TORTICOLIS ET PLAGIOCEPHALIE

Qu'est ce qu'un torticolis?

Le torticolis est le résultat d'un raccourcissement et d'une contracture unitalérale du muscle sterno-cléïdo-occipito-mastoïdien (SCOM). Il se caractérise par une attitude posturale asymétrique: flexion latérale de la tête du côté du muscle atteint et rotation opposé.

Qu'est ce qu'une plagiocéphalie?

La plagiocéphalie est une déformation crânienne. Elle est souvent caractérisée par un aplatissement unilatéral de la région occipito-pariétale, un déplacement antérieur de l'oreille et une proéminence frontale de ce même côté.

Cliniquement le torticolis coexiste étroitement avec la plagiocéphalie

Le nombre de plagiocéphalies positionnelles a plus que triplé depuis 1994.
Les nouvelles consignes de couchage des nourrissons sur le dos, qui ont permis de faire reculer très nettement les cas de mort subite du nourrisson (et qu'il n'est pas question de remettre en cause), semblent être la principale cause de cette augmentation.
Faute d'informations sur les risques possibles de ces déformations, le corps médical français les minimise souvent et les ramène à la seule considération esthétique.
Pourtant, elles peuvent dépasser largement ce cadre et il est désormais admis que des plagiocéphalies non traitées peuvent engendrer différentes pathologies: **strabisme, déformations de la mâchoire, problèmes dentaires, otites, scoliose, …**

Les enfants souffrant de plagiocéphalie rencontrent plus fréquemment des **problèmes moteurs et neurologiques.**
Dès lors, il semble inacceptable de minimiser ces risques aux yeux des parents par des propos tels que "ça partira tout seul", "les cheveux cacheront un peu la deformation"…
Car malheureusement, dans des cas sévères la déformation ne partira pas d'elle même, avec un préjudice plus qu'esthétique.

INTERVENTION PRECOCE

“ Les tensions musculo-osseuses que supporte le nouveau-né pendant la naissance peuvent lui causer des problèmes sa vie entière.

Reconnaître et traiter ces dysfonctions au moment de la période qui suit l’accouchement est une des phases les plus importantes de l’ostéopathie préventive”

Avant, pendant et/ou après la naissance, le nourrisson est soumis à des forces de traction et de compression. Ces forces, susceptibles de déformer le crâne, peuvent être transmises dans la globalité de son corps.

Elles sont alors à l’origine de la plagiocéphalie, du torticolis, des compensations posturales et des altérations des différents systèmes de son organisme.

Une absence d’information existe réellement sur les déformations crâniennes chez le nouveau né. Elles apparaissent souvent très tôt, dès la naissance ou les premiers mois. Il convient de réagir vite.

Le dépisatge précoce est déterminant dans la prévention et le traitement de la plagiocéphalie et du torticolis postural.

L’observation minutieuse du crâne de votre enfant et de son comportement restera la meilleure façon de déceler ces types de pathologies.

Ai-je ou non une tête plate?

- Y-a-t-il une asymétrie de visage? Asymétrie des machoires?
- Une déformation du nez (applati)? Une déviation de la cloison nasale?
- Une oreille plus “décollée” que l’autre?
- Une bosse sur le front?
- L’impression d’un oeil plus fermé ou plus ouvert que l’autre?
- Une tête inclinée toujours du même coté?
- Une position préférencielle pour dormir?
- Une attitude du corps incliné toujours du même côté?
- Une déformation des pieds?...

Qui consulter? Quoi faire?

La prise en charge précoce par un ***ostéopathe*** permet de diminuer les risques de développement d'une asymétrie sévère. Ainsi que l'action complémentaire et concomitante par un ***kinésithérapeute***.

Le travail de l'ostéopathe est de rechercher les causes à l'origine des dysfonctions. Il travaille sur le réalignement des sutures crâniennes, la mobilité des vertèbres cervicales, l'axe crâne-colonne vertébrale-bassin et relance les différents systèmes de l'organisme.

Le travail du kinésithérapeute est d'étirer le SCOM, renforcer les muscles du côté opposé au torticolis et à la plagiocéphalie, par divers exercices.

Des séances de ***psychomotricité*** vont aider le développement des fonctions mentales et motrices de manière symétrique et favoriser la coordination occulo-manuelle et bi-manuelle (stimulation tactile et proprioceptive).

Parfois, le recours à des ***orthèses crâniennes*** (casques) sera preconisé, ainsi qu'une literie adaptée. Dans de rare cas, il y aura recours à la chirurgie.

Dans tous les cas, ***l'intervention et l'implication parentale*** dans la pratique du repositionnenment de l'enfant et l'exécution des exercices prescrits par le corps médical sera incontournable pour augmenter les chances du remodelage du crâne de l'enfant et pour toutes ses conséquences bénéfiques.

FACTEURS DE RISQUES DES PLAGIOCEPHALIES

- Premier né/jumeaux
- Prématurité
- Malpositions foetales
- Bébé coincé in-utéro du fait de sa taille ou d'une malformation utérine
- Contractions pendant la grossesse
- Alitement pendant la grossesse
- Engagement du bébé prématurément
- Manque d'espace intra-utérin dans les dernières semaines de gestation
- Utilisation de ventouses, forceps, spatules
- Type de présentation lors de l'accouchement
- Durée de la phase de travail active et de la poussée
- Torticolis
- Hypotonie du bébé
- Position de sommeil sur le dos
- Temps additionnel passé dans le siège auto/cosy
- Préférences de positionnement du bébé
- ….. liste non exaustive