



Grossesse 3ème trimestre

- La kinésithérapie est **recommandée en première intention dans le cadre d'une lombalgie ou d'une sciatgie** pour :
 - Délivrer une information rassurante quant au pronostic de la maladie (généralement résolutive après l'accouchement, parfois même avant)
 - Encourager le maintien de l'activité physique avec des adaptations de durée, d'intensité selon les capacités du moment
 - Pratiquer des techniques de thérapie manuelle (mobilisation, massage) en complément de l'approche active et éducative
 - Prescrire une ceinture lombaire ou pelvienne au besoin
- Les kinésithérapeutes participent à la préparation mécanique à l'accouchement et à la prévention des troubles mécaniques du post-partum précoce

Bébé grandit : 1 mois à 2 ans

Ces missions concernent le bébé

- Prévention des Déformations Crâniennes Positionnelles (plagiocéphalie, brachycéphalie) et mort inattendue du nourrisson
 - Prévention primaire : délivrance de conseils de respect de la motricité libre et spontanée du nourrisson et d'éviction des dispositifs de contention (coussins, cale-tête, transat)
 - La kinésithérapie est **recommandée systématiquement en cas de défaut de mobilité cervicale** (torticolis musculaire congénital)



En pratique :

L'ordonnance type pour rééducation neuromotrice d'une asymétrie posturale doit spécifier les éléments suivants : indication médicale, organe cible, localisation, objectifs des soins

- Bronchiolite aigüe chez le nourrisson (BAN) de moins de 12 mois

En l'absence de données, la kinésithérapie respiratoire de désencombrement bronchique n'est pas recommandée en ambulatoire. Cependant, les kinésithérapeutes ont un **rôle pédagogique** dans :

- La surveillance des signes de gravité
- La désobstruction des voies aériennes supérieures
- L'amélioration de l'environnement autour du nourrisson

NB : la kinésithérapie respiratoire peut se discuter chez l'enfant en cas de comorbidités (ex : pathologie respiratoire chronique, pathologie neuromusculaire)

- Prise en charge des déformations congénitales du pied (pied bot)

Techniques de mobilisation manuelles passives et actives. Éducation des parents aux techniques de stimulation de la motricité active

- Troubles du neurodéveloppement (TND)

La kinésithérapie est **indiquée dans les troubles du tonus**, du développement de la motricité ou de la posture et les troubles de l'oralité alimentaire et verbale.



Un **réseau de kinésithérapeutes à orientation pédiatrique** (Cokillaje) dans la région

PLACE ET DOMAINE D'INTERVENTION

DU MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE DANS LES ÉTAPES CLÉS

DES 1000 PREMIERS JOURS



Bébé grandit : 1 mois à 2 ans

Ces missions concernent la femme

- Rééducation périnéale et rééducation abdominale (possible dès la 6ème semaine post-partum)

La kinésithérapie **permet une prise en charge globale** pour les motifs de douleur, incontinence, reprise de l'activité physique et sexuelle. Les techniques peuvent être manuelles, instrumentales, et l'utilisation d'exercices thérapeutiques.

☞ Il existe une association nationale (AFREPP) référençant notamment des kinésithérapeutes à orientation en pelvi-périnéologie

NB : les séances sont prises en charge à 100% par l'Assurance Maladie

Tout au long du parcours

- Ergonomie autour du port du bébé, les coques, les couffin, landaus
- Gestion du stress et de la fatigue
- Repérage de la détresse psychologique
- Prévention tabagisme passif (notamment si bronchiolite) et prescription de substituts nicotiques
- Conseils et prévention (vitamines, alimentaire, nausées, toxicomanie, alcool, hygiène de vie et du logement, de l'environnement...)
- Prévention de l'insuffisance veineuse.

La pratique d'une activité physique régulière et modérée, adaptée aux capacités, encadrée ou non par un kinésithérapeute permet de prévenir l'insuffisance veineuse. Les kinésithérapeutes sont autorisés à prescrire des « bandes de contention souple élastique des membres »