



Colonne no 29 I 2020: Pratique et évidence

de Petra Marsico

Physiothérapeute et candidate au doctorat, réadaptation pour enfants Suisse, Hôpital pédiatrique Zurich

Responsable d'études SAKENT | ASEND

Je suis toujours surprise comment la thérapie après une naissance avant terme peut avoir lieu de manière différente. D'une part, cela dépend des spécialistes soignants sur la néonatalogie et, d'autre part, des pédiatres de suivi. La décision si une thérapie doit être organisée n'est pas simple parce que les parents, après la longue période sur la néonatalogie, souvent simplement aimeraient rentrer tranquillement avec leur bébé. Quelle est l'opinion de la recherche à ce sujet? Est-ce que des lignes directrices existent quand une thérapie doit avoir lieu et comment elle doit se présenter? Est-ce qu'une évidence existe concernant la thérapie avec des bébés prématurés sur la néonatalogie?

Les bébés nés avant la 37^{ème} semaine accomplie de la grossesse sont considérés des enfants nés trop tôt, aussi appelés bébés prématurés.¹ L'effet sur le développement de la motricité, la cognition et le comportement de quatre interventions sur la néonatalogie a été examiné dans un travail systématique de littérature.¹ Quinze études ont rempli les critères d'inclusion. Les études ont été réparties en quatre catégories d'intervention: (1) intervention motrice instruite qui était accomplie par les parents; (2) intervention accomplie par le thérapeute pour le contrôle de l'attitude; (3) soin de développement; et (4) intervention orale motrice. Les résultats montrent que l'intervention motrice accomplie quotidiennement par les parents 1) améliore les résultats moteurs et cognitifs à court terme et peut-être aussi à long terme. La thérapie faite par des thérapeutes 2) est efficace lors de l'encouragement de progrès à court terme dans le développement moteur. 3) Des programmes de développement semblent être efficaces pour l'amélioration du comportement à court terme mais ils ne sont pas expressifs par rapport aux résultats moteurs et cognitifs ou aux résultats de comportement à long terme. 4) Concernant les interventions orales motrices il y a trop peu d'études à disposition afin de pouvoir faire une affirmation de leur efficacité.¹ La thérapie Bobath est contenue dans ces études des interventions accomplies par des thérapeutes. L'heure exacte et la dose de l'intervention étaient différentes dans les études isolées. Ainsi, dans l'étude de Weindling, les bébés prématurés n'ont été examinés par un/une physiothérapeute que peu avant la sortie de l'hôpital.²

Selon la clinique, de différentes recommandations sont données pour la continuation de l'intervention.

Il y a beaucoup de facteurs qui déterminent la décision et le choix de la thérapie sur et après la néonatalogie. Des facteurs qui influencent la décision sont l'appréciation du développement, le diagnostic et l'appréciation du mouvement spontané ainsi que le milieu social de l'enfant. L'évaluation de la/du thérapeute joue un rôle important pour la prise de décision et y est souvent impliquée. Finalement il est déterminant pour la décision si l'enfant et la famille se sentent bien dans la situation.

Indications des sources

1. Khurana, S., Kane, A., Bown, S., Taver, G. & Dusing, S. Effect of neonatal therapy on the motor, cognitive, and behavioral development of infants born preterm: a systematic review. *Physiology & behavior* **176**, 139–148 (2018).
2. AM, W. *et al.* A randomized controlled trial of early physiotherapy for high-risk infants. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)* **85**, 1107–1111 (1996).