



Document conseil à l'intention des parents

Comment solliciter le membre supérieur d'un jeune enfant atteint d'Hémiplégie Cérébrale ?

L'hémiplégie cérébrale infantile se caractérise par :

- ♂ Des **difficultés motrices** concernant la moitié du corps (hémicorps), de répartition très variable selon les enfants.
- ♂ Une **perturbation du tonus musculaire** au repos ou à l'activité avec une éventuelle spasticité (résistance à l'étirement du muscle).
- ♂ Des **syncinésies** (mouvements involontaires, qui s'effectuent dans une partie du corps au moment où ont lieu, dans une autre partie du corps, d'autres mouvements).
- ♂ Eventuellement :
 - des troubles de la sensibilité,
 - une héli négligence (non prise en compte du côté atteint) visuelle et/ou corporelle,
 - des mouvements parasites irrépessibles, incontrôlés.
- ♂ Elle est due une **lésion non évolutive** d'une partie du cerveau.

Il y a une **grande variabilité** dans la gravité des atteintes avec parfois des troubles associés notamment dans les domaines du langage, de l'attention, de l'organisation des gestes.

Grâce aux progrès de l'imagerie fonctionnelle (IRMf), les travaux de recherche récents montrent le rôle de la **plasticité cérébrale** chez le jeune enfant (réorganisation du cerveau après une lésion).

C'est sur cette plasticité cérébrale que se basent les espoirs liés à la **rééducation précoce** par l'intermédiaire d'une activation spécifique et en temps utile des fonctions déficitaires.

Dans ce guide nous vous proposons d'utiliser des **stimulations quotidiennes en complément de l'action des rééducateurs**.

Les exemples que nous vous proposons sont à enrichir au gré de votre imagination.



L'objectif est d'aider votre enfant à utiliser et optimiser le potentiel de son membre supérieur hémiparétique sans chercher à ce qu'il devienne le membre dominant.

Des sollicitations régulières proposées tôt à l'enfant peuvent l'aider à prendre conscience de son hémicorps différent et à développer ses capacités.

L'enfant présente souvent des capacités de commande motrice au niveau du membre atteint, mais il a du mal à les intégrer et à les automatiser dans la vie de tous les jours. C'est pourquoi, souvent, il n'utilise pas spontanément ce qu'il a appris. Les interventions de l'entourage, guidées par les rééducateurs, ont une action de renfort des acquis de la rééducation.



Bien se placer

Spontanément, l'enfant va se placer de façon à regarder et jouer du côté de son bras sain. Il est donc souhaitable de le mettre dans des positions qui l'aident à prendre conscience de ce qu'il y a autour de lui du côté du membre atteint.

Ce que vous pouvez faire :

- Placer le transat de l'enfant et son lit pour qu'il oriente son regard du côté de l'hémiplégie lorsque vous entrez dans la pièce.
- Lors des jeux, mettre les jouets de l'enfant du côté atteint, pour l'inciter à regarder et utiliser son membre lésé.
- Pour les repas, veiller à vous placer du côté atteint.

Mettre le membre supérieur dans son champ visuel, l'inviter à ne pas le laisser sous la table.



Ce qu'il faut éviter :

- Pour protéger ses hanches éviter de laisser l'enfant s'asseoir de façon asymétrique sur une fesse, sur la chaise ou au sol. Lui faire sentir son asymétrie.
- Lorsque vous donnez la main à votre enfant, prenez la main saine, évitez de le tracter du côté de son membre hémiparétique. Cela peut malmener l'épaule et le coude et renforcer la spasticité.



Stimulations tactiles

Les stimulations tactiles envoient des informations au cerveau qui contribuent à construire une image du corps et à organiser en retour la motricité.

L'enfant hémiparétique a souvent une sensibilité diminuée et, comme il se sert moins de son bras atteint, il a moins de stimulations par le toucher.

A vous d'apporter des sensations de différentes façons.

Ce que vous pouvez faire :

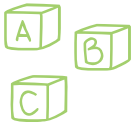
Lors du bain



- Masser tout le membre atteint, en nommant les différentes parties, dont les doigts, chanter des comptines...
- Utiliser différents moyens de toucher : éponge, savon, doigts...
- Faire découvrir à l'enfant les différentes parties de son corps avec son membre supérieur atteint.
- Faire sentir la différence entre le chaud, le froid.

Lors des jeux

- Faire toucher les différentes textures et matières.
Exemple : mousse, eau, sable, bois, terre...
- Placer des objets dans la main de votre enfant.
- Proposer des jeux vibrants, le souffle, le sèche-cheveux...



*Encourager l'enfant à regarder ce qu'il fait.
Accompagner vos stimulations tactiles par des paroles...*

Ces sollicitations ne doivent pas avoir un caractère impératif ou culpabilisant, mais **bienveillant**, sans transformer la main atteinte en « mauvaise main ». Il ne s'agit pas de faire des exercices spécifiques en plus, mais plutôt d'utiliser les **situations de la vie de tous les jours** pour encourager votre enfant.

Mobilisations et étirements

Pour faciliter l'habillage/déshabillage vous pouvez apprendre les manœuvres de mobilisation et d'étirement qui permettent de détendre les muscles.

Ce que vous pouvez faire :

- Demander aux rééducateurs de vous montrer ces manœuvres de décontraction du bras et de la main car il y a des articulations délicates à mobiliser chez les enfants.
- Puis faire ces manœuvres lorsque l'enfant est couché sur la table à langer, en sortant du bain, dans le lit au moment du couché, ou quand l'enfant regarde la télévision assis sur vos genoux ou confortablement dans le canapé, et lors de l'habillage.

Ne pas forcer

si le bras est difficile à mobiliser, ne pas tirer sur les doigts et le pouce.

Procéder lentement

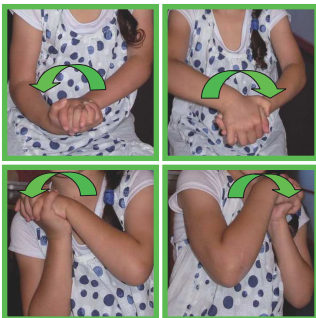
Attention : l'enfant peut avoir un seuil de douleur exagéré ou diminué.



Ces gestes sont à réaliser selon votre disponibilité et à adapter selon les possibilités de votre enfant. Il est important de les appliquer en lien avec ses rééducateurs.

Ce que l'enfant peut faire seul :

- Monter les deux bras avec les deux mains, doigts étant croisés
L'enfant doit procéder en douceur sans à-coup.



- Inverser main dessus, main dessous en tournant l'avant-bras (pro-supination)

- Fléchir et étendre le poignet

Sensibiliser l'enfant aux mauvaises attitudes de sa main pour qu'il puisse se corriger quand il le peut.

Utilisation isolée du côté atteint

Inciter l'enfant à toujours faire participer son côté hémiparalysé même s'il a peu de possibilités. Ce type de sollicitations doit cependant rester ponctuel et ludique.

Placement global du bras dans l'espace (sans prise)



Accompagner doucement le mouvement du bras avec vos mains

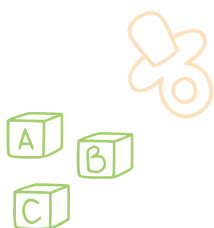
(sans tirer), pour :

- Faire une trace dans le sable, peindre au doigt
- Appuyer sur les touches d'un téléphone portable, un clavier de piano
- Utiliser des marionnettes à doigts

Prendre/lâcher avec la main hémiparalysée

Accompagner l'ouverture de la main et du pouce en le guidant avec vos doigts. Faire sentir la bonne position de la main et des doigts sur l'objet, pour :

- Attraper, lâcher un objet du quotidien comme un morceau de pain, un crayon, un bouchon du stylo
- Arracher des bouts de pâte à modeler...



Utilisation des 2 mains ensemble

Activités symétriques : Les 2 mains font la même chose



- Pousser à 2 mains



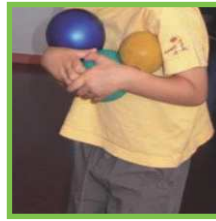
- Lancer un ballon
(Attention : attraper est beaucoup plus difficile que lancer)



- Prendre appui sur les mains ouvertes à quatre pattes



- Transporter des objets à 2 mains



- Utiliser un rouleau à pâtisserie, rouler des boudins de pâte à modeler à deux mains



Autre : Faire les marionnettes, jeux de comptine avec les mains, tenir le biberon à 2 mains, tendre les 2 bras pour être porté.

Activités asymétriques :
Les 2 mains ne font pas la même chose

La main hémiplegique peut avoir tendance à être **oubliée** ou à faire la même chose que la main saine, quand l'enfant se concentre sur une activité précise.

Exemple : S'ouvrir ou se fermer en même temps que la main saine.

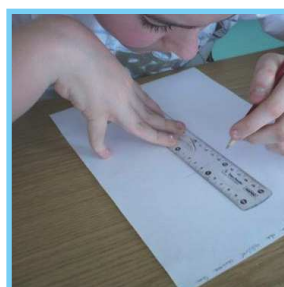


Fonction de stabilisation sans prise :

- Contre le thorax pour ouvrir une bouteille

Fonction de stabilisation avec prise :

- Sur la table pour tenir la feuille quand l'enfant dessine



Montrer à l'enfant comment il peut placer l'objet dans sa main hémiplegique avec sa main saine.



Tenir l'objet qui est manipulé par la main saine



Faire sentir la bonne position de la main et des doigts sur l'objet.

Activités de la vie quotidienne

C'est dans les activités de la vie quotidienne que ces conseils peuvent être appliqués avec le plus d'efficacité. Petit à petit, vous allez trouver des astuces pour guider votre enfant afin de mieux intégrer son côté hémiplégique



- Pour **manger**, l'encourager à tenir l'assiette, sinon lui proposer un set antidérapant. Même s'il ne peut pas s'en servir, encourager l'enfant à mettre sa main sur la table.



- Pour l'**habillement**, commencer par le côté hémiplégique et continuer par l'autre côté. Pour le déshabillage : inversement, finir par le côté hémiplégique, car on a plus de liberté avec le vêtement. Évitez les vêtements trop ajustés.



Demandez conseil à votre ergothérapeute pour le choix et l'apprentissage d'aides techniques de vie quotidienne qui peuvent faciliter l'usage de la main ou la compenser si nécessaire.



- **Le sport** est bénéfique mais ne doit pas se faire avec des contraintes excessives.
Exemple : faire des tractions sur une barre fixe est à éviter.
Encourager votre enfant à essayer les sports de son choix, à jouer dans les aires de jeux... lui faire confiance dans ses goûts tout en le mettant en garde face au danger ou aux activités qui le mettront dans de trop grandes difficultés. Les sports individuels peuvent être plus valorisants que les sports collectifs.

L'objectif final est que votre enfant acquiert la meilleure autonomie compte tenu de ses possibilités.

*Document réalisé par Myriam Collet et Edith Luc-Pupat, en collaboration avec le groupe des ergothérapeutes de la région lyonnaise, et la participation des kinésithérapeutes, psychomotriciens et médecins de R4P.
Version relue et validée par le groupe de relecture R4P : Carole Bérard et Claire Chabloz*