

Introduction

Des recherches récentes utilisant des modèles animaux suggèrent que l'entraînement intensif des habiletés motrices chez les nourrissons atteints de paralysie cérébrale pourrait réduire de manière significative, voire prévenir, les changements neuroplastiques inadaptés consécutifs à la lésion cérébrale. Cette étude randomisée contrôlée a donc pour objectif de déterminer l'effet de l'intervention intensive Hand and Arm Bimanual Intensive Therapy Including Lower Extremities (HABIT-ILE) chez le bébé présentant une paralysie cérébrale par rapport à un groupe contrôle, pour ainsi optimiser la prise en charge clinique.

Matériel et méthodes

48 bébés âgés de 6 à 18 mois et atteints de paralysie cérébrale unilatérale vont être recrutés. Ils seront ensuite pairés en fonction de l'âge (+/-3 à 4 mois), de l'étiologie de la paralysie cérébrale (malformations cérébrales, lésions périventriculaires et lésions cortico-sous-corticales) et dans la mesure du possible, en fonction du côté affecté.

Critères d'inclusion

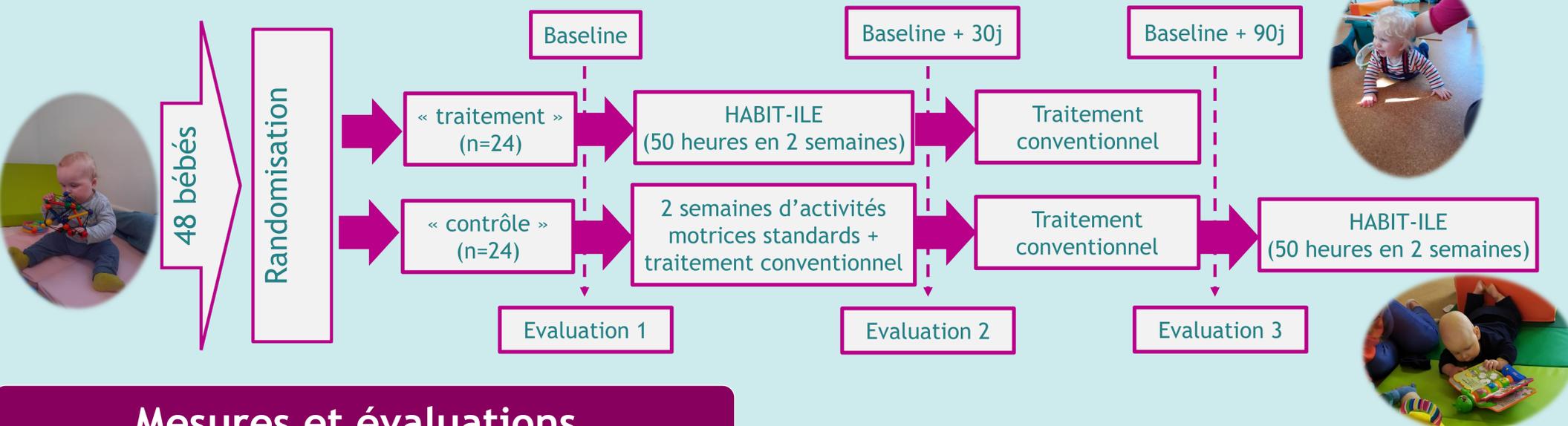
- Âge corrigé de 6 à 18 mois lors de la première évaluation
- Diagnostic d'hémiplégie (parésie) à la suite d'une paralysie cérébrale, ou présentant une asymétrie objectivée par un professionnel de la santé, ou risque de développer une paralysie cérébrale unilatérale
- Capable de passer les évaluations adaptées à leur âge

Critères d'exclusion

- Crises d'épilepsie non contrôlées
- Injections de toxine botulique ou chirurgie orthopédique dans les 6 mois précédant l'intervention, pendant l'intervention ou 6 mois après l'intervention
- Contre-indications à l'IRM (ex: implants métalliques, ...)
- Troubles visuels (examen ophtalmologique) ou cognitifs sévères empêchant l'enfant de s'intéresser à des jeux simples

Intervention

Chaque paire sera répartie aléatoirement dans le groupe traitement HABIT-ILE (n=24; « traitement immédiat ») ou dans le groupe contrôle (n=24; « traitement différé »). Le groupe traitement recevra 50 heures de traitement HABIT-ILE réparties sur 2 semaines (5h/jour, 5 jours/semaine) tandis que le groupe contrôle suivra ses activités habituelles pendant 2 semaines..



Mesures et évaluations

Les évaluations seront effectuées à 3 intervalles : en baseline, 1 mois après la baseline et 3 mois après la baseline. Le groupe contrôle recevra tout de même la thérapie HABIT-ILE après la 3^{ème} évaluation.

Le résultat principal sera le Mini-Assisting Hand Assessment.

Les résultats secondaires comprendront :

- GMFM-66;
- Bayley Scales of Infant and Toddler Development-III (domaines cognitif, moteur et langagier);
- Pediatric Evaluation of Disability Inventory -CAT;
- La Mesure Canadienne du Rendement Occupationnel;
- Young Children's Participation and Environment Measure;
- Test d'attention visuo-spatial « batterie d'évaluation du jeune enfant »;
- Imagerie par résonance magnétique (DTI);
- Cinématique des membres supérieurs et accéléromètres en port journalier.

Perspectives

Nous supposons que l'intervention baby HABIT-ILE induira des améliorations plus importantes dans les différents tests et questionnaires que dans le groupe contrôle et que ces résultats seront corrélés aux changements neuroplastiques. En conclusion, si une telle prise en charge se montre efficace chez les bébés de 6 à 18 mois, nous espérons que cela influencera le type de recommandations pratiques pour le suivi de ces enfants dès l'âge de 6 mois.



Enimie HERMAN
enimie.herman@uclouvain.be
 Le Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS

