablement.
 - ▶ Il peut se poser sur des images tourner les pages d'un livre (12 mois) puis (18 mois) il s'intéresse à l'histoire et adore la répétition.
- ➡ Le livre (autre que sensoriel) peut participer à la ritualisation des séances d'éducation motrice.



□ 24 mois

- ▶ A 2 ans l'enfant nomme son prénom et à 2 ans et demi il dit « je »,
- ▶ Cette identification s'accompagne d'une opposition dont il faut tenir compte dans la conduite des séances .
- ▶ il accède au symbolique:
- ▶ Le jeu peut alors s'appuyer sur des situations de « faire semblant », d'identification et d'histoires imaginaires...



Quand se présente une anomalie motrice

- ▶ Quelque soit l'origine de l'anomalie motrice une évaluation est nécessaire:

Bilan moteur: on recherche les possibilités motrices de l'enfant

- Les automatismes (antigravitaires, posturaux...)
- La commande volontaire et sélective
- La coordination temporo spatiale
- La conception du geste (praxies)

Bilan passif

- ▶ Longueurs musculaires avec et sans décontraction
- ▶ Spasticité
- ▶ Secteur de mobilité et de motilité
- ▶ Radios

Précocité et plasticité cérébrale

- ▶ Le système neurologique du tout petit est en maturation:
700 à 1000 connexions par seconde se créent pendant les 5 premières années de vie. Plus particulièrement, de 0 à deux ans, avant la spécialisation, le tri.
- ▶ Plus la prise en charge est **précoce** plus **la plasticité** pourra se développer

Education motrice

- ▶ L'éducation motrice vise à permettre **l'acquisition de compétences fonctionnelles** par des **apprentissages spécifiques**.
- Il s'agit de proposer à l'enfant des stimulations adaptées lui permettant de mettre en jeu le maximum de ses **potentialités**.
- Et de l'amener à contrôler voire automatiser celles-ci.

Dans le cadre d'une anomalie neuro-motrice: une éducation motrice

- ▶ L'éducation motrice **évite le renforcement des schèmes de contractions pathologiques**
- ▶ Les **manœuvres de décontraction**, la **correction des postures** pathologiques permettent l'émergence d'une motricité volontaire.

des manœuvres spécifiques

- ▶ Manœuvres de décontractions
- ▶ Correction posturale
- ▶ Stimulation des automatismes cérébro-moteurs
- ▶ NEM

Des manœuvres spécifiques

- ▶ Manœuvres de décontractions:
 - ▶ Ex de la manœuvre automatique de décontraction du triceps

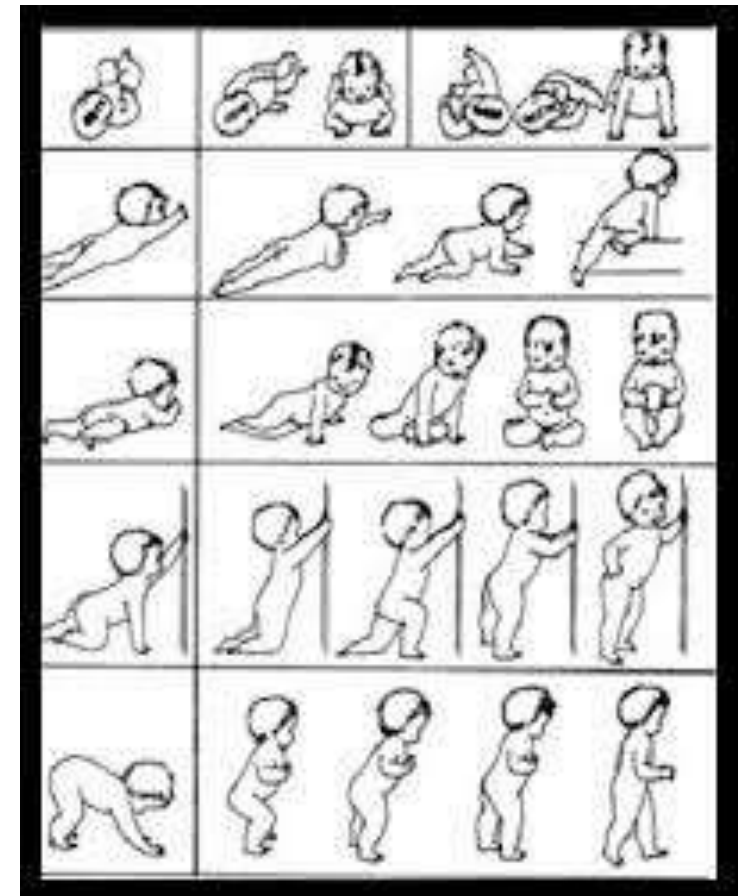


Des manoeuvres spécifiques

- ▶ Correction posturale
- ▶ Stimulation des automatismes posturaux

Des manœuvres spécifiques

- ▶ En dirigeant ou en provoquant la motricité chez l'enfant, le kinésithérapeute l'amène à expérimenter les **niveaux d'évolution motrice**
- ▶ **N.E.M.:** nombreux enchainements passant par la reptation, les retournements, la quadrupédie et diverses formes de redressements pour parvenir jusqu'à la locomotion bipodale.



Motricité dirigée



Motricité provoquée

Prévention des troubles secondaires

- ▶ Les **déséquilibres** des forces musculaires
- ▶ Le maintien prolongé de **positions vicieuses**
- ▶ Les secteurs de **motilité** modifiés

peuvent être à l'origine des **déformations** ostéo articulaires (muscle, capsule et ligaments, os) ce d'autant plus que l'enfant possède de formidables possibilités de structuration et remaniment. Ces possibilités sont autant déstructurantes que structurantes et justifient la prévention la plus précoce possible.

Prévention orthopédique: les installations

- ▶ Limiter les attitudes vicieuses
- ▶ Positionner pour rééquilibrer le secteur de motilité

Moyens:

- ✓ Entretien du secteur de motilité
- ✓ Attelles de positionnement nocturnes
- ✓ Attelles de positionnement diurnes d'aide à la fonction.

Orthèses, aides à la fonction, prévention orthopédique

Siège assis tailleur

Trotte lapin

Siège confort

Corset siège



verticalisateur

Attelle de positionnement
nocturne

...

à inventer selon les
besoins de chacun.

Proposer des situations ludiques et adaptées

- Respecter l'enfant en tant que sujet
- Proposer des situations en lien avec son développement cognitif
- Permettre à l'enfant d'être acteur de la séance
- Proposer des situations:
 - ✓ Bien dosées
 - ✓ Motivantes
 - ✓ Bien guidées
 - ✓ Ces situations doivent prendre **sens**, donner du **plaisir** et permettre la **réussite**.

Des situations ludiques et adaptées

