

TRANSCRIPTION DE LA VIDÉO : PROBLÈMES DE DÉVELOPPEMENT MOTEUR CHEZ L'ENFANT

Anne Thibault, physiothérapeute

La physiothérapeute en pédiatrie est la spécialiste de l'évaluation et du traitement des retards moteurs chez l'enfant. Il s'agit de la motricité globale ou de la motricité grossière qui est l'ensemble des habiletés motrices que le jeune va devoir acquérir pour être capable de contrôler son cou, son tronc, ses bras et ses jambes pour pouvoir explorer. Par exemples, rouler d'une position à l'autre, ramper et passer d'une position à l'autre; comme de la position assise à la position à quatre pattes, à la position debout et l'acquisition de la marche, de la course et des sauts.

Le rôle de la physiothérapeute est de s'assurer que ce développement moteur se fasse de façon harmonieuse, sans retard, asymétrie ou compensation. Dans un premier temps, la physiothérapeute va procéder à une évaluation pour déterminer les causes du retard moteur. Ces causes sont multiples. Il est possible d'avoir un enfant qui est né prématurément ou à la suite d'un accouchement difficile. Il est aussi possible qu'un bébé naisse avec une force musculaire qui est insuffisante. On va donc parler d'un bébé mou ou un bébé hypotonique. Il y a aussi des enfants qui naissent contrairement avec un tonus qui est très, très fort. Cet enfant va alors manquer de fluidité au niveau de ses mouvements et peut avoir un plateau au niveau de son développement puisqu'il est incapable de passer aisément d'une position à l'autre.

Un bébé peu aussi naître avec un torticolis congénital. Dans les premières semaines, voire les premiers mois de sa vie, il regardera toujours du même côté. Il est possible qu'il ait développé une meilleure motricité du côté où le regard était déplacé et avoir à ce moment des mouvements compensatoires pour se déplacer au sol ou se tirer debout. Enfin, il existe aussi des enfants qui, à la suite d'un dodo sur le dos, ne tolèrent pas aussi bien la position ventrale que d'autres alors que la position ventrale est la clé du développement chez l'enfant en bas âge. Il va expérimenter des difficultés à passer, par exemple, de couché à assis, de coucher à quatre pattes, et finalement, se lever debout. Tous ces enfants peuvent et sont à risque de développer des retards moteurs.

La physiothérapeute pourra donc procéder à l'évaluation, et élaborer ensuite un programme d'exercices pour que le parent puisse adapter les

stimulations de façon adéquate avec son enfant. Il est suggéré d'utiliser les routines de la vie quotidienne pour intégrer les exercices parce qu'on sait que, dans la journée, l'enfant va avoir plusieurs courtes périodes où il va sentir la séquence motrice et pourra par la suite se l'approprier lorsqu'il sera sur son tapis d'éveil ou dans sa couchette pour réaliser son développement moteur.

La clé du succès en physiothérapie pédiatrique, c'est l'intervention précoce. Il n'est jamais trop tôt pour intervenir. Dès que le parent, le médecin traitant ou l'environnement, les gens de l'entourage de l'enfant aperçoivent un retard ou un développement atypique, on peut consulter la physiothérapeute en pédiatrie qui va aider les parents, les outiller pour qu'ils soient à l'aise dans les manipulations, dans les stimulations et s'assurer que leur enfant se développe de façon harmonieuse.