

Ressources d'information pour les parents en cas de soupçon de paralysie du plexus



Fourni par
Plexuskinder e.V.

Nous mettons ces informations à votre disposition en français. Vous pouvez volontiers vous adresser à Plexuskinder e.V. en allemand, anglais et espagnol pour de plus amples informations.

Chers parents,

Tout d'abord, nous vous adressons toutes nos félicitations pour la naissance de votre enfant ! Le présent dépliant de l'association d'entraide Plexuskinder e.V. vous est remis étant donné qu'il est possible que le plexus nerveux du côté latéral du cou, appelé plexus brachial, de votre nouveau-né ait été endommagé à la naissance. Ce soupçon résulte de l'observation des mouvements spontanés des bras de votre enfant.

Ce plexus nerveux fournit à la région de l'épaule et à l'ensemble du bras des sensations (sensibilité) et des impulsions de mouvement pour les muscles (motricité). La cause de cette lésion nerveuse – unilatérale dans la plupart des cas – est un étirement excessif au niveau du cou pendant l'accouchement ; dans de rares cas, les forces de traction exercées sur les nerfs peuvent même entraîner une déchirure de ce plexus nerveux au niveau du cou. La cause de cette lésion peut être p. ex. une situation d'urgence avec blocage de la région de l'épaule dans le canal de naissance (on parle de dystocie de l'épaule). Il peut également se produire une fracture de la clavicule, mais une telle fracture ne nécessite pratiquement jamais d'intervention et se résout généralement bien et rapidement d'elle-même chez les nouveau-nés.

La plupart de ces lésions ne sont que des étirements n'affectant que temporairement les mouvements du bras. Ces enfants ne sont que légèrement atteints, récupèrent la plupart du temps rapidement et de façon complète ou quasi complète et ne présentent donc généralement pas de limitations fonctionnelles. D'autres enfants sont plus gravement touchés par des troubles persistants du mouvement et de la sensibilité du bras et doivent subir un traitement à long terme et éventuellement également une opération. Dans les rares cas graves, des handicaps importants peuvent subsister en raison d'une paralysie permanente, de déséquilibres musculaires et de troubles de la croissance.

Qui pose le diagnostic ?

Si l'on ne l'a pas déjà remarqué à l'hôpital, c'est généralement le pédiatre qui pose le diagnostic lors de l'examen préventif (U2). Il est important de noter que l'étendue de la lésion n'est pas toujours visible immédiatement et qu'un diagnostic peut éventuellement donc n'être posé que plus tard.

Comment le traitement est-il effectué ?

La procédure standard pour une telle paralysie du plexus est un traitement kinésithérapeutique qui doit être initié quelques jours après l'établissement du diagnostic. Afin de réduire l'étirement des nerfs, il est recommandé d'attacher le bras au thorax dans une flexion du coude de 90° pendant les 10 premiers jours, p. ex. en immobilisant le bras de manière appropriée dans le body du nouveau-né ou dans une écharpe. Cela vaut également pour les enfants souffrant d'une fracture de la clavicule, chez lesquels le bras ne doit pas être plié sur le côté ou vers l'arrière. Ceci peut encore vous être montré à la clinique par des kinésithérapeutes ou des membres du personnel infirmier.

Comment trouver un cabinet de kinésithérapie ?

En règle générale, votre pédiatre vous recommandera un cabinet de kinésithérapie. Il devrait s'agir d'un cabinet de kinésithérapie à spécialisation pédiatrique situé près de chez vous, où le traitement se base sur la neurophysiologie. Demandez à ce cabinet s'il a de l'expérience de la paralysie du plexus. Discutez également de la manipulation (dans un premier temps, ne tirez pas sur le bras lorsque vous soulevez le bébé !), du positionnement et de la suite de la procédure. Votre enfant sera traité une ou plusieurs fois par semaine dans le cabinet, vous serez guidés pour effectuer les exercices également à la maison – l'essentiel étant une stimulation sans étirement des mouvements de la main et du bras.

Comment trouver un spécialiste ? Qui est compétent ?

Si l'amélioration de la limitation des mouvements ne progresse pas conformément à ce qui était espéré, il peut le cas échéant être utile de faire appel à d'autres spécialistes. Votre pédiatre vous fera des propositions, le cas échéant, cette association, Plexuskinder e.V., ou des groupes d'entraide peuvent également vous aider dans votre recherche.

Une lésion importante avec déchirure des nerfs peut nécessiter une opération au cours de laquelle les nerfs sont recousus. Des mesures de rééducation sont ensuite nécessaires. La plage de temps disponible pour ces opérations est limitée. Un soutien important peut provenir de groupes d'entraide ou d'autres familles concernées. Nous servirons volontiers d'intermédiaire.

Ressources d'information pour les parents en cas de soupçon de paralysie du plexus



Fourni par
Plexuskinder e.V.

Que devraient faire les parents ?

Peu après la naissance :

Chercher un cabinet de kinésithérapie. Pratiquer une kinésithérapie dans un cabinet et faire des exercices à la maison en suivant les instructions de la kinésithérapeute. Documenter le développement et les mouvements à l'aide de photos, d'enregistrements vidéo et d'un journal. Documenter la naissance du point de vue des parents.

Durant les premiers mois :

Si cela est encore nécessaire, la kinésithérapie doit être poursuivie dans un cabinet et les exercices doivent continuer à être effectués à la maison selon les instructions de la kinésithérapeute. Dans certains cas, il convient de déterminer, au cours de cette période, si une opération est éventuellement nécessaire.

Au cours de la première année de vie :

Poursuivre la kinésithérapie dans un cabinet et les exercices à la maison, faire réaliser une opération si nécessaire ainsi qu'effectuer une rééducation.

Soutien psychologique :

Les familles concernées devraient s'entretenir de l'accouchement traumatique et de ses conséquences avec un psychologue ou un thérapeute en traumatologie afin de les traiter. Nous pouvons également vous aider à cet égard.

Termes médicaux :

parésie du plexus, parésie du plexus infantile, paralysie du bras associée à l'accouchement (obstétricale ou traumatique à la naissance ou infantile / lésion du plexus brachial / paralysie du plexus, paralysie héréditaire, parésie du plexus du bras, lésion à la naissance, traumatisme à la naissance après dystocie de l'épaule

Entraide :

Plexuskinder e.V.
info@plexuskinder.de
0731 / 96427575
<https://plexuskinder.de>

Entraide internationale :

<https://plexuskinder.de/international>

Wikipédia :

https://fr.wikipedia.org/wiki/Paralysie_obst%C3%A9tricale_du_plexus_brachial
https://de.wikipedia.org/wiki/Kindliche_Plexusparese
https://en.wikipedia.org/wiki/Brachial_plexus_injury
https://en.wikipedia.org/wiki/Erb%27s_palsy

Kindernetzwerk:

<https://www.kindernetzwerk.de/images/glossar/Krankheitsbeschreibungen/Plexusparese.pdf>

Bibliographie :

Der geburtstraumatische Plexus brachialis Schaden
<https://plexuskinder.de/plexusfibel>

Série de livres pour enfants :

Herbie und sein Plexusarm
Herbie wird operiert
Herbie und seine Übungen
Ein Kind wie Herbie (Pour les parents)
A Child Like Herbie (Pour les parents, an anglais)
<https://plexuskinder.de/achildlikeherbie>
En allemand
<https://plexuskinder.de/herbie>
En anglais, The Erb's Palsy Group
<https://www.erbspalsygroup.org.uk>

Littérature spécialisée :

Schulterdystokie und Plexusparese - Klinik, Prävention, Gutachten und Dokumentation, Prof. Dr. Thomas Schwenzer, Dr. Jörg Bahm, Hrsg., Springer Verlag, 2016

Bewegungsstörungen der oberen Extremität bei Kindern - Konservative und Operative Therapien, Dr. Jörg Bahm, Hrsg., Springer Verlag, 2017

Movement Disorders of the Upper Extremities in Children - Conservative and Operative Therapy, Dr. Jörg Bahm, Hrsg., Springer Nature Switzerland AG, 2021

Kinésithérapie :

<https://www.physio-deutschland.de>
<https://www.vpt.de>
<https://www.vojta.com/de/>

Tous les liens et autres informations également sur
plexuskinder.de/baby

Mise à jour 02/2024, Traduction 04/24

