

Agir en connaissance de cause...

C E numéro de Kinésithérapie Scientifique consacre deux articles à la kinésithérapie respiratoire spécialisée du nouveau-né prématuré, du nourrisson et du jeune enfant ; leur immaturité biologique, le manque d'adaptation de leur organisme, les exposent à la maladie, notamment à la bronchiolite.

La kinésithérapie s'appuyant sur des bases théoriques sérieuses et des pratiques consciencieuses adaptées aux besoins de l'enfant, les aide à retrouver des conditions favorables à leur développement.

Chaque hiver, des kinésithérapeutes hospitaliers et libéraux se regroupent, avec des médecins et des pédiatres pour assurer la continuité des prises en charge et des soins des tout jeunes patients atteints de bronchiolite, durant les week-ends et les jours fériés. La prise en charge de la bronchiolite est essentiellement symptomatique, le kinésithérapeute en est devenu un acteur prépondérant. Ainsi, au gré des épidémies, grâce à la mise sur pieds de cette organisation, on assiste à la diminution du nombre d'enfants hospitalisés et à la diminution de l'âge moyen d'hospitalisation des nourrissons.



Christophe DAUZAC

Les kinésithérapeutes ont su prendre leur part de responsabilité de Santé publique, face à cette réalité pathologique et sociale qui angoisse bien des parents.

Les techniques de désencombrement ont obligation de résultat. Le fait que le nourrisson ne participe pas volontairement "impose" au kinésithérapeute la réalisation de gestes efficaces et productifs. L'efficacité propre de la kinésithérapie respiratoire repose, notamment, sur l'analyse de la situation clinique et sur la maîtrise de la gestuelle manuelle, adaptée au corps du nourrisson. L'évaluation scientifique de l'augmentation du flux expiratoire (AFE), dans le cadre du protocole hospitalier de recherche clinique BRONKINO, montre, s'il en était, que les kinésithérapeutes ont le souci d'objectiver l'efficacité de leurs techniques et sont impliqués dans le développement de la qualité des soins. L'AFE bénéficiera alors d'indications plus précises ; ses effets souhaités seront confirmés, ses effets indésirables seront mieux cernés.

En France, la kinésithérapie s'est imposée dans le traitement de la bronchiolite, grâce à des pionniers qui ont décrit le concept d'augmentation du flux expiratoire. Sa pratique quotidienne, par de nombreux kinésithérapeutes, ne saurait la limiter à de simples dimensions technique et physique. La portée du geste thérapeutique se mesure médicalement et socialement : son efficacité réduit le délai de guérison.

Les actions méthodiques en kinésithérapie respiratoire n'illustrent-elles pas toute la méthodologie poursuivie en kinésithérapie ? Agir en connaissance de cause... n'est-ce pas traiter les symptômes pour agir sur les troubles biologique, physiologique, organique... ? ■

