

Matthieu Roussen, Pascal Pommerol, Guillaume Captier, Revue de littérature sur les stratégies de prévention des plagiocéphalies posturales, Kinésithérapie, la Revue, Volume 15, Issue 158, February 2015, Pages 60-61, ISSN 1779-0123, <http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2014.11.074>.

(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1779012314005051>)

Abstract: Depuis le début des années 1990, la prévention de la mort subite inopinée du nourrisson (MSIN) est devenue une préoccupation internationale de santé publique majeure. Première cause de mortalité infantile dans les pays occidentaux, ces derniers ont entamé des campagnes de prévention concernant le couchage du nourrisson afin d'éviter la position ventrale. Le couchage dorsal a ainsi permis de diminuer de manière significative l'incidence de la MSIN. Suite à la chute du taux de MSIN, est apparu dans le même temps une augmentation de la fréquence des plagiocéphalies posturales (ou positionnelles -PP). Certains auteurs parlent de cette augmentation comme d'une épidémie. Le but des campagnes de prévention de la MSIN consiste à recommander la position dorsale pendant le sommeil du nourrisson, position étant considérée comme une position de sécurité. Cependant, faute de manœuvres positionnelles actives, il existe un risque chez certains nourrissons de déformation mécanique du crâne, suite aux contraintes externes s'appliquant sur le crâne en cours de croissance. Cela représente donc un risque morphologique pour le nourrisson. Il est donc important de sensibiliser les parents et les professionnels de santé à des mesures de prévention des plagiocéphalies. Toutes les études convergent à dire que plus la prise en charge de la PP est rapide, meilleurs seront les résultats. Lorsque l'enfant présente un côté préférentiel, les parents ne corrigent pas systématiquement la position pour retrouver une symétrie de rotation, ce qui montre bien qu'il y a une absence ou peu d'informations quant à la prévention des PP. Nous remarquons que dans toutes les études, les conseils de nursing et de positionnement lorsqu'ils sont appliqués, permettent de corriger la PP, et de réduire le risque de position préférentielle. Cependant rien n'est déterminé sur le lien entre la PP et le côté préférentiel, à savoir lequel est primaire. L'absence de motricité libre serait en cause dans le développement des plagiocéphalies posturales, certains auteurs émettent d'ailleurs l'hypothèse que les enfants moins actifs seraient plus susceptibles de développer une PP. En effet, lorsque le nourrisson présente une PP, il est nécessaire qu'il soit suivi au cours de son développement pour sa plagiocéphalie, par le pédiatre et un masseur-kinésithérapeute/ostéopathe. Le traitement kinésithérapique aura pour but de stimuler l'éveil moteur de l'enfant, et d'améliorer la mobilité cervicale, car il y a souvent un torticolis associé, par des mobilisations passives et des techniques myotensives. Si toutefois la déformation ne se réduit pas, une consultation spécialisée en pédiatrie ou en chirurgie plastique infantile sera nécessaire. C'est pour cette raison que la prévention a un rôle primordial dans le traitement des PP. Revue de littérature sur les stratégies de prévention des plagiocéphalies posturales

Kinésithérapie, la Revue Volume 15, Issue 158, February 2015, Pages 60–61