

PARALYSIE CÉRÉBRALE : PRÉDIRE LE DÉVELOPPEMENT MOTEUR

par Hélène Katz

Lorsqu'on annonce aux parents que leur enfant souffre de paralysie cérébrale, ils veulent savoir à quel degré leur enfant est atteint et s'il sera un jour capable de marcher. Toutefois il est difficile de répondre à ces questions, car il n'existe pas de méthode fiable pour classer la gravité de la paralysie cérébrale, pas plus que d'information à long terme sur laquelle baser une opinion.

Une équipe de chercheurs a décrit le développement moteur global des enfants qui présentaient divers degrés de paralysie cérébrale. Ils espèrent qu'en suivant les mêmes enfants pendant au moins quatre ans, ils découvriront des modèles sur lesquels ils pourront se baser pour expliquer le pronostic aux parents.

Cette étude comprenait 657 enfants âgés de 1 à 13 ans. L'étendue de leur paralysie cérébrale variait et a été évaluée à l'aide du Système de classification de la fonction motrice globale (*Gross Motor Function Classification System - GMFCS*). Ce système classe les enfants en cinq niveaux, selon leur activité motrice globale et l'un des quatre groupes d'âge auxquels ils appartiennent.

Chaque fonction motrice de l'enfant a été évaluée à l'aide de l'Évaluation motrice fonctionnelle globale (*Gross Motor Function Measure - GMFM*), un instrument largement utilisé, comprenant une échelle de 0 à 100, développé pour les enfants souffrant de paralysie cérébrale ou du syndrome de Down. Il permet d'évaluer les changements de la fonction motrice des enfants ayant reçu un diagnostic de paralysie cérébrale en ayant recours à des activités qu'un enfant normal de cinq ans peut accomplir.

Les enfants de moins de 6 ans ont été évalués tous les 6 mois, alors que les enfants plus âgés l'ont été tous les 9 à 12 mois. Après un certain temps, on a constaté un changement systématique et significatif de la fonction motrice relié à la gravité de la paralysie cérébrale de l'enfant. Par conséquent, l'âge de l'enfant et le niveau de GMFCS peuvent servir à déterminer le pronostic de développement moteur global.

Le Dr Louise Koclas, pédiatre à la clinique néonatale de l'Hôpital de Montréal pour enfants dirige une équipe qui travaille avec des enfants atteints de paralysie

cérébrale. « *Le recours au GMFCS facilite l'évaluation du potentiel de chaque enfant et l'explication du pronostic aux parents. La courbe nous permet de voir quand l'enfant a atteint un plateau et quand la plupart ont atteint leur potentiel. Ainsi, les thérapeutes peuvent établir des objectifs thérapeutiques de réadaptation de façon plus claire et plus ciblée* », explique-t-elle.

Le Dr Koclas aimerait que d'autres recherches à long terme évaluent ces enfants jusqu'à l'adolescence. « *Si un enfant atteint ses objectifs moteurs tôt, quel est son potentiel à l'adolescence? Est-ce qu'il se maintient ou est-ce qu'il s'améliore?* » se demande-t-elle.

Elle aimerait en apprendre davantage sur l'impact des nouvelles thérapies, comme l'utilisation du botox, sur le développement moteur des enfants ainsi que sur l'utilisation du GMFCS. 🐾



Réf. : Rosenbaum PL, Walter SD, Hanna SE, Palisano RJ, Russell DJ, Raina P, Wood E, Bartlett DJ, Galuppi BE. Prognosis for Gross Motor Function in Cerebral Palsy: Creation of Motor Development Curves. *JAMA - Journal of the American Medical Association* 2002;288(11):1357-1363.

« *Le recours au GMFCS facilite l'évaluation du potentiel de chaque enfant et l'explication du pronostic aux parents* »