Colonne no 35 I 2022: Pratique et évidence

de Petra Marsico
Physiothérapeute et candidate au doctorat, réadaptation pour enfants Suisse, Hôpital pédiatrique Zurich
Responsable d'études SAKENT | ASEND

Dans le contexte thérapeutique, on emploie en partie la notion «activation de mouvements ou fonctions». Voici les exemples suivants «activer le soutien des bras» (page 277)[1] en relation avec la rotation réflexe Vojta ou dans le contexte de l'organisation de l'environnement: «L'adaptation supplémentaire d'une table permet d'activer la fonction de soutien et peut être utilisée lors de l'exécution d'activités quotidiennes (jouer, manger, écrire)» (page 329)[1]. Mais qu'est-ce qu'entendent les thérapeutes exactement par le terme «activer» et cette notion existe-elle également dans le grand contexte médical? Tu l'apprends dans cette colonne.

La langue allemande utilise beaucoup d'allégories et de notions figurées. Pour cette raison, nous pouvons supposer que «activer» en relation avec la thérapie de mouvement a été dérivé de l'imagination de «inhibition et activation». Cette supposition est confirmée dans le livre «Abnormale Haltungsreflexe bei Gehirnschäden» de Berta Bobath (traduction allemande; page 87): Il (le traitement Bobath) consiste dans l'inhibition de réflexes posturaux pathologiques qui est accompagnée de l'activation des réflexes de redressement et la réaction d'équilibre.[2]

Justement le terme «inhibition» n'est plus utilisé, aujourd'hui, dans le concept Bobath. Margaret Mayston décrit ce changement comme suit: Les connaissances concernant les composants neuraux et non-neuraux sur le mouvement et l'action ont conduit au fait que le terme «inhibition» n'est plus important pour la thérapie Bobath.[3] Egalement remplacées étaient les notions de réflexes posturaux, réflexes de redressement et réactions d'équilibre en vertu de nouvelles connaissances de l'apprentissage moteur par réactions posturales, réactions de redressement, contrôle postural compensatoire (Engl. Compensatory Postural Adjustment CPA) et contrôle postural anticipatif (Engl. Anticipatory Postural Adjustments APA).[4–7]

Dans la littérature anglaise, Berta Bobath a utilisé les termes «Inhibition» et «Facilitation».[8,9] Ella a décrit une activation (facilité) des réactions normales d'équilibre dans toutes les positions comme une préparation fondamentale pour la position verticale et la marche comme axe essentiel de traitement (page 86).[2] Le terme anglais «Facilitation» a donc été traduit, à l'origine, avec «Bahnung» en allemand.

Aujourd'hui, nous utilisons également le terme facilité comme une technique de traitement du concept Bobath.[10] Par contre, la définition a changé: soutien manuel et corporel dans des situations quotidiennes et d'action afin que l'enfant lui-même puisse devenir actif dans la meilleure mesure possible et qu'il est animé à des solutions variables de problèmes.[11] Dans cette description actuelle, des principes de l'apprentissage moteur comme activité propre et solution de problèmes, par ex. essai et erreur, sont contenus.[12,13]

Dans d'autres disciplines médicales, ni le terme «Anbahnen» ni le terme «Fazilitation» sont utilisés. Ici, l'orthophonie et la pédagogie sont une exception. Dans l'orthophonie on parle donc, entre autres, souvent de «activer des sons» et «activer la lecture».[14,15] Cependant, ces notions ne sont pas en relation avec le concept Bobath. Activer est employé en relation avec les voies du système nerveux central, donc le plus souvent des voies sont utilisées pour la transmission d'impulsions, plus la tâche peut être automatisée.[16,17] Pour cette raison, il est très important que nous décrivons clairement nos mesures thérapeutiques, et que celles-ci sont en coopération avec les buts des enfants et familles.

Dr. Angelika Enders a proposé, dans l'échange personnel, l'expression appropriée «mettre sur pied» pour activation/facilité. Je pense que cette expression est très pertinente et elle peut être utilisée non seulement pour l'enfant dans la thérapie mais encore parmi nous comme thérapeutes. Car ce qui compte est la conséquence du choix pour le procédé thérapeutique, et une compréhension claire de la terminologie peut influencer ce choix.

Références

1. Bock, F. Therapie und Hilfsmittelversorgung bei Hauptproblem Stützen und Greifen. in *Therapeutisches Arbeiten in der Neuroorthopädie* (eds. W., S., Abel, C., Pitz, E. & Schikora, N.) 265–297 (Springer, 2021).
2. Bobath, B. *Abnorme Haltungsrelfexe bei Gehirnschäden*. (Thieme Verlag, 1986).
3. Mayston, M. Editorial: Bobath Concept: Bobath@50: mid-life crisis — What of the future? *Physiotherapy research international* **11**, 93–103 (2008).
4. Van Balen, L. C., Dijkstra, L. J., Bos, A. F., Van Den Heuvel, E. R. & Hadders-Algra, M. Development of postural adjustments during reaching in infants at risk for cerebral palsy from 4 to 18 months. *Developmental Medicine and Child Neurology* **57**, 668–676 (2015).
5. Michaelis, R., Renate, B., Niemann, G. & Wolff, M. *Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie Grundlagen, diagnostische Strategien, Entwicklungstherapien und Entwicklungsförderungen*. (Thieme Verlag, 2017).
6. Farjoun, N., Mayston, M., Florencio, L. L., Fernández-De-Las-Peñas, C. & Palacios-Ceña, D. Essence of the Bobath concept in the treatment of children with cerebral palsy. A qualitative study of the experience of Spanish therapists. *Physiotherapy theory and practice* **38**, 151–163 (2022).
7. Reddy, V., Markova, G. & Wallot, S. Anticipatory Adjustments to Being Picked Up in Infancy. *PLoS ONE* **8**, 1–9 (2013).
8. Bobath, K. & Bobath, B. The Facilitation of normal postural reaction and movement in the treatment of cerebral palsy. *Physiotherapy* **50**, 246–262 (1964).
9. Bobath, K. The effect of treatment by reflex-inhibition and facilitation of movement in cerebral palsy. *Physiotherapy* **62**, 448–457 (1959).
10. Marsico, P., Graser, J. V. & van Hedel, H. J. A. Effectiveness of Facilitation, Arrangement of Task and Situation, (Non-)verbal Communication, and Counseling of Caregivers in Children with Neuromotor Disorders: a Systematic Review. *Advances in Neurodevelopmental Disorders* **5**, 360–380 (2021).
11. Ritter, G., Welling, A. & Eckhardt, G. *Die 10 Prinzipien des Bobath-Konzepts in der Entwicklungsneurologie und Neurorehabilitation*. (e.V., 2014).
12. Robert, M. M. T., Guberek, R., Sveistrup, H. & Levin, M. M. F. Motor learning in children with hemiplegic cerebral palsy and the role of sensation in short-term motor training of goal-directed reaching. *Developmental Medicine and Child Neurology* **55**, 1121–1128 (2013).
13. Schmidt, R. & Lee, T. *Motor Learning and Performance: From Principles to Application*. (Human Kinetics, 2019).
14. Rehschuh-Blasse, U. *Richtiges Schreiben anbahnen*. (Persen Verlag in der AAP Lehrerwelt GmbH, 2021).
15. Weinrich, M. & Zehner, H. *Phonetische und phonologische Störungen bei Kindern*. (Springer, 2016).
16. Hebb, D. *The organization of behavior; a neuropsychological theory.* (Wiley, 1949).
17. Leonard, C. *The Neuroscience of Human Movement*. (Elsevier Health Sciences, 1998).