

RÉSUMÉ

74 % des enfants paralysés cérébraux (P.C.) souffrent de constipation qui s'exprime au quotidien par un cortège de signes cliniques (nausées, ballonnements, douleurs abdominales, incontinenances de selles et de gaz) ayant des conséquences directes sur la socialisation et la qualité de vie de ces enfants.

Les mécanismes qui mènent à une constipation chez l'enfant P.C. ne peuvent d'un point de vue physiologique se résumer uniquement à une alimentation non équilibrée et une sédentarité relative. La plupart de ces enfants présente des troubles de sélectivité motrice et des troubles posturaux pouvant altérer la physiologie défécatoire et expliquer en partie leur constipation.

Partant de ces constatations et en s'appuyant sur le modèle fonctionnel de continence pour sélectionner la technique rééducative la plus appropriée, il est proposé de s'interroger sur la pertinence et l'efficacité de la méthode abdo-mg® de L.Guillarme sur la constipation des enfants P.C.

Ainsi, des critères d'évaluations ont été préalablement déterminés pour assurer le suivi rééducatif de deux adolescents paralysés cérébraux constipés dont la sélectivité motrice des extenseurs de hanche, la force musculaire des abdominaux ou la mobilité active du bassin.

Après la rééducation, les défécations sont plus régulières et la constipation semble moins sévère. Les adolescents présentent une meilleure mobilité pelvienne notamment grâce à des muscles rétroverseurs du bassin plus toniques, une compétence abdominale améliorée et une commande motrice plus sélective. Toutefois, ces résultats encourageants sont à considérer dans une prise en charge globale.

Mots clefs : constipation, incontenance fécale, concept abdo-mg®, paralysie cérébrale, troubles anorectaux.

Keywords : constipation, fecal incontinence, concept abdo-mg®, ano rectal disorders, cerebral palsy.