



Early Activity System

Manuel de l'Utilisateur



Soutenir
les enfants

Français

Le Early Activity System est conçu pour offrir plusieurs positions thérapeutiques et suggestions d'activité pour l'intervention précoce. Ce manuel vous montre comment utiliser toutes les fonctions de façon simple, rapide et de façon sécuritaire. En respectant les consignes de sécurité et d'entretien, vous profiterez d'une utilisation prolongée de ce produit.

CONTENU

01 Usage Prévu	p.04
02 Certification	p.04
03 Avertissements Et Précautions	p.05
04 Conditions De Garantie	p.06
05 Carnet D'entretien Du Produit	p.06
06 Formation Technique Sur Ce Produit	p.07
07 Consignes De Sécurité	p.08
08 Précautions Et Contre-Indications	p.09
09 Información Sobre La Instalación	p.10
10 Installation Clinique Pour la Prise en Charge Posturale	p.13
11 Dossier D'information Sur Les Observations Médicales	p.41
12 Informations Techniques Et D'entretien	p.42
13 Maintenance Du Produit	p.46
14 Informations Techniques	p.46
15 Utilisateur	p.47

SECTION 01: USAGE PRÉVU

Usage prévu

Le Early Activity System est destiné à faciliter la thérapie d'intervention précoce à domicile ou en déplacement pour les enfants âgés de 0 à 36 mois ayant des besoins posturaux légers à complexes qui affectent la capacité à maintenir une position de développement sans soutien externe.

Indications d'utilisation

Le Early Activity System est conçu pour apporter des soins spéciaux aux bébés de 0 à 36 mois nécessitant une intervention précoce à la maison ou en milieu médicalisé.

SECTION 02: CERTIFICATION

Le Early Activity System est classé comme un dispositif médical de classe I en vertu des réglementations de l'UE et du Royaume-Uni. En tant que fabricant, James Leckey Design Limited déclare que ce produit est conforme au règlement sur les dispositifs médicaux (2017/745), au règlement britannique sur les dispositifs médicaux de 2002, à la directive sur les dispositifs médicaux (93/42 CEE) et à la norme EN 12182:2012 sur les produits d'assistance pour personnes handicapées, aux exigences générales et aux méthodes d'essai.

Avis à l'utilisateur et/ou au patient : Tout incident grave en rapport avec le dispositif doit être signalé au fabricant et aux autorités compétentes de l'État membre dans lequel réside l'utilisateur et/ou le patient.



REMARQUE : Conseil d'utilisation générale.

Le non-respect des présentes instructions peut causer des blessures physiques, l'endommagement du matériel ou la dégradation de l'environnement.

SECTION 03:

AVERTISSEMENTS ET PRÉCAUTIONS

1. AVERTISSEMENT | SÉCURITÉ DE L'OCCUPANT

- Vérifier que tous les éléments, supports et sangles sont bien fixés.
- Si l'utilisateur présente une quelconque forme de malaise, il faut le retirer du produit aussi rapidement que possible.
- Ne jamais laisser sans surveillance tout utilisateur de l'équipement Leckey.
- Veiller à ce que les sangles soient suffisamment éloignées du cou de l'utilisateur, pendant l'utilisation du produit et les transferts, pour éviter tout risque d'étranglement.

2. AVERTISSEMENT | RISQUE DE MORT SUBITE DU NOURRISSON (MSN)

- Ne pas laisser les enfants en bas âge dormir dans l'équipement en raison du risque de syndrome de mort subite du nourrisson.

3. ATTENTION | RISQUE DE PINCEMENT DES DOIGTS

- Faire attention à ne pas se pincer les doigts en ouvrant et fermant les fermetures à glissière.

4. ATTENTION | RISQUE D'IRRITATION CUTANÉE

- Pendant que l'utilisateur se trouve

dans le produit, le soignant doit s'efforcer de limiter au maximum les réglages du produit.

- Avant utilisation, vérifier que le curseur de la fermeture éclair et la chaîne sont couverts pour éviter que l'utilisateur ne se blesse.
- S'assurer que les éléments d'attache Velcro ne sont jamais face à l'utilisateur.

5. PRÉCAUTION | CONTRÔLES QUOTIDIENS

- Le produit doit être vérifié tous les jours avant son utilisation afin de s'assurer que tous les composants sont solidement fixés et peuvent être utilisés en toute sécurité.

6. PRÉCAUTION | NETTOYAGE

- Nettoyer régulièrement le produit pour éviter l'accumulation de saletés. La saleté accumulée peut user prématurément les composants du tissu. Utiliser uniquement des nettoyants ménagers non abrasifs et des chiffons humides. Ne pas utiliser d'eau courante sur le revêtement lorsqu'il est encore fixé au produit. Voir la section Consignes de nettoyage et d'entretien du mode d'emploi.

7. PRÉCAUTION DE NETTOYAGE | TUYAUX/NETTOYEURS HAUTE PRESSION

- Les tuyaux et les nettoyeurs haute pression ne doivent pas être utilisés pour nettoyer le produit. Voir la section Consignes de nettoyage et d'entretien du mode d'emploi.

8. PRÉCAUTION | ÉLIMINATION

- Lors de l'élimination du produit dans une décharge communautaire, les composants doivent être jetés séparément, le cas échéant.

SECTION 04: CONDITIONS DE GARANTIE

La garantie est valable uniquement si le produit est utilisé conformément aux conditions spécifiées et pour les besoins prévus, suivant l'ensemble des recommandations du fabricant (consulter également les conditions générales de vente, de livraison et de paiement). Tous les produits et composantes de fabrication Leckey sont garantis pour une période de trois ans.

SECTION 05: CARNET D'ENTRETIEN DU PRODUIT

Votre produit Leckey fait partie des dispositifs médicaux de catégorie 1 et, en tant que tel doit être prescrit, assemblé et révisé seulement par un technicien compétent, qui a obtenu une formation spécifique sur l'utilisation de ce produit. Leckey suggère de tenir à jour un carnet d'entretien détaillant toutes les interventions d'installation, de révision et les inspections annuelles de ce produit.

SECTION 06: FORMATION TECHNIQUE SUR CE PRODUIT

Votre produit Leckey fait partie des dispositifs médicaux de catégorie 1 et, en tant que tel Leckey suggère que les parents, éducateurs et personnel soignant qui devront utiliser ce produit lisent attentivement les sections suivantes de ce manuel d'utilisation

Informations relatives à la sécurité et l'installation

Le Early Activity System est conçu pour offrir des soins spéciaux aux bébés de 0 à 36 mois nécessitant une intervention précoce à la maison ou en milieu clinique



SECTION 07: CONSIGNES DE SÉCURITÉ

1. Toujours lire les consignes avant d'utiliser l'appareil pour la première fois.
2. Ne jamais laisser une personne utilisant l'équipement Leckey sans surveillance.
3. N'utiliser que des composantes approuvées par Leckey avec ce produit. Ne jamais modifier quoique ce soit sur ce produit. Le non respect des consignes peut mettre l'utilisateur ou le personnel soignant en danger et annuler la garantie.
4. En cas de doute concernant l'utilisation sécuritaire de votre produit Leckey ou de risque de pièces défectueuses, cessez l'utilisation de l'appareil et communiquez avec notre département du service à la clientèle ou avec votre représentant local dès que possible.
5. Toujours s'assurer que l'utilisateur est en toute sécurité dans l'appareil.
6. Toujours utiliser le produit sur une surface plane.
7. Toujours utiliser le tapis fourni comme base de d'appui et ne jamais utiliser les autres composantes individuellement.
8. Toujours s'assurer que les bandes d'attache Velcro® ne soient jamais situées face à l'utilisateur.
9. Les produits Leckey répondent aux exigences de la norme EN12182, relative à la réglementation sécurité incendie. Toutefois, le produit contient des composantes en plastique et doit par conséquent être tenu à l'écart de toutes sources de chaleur directe, notamment les flammes nues, les cigarettes, et les éléments chauffants électriques et au gaz.
10. Nettoyer régulièrement ce produit. Ne pas utiliser de nettoyants abrasifs. Effectuez un entretien régulier du produit afin d'assurer qu'il soit en bon état de fonctionnement.
11. Ce produit est conçu pour un usage intérieur (sauf s'il est assemblé avec le châssis mobile) et, en cas d'inutilisation, il doit être rangé dans un endroit sec, éloigné des températures extrêmes. La portée de température opérationnelle conseillée pour ce produit est de +5 à +40 degrés Celsius.

SECTION 08:

PRÉCAUTIONS ET CONTRE-INDICATIONS

Précautions à prendre

- Déformations fixes de la colonne vertébrale de type scoliose ou cyphose
- Contractures musculaires intenses
- Asymétrie musculaire ou squelettique grave, y compris luxation congénitale de la hanche
- Affections progressives et fonte musculaire
- Risque élevé ou antécédents récents de fractures osseuses
- Risque élevé de lésions liées à la pression ou de plaies ouvertes
- Mouvements violents et incontrôlés
- Activité épileptique mal contrôlée
- Enfants dépendant de l'utilisation de la gastrostomie endoscopique percutanée
- Instabilité médicale, y compris une fonction respiratoire ou cardiovasculaire compromise
- Dépendant de dispositifs médicaux de survie tels que des bonbonnes d'oxygène
- Difficultés d'apprentissage et/ou problèmes de comportement importants

Contre-indications

Il n'y a aucune contre-indication liée aux systèmes de positionnement précoce.

Le Early Activity System étant considéré comme un produit de faible niveau/non évalué, toutes les précautions et contre-indications sont prises à la discrétion du clinicien prescripteur ou du parent.

SECTION 09: INFORMACIÓN SOBRE LA INSTALACIÓN

Revisar las piezas

Enhorabuena por comprar el Early Activity System. Al abrir la caja, tenga cuidado de no cortar a través de la caja ya que podría dañar algunas de las piezas que vienen dentro. Todas las piezas estarán en bolsas de plástico claramente etiquetadas. Sáquelas con cuidado de las cajas y compruebe que tiene todas las piezas que ha pedido.



La seguridad lo primero

Mantenga las bolsas de plástico fuera del alcance de los niños.

Componentes

Todos los componentes llegarán listos para su uso. Simplemente desabroche la alfombrilla y alísela, quite los rollos y las cuñas de la bolsa Squiggles y ya está listo para empezar a usar el producto.

Las sugerencias de actividades dentro de las cinco posiciones clave, boca arriba (supino), boca abajo (prono), de lado, sentado en el suelo (sentarse a las largas) y manos y rodillas (arrodillamiento de cuatro puntos) describen con detalle cómo instalar y hacer un uso completo del sistema.

1. Early Activity System

Conçus pour offrir un nombre infini de combinaisons, les soutiens de positionnement interchangeables sont listés ainsi que certains de leurs usages les plus courants. Tous les soutiens de positionnement sont livrés dans un sac de transport Squiggles compact afin de faciliter leur rangement.

2. Tapis matelassé

Recouverts de Velcro “pelucheux” de façon à installer et enlever rapidement et facilement les soutiens, ce tapis confortable est également équipé d'un revers en Velcro pour des options de positionnement additionnelles.

3. Quatre rouleaux flexibles

Les rouleaux, en deux grandeurs, peuvent être utilisés au-dessus ou en dessous du tapis, de façon autonome ou associés à d'autres éléments de soutien afin d'offrir le niveau de maintien postural le mieux adapté.

4. Ceintures de positionnement

Utilisez ces ceintures polyvalentes en plus des rouleaux pour renforcer le soutien, si nécessaire, à l'avant, à l'arrière ou sur les côtés. Vous pouvez également les utiliser seules pour un niveau de maintien réduit quand les rouleaux ne sont plus nécessaires.

5. Appui-tête

De forme ergonomique pour soutenir délicatement la tête, ce soutien peut être utilisé seul ou avec ses éléments latéraux amovibles. Bien que particulièrement utiles en position allongée sur le dos ou le côté, les soutiens latéraux peuvent aussi être utilisés avec d'autres composantes afin d'étendre le choix de positionnement.

6. Coussin angulaire pour le corps

Conçue à l'origine pour être utilisée en position ventrale et pour soutenir le corps, ce coussin angulaire peut également être placé sous la tête en position dorsale pour obtenir une flexion du menton vers la poitrine, ou sous les fesses en position assise avec le soutien pour la position assise, pour donner un léger balancement d'avant / arrière, en fonction de la position désirée.

7. Soutien pour position assise

Ce coussin profilé est conçu pour offrir le soutien du bas du dos et permettre à votre enfant d'avoir les mains libres pour toutes activités. Il est possible de renforcer le soutien frontal, arrière ou latéral quand il est utilisé avec d'autres éléments.

8. Tissu

Le tissu recouvrant les soutiens de positionnement est une matière textile de grande qualité, presque 100 fois plus résistante à l'usure que les vynyliques de qualité standard.

Le tissu possède des propriétés antifongiques et antibactériennes qui réduisent considérablement le risque de surinfection. Les bactéries, telles que le MRSA, peuvent se développer sur le tissu.

Le tissu doux au toucher est facile à nettoyer avec des lingettes alcoolisées et ne nécessite pas un lavage en machine.

2 1 x tapis matelassé

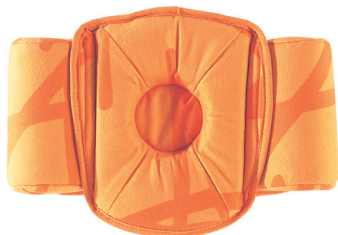


4 4 x rouleaux flexibles



3 2 x ceintures de positionnement

5 1 x coussin angulaire pour le corps



7 1 x appui-tête



6 1 x soutien pour position assise



SECTION 10:

INSTALLATION CLINIQUE POUR LA PRISE EN CHARGE POSTURALE

Le développement normal du bébé

Chaque bébé est né avec ses propres habiletés limitées. C'est pourquoi les trois premières années de la vie d'un enfant sont considérées comme la période de développement la plus importante. Durant cette période, son système nerveux, ses sens, muscles et articulations ainsi et commence à fonctionner inter-relativement. En général, ces connaissances se développent de manière progressive et continue. Chaque connaissance acquise mène à l'étape de la connaissance suivante, toujours plus complexe. Ainsi, par exemple, un bébé apprendra à tenir sa tête droite avant d'apprendre à s'asseoir. Il frappera au hasard des jouets avant d'apprendre à ouvrir la main pour les prendre. Il tiendra en focus les choses tout près de lui avant d'apprendre à tourner sa tête et ses yeux pour suivre un objet qui bouge.

Retard du développement psychomoteur

Même avec le temps, certains bébés, nés avec des capacités limitées n'arrivent pas à les développer d'eux-mêmes. Un développement psychomoteur retardé chez l'enfant, qu'elle qu'en soit la raison, signifie qu'il mettra plus de temps à

apprendre, et son degré de maîtrise peut varier. Il est important de se souvenir qu'indépendamment les capacités d'un enfant et la séquence de développement suit largement le même schéma. Ainsi, le contrôle de la tête viendra toujours avant le contrôle de la position assise, le battement des mains avant le contrôle de la préhension, le regard fixe, avant de pouvoir suivre des objets en mouvement.

La capacité du cerveau de changer et se développer

À la naissance, le cerveau du bébé n'est pas complètement formé. Il continu de se développer, changer et faire de nouvelles connexions. Il est possible que de nouvelles cellules du cerveau prennent charge des fonctions de cellules endommagées - dans une certaine mesure, le cerveau peut apprendre à compenser pour ses zones endommagées. Les thérapeutes appellent cette capacité de modification du cerveau "plasticité cérébrale".

Cette capacité de modification diminue au fur et à mesure que le développement actif du cerveau

diminue. Cela nous aide à comprendre la raison pour laquelle les premières années de la vie d'un enfant sont si importantes au développement.

Intervention précoce – Avantages pour l'enfant et la famille

Même si il est évident que les premières années de la vie d'un enfant sont très importantes à son développement général. Il faut bien considérer que le cerveau ne développe pas ces nouvelles connexions totalement sans influence externes. Une formation spécifique et la pratique sont également nécessaires. Une « intervention Précoce » est désirable quand un enfant a besoin d'aide supplémentaire pour atteindre son objectif développemental, durant les trois premières années de sa vie. En général la thérapie occupationnelle et/ou la physiothérapie et/ou la thérapie verbale sont utilisés pour les “interventions précoces”.

L'intervention précoce est soutenue par de nombreuses études qui identifient ses avantages. Pour certains enfants, ces avantages peuvent inclure une diminution de l'irritabilité³⁻⁵ et une amélioration des capacités physiques, sensorielles et de l'indépendance^{5,6}. Pour certaines familles, ces avantages peuvent

inclure une amélioration du lien et de l'interaction avec leur enfant^{3,5,7} une diminution de l'anxiété^{3,5} et plus d'informations, de ressources et d'assistance^{4,8,9,10}.

Collaboration entre parents et thérapeutes

Les thérapeutes seuls ne peuvent fournir le niveau d'aide supplémentaire dont les bébés souffrant d'un développement psychomoteur retardé peuvent avoir besoin - tout simplement parce que ce sont les parents et l'entourage familial qui prennent soin de l'enfant 24h/24. Toutefois, les thérapeutes jouent un rôle essentiel en évaluant les besoins développementaux de l'enfant et en recommandant des activités qui l'aideront à atteindre ses objectifs développementaux suivants. Des études ont démontré que les programmes d'intervention précoce centrés à la fois sur les parents et l'enfant offraient de meilleurs résultats développementaux pour l'enfant¹¹. Ainsi, les parents et l'entourage familiale travaillant en étroite collaboration avec les thérapeutes en vue de convenir des objectifs développementaux spécifiques pour l'enfant, auront le potentiel d'atteindre les meilleurs résultats possibles.

Jouer dans un but précis

Jusqu'à présent, nous avons abordé le développement de l'enfant, l'intervention précoce et la thérapie. Les termes "intervention" et "thérapie" peuvent sembler très sérieux, mais il faut surtout les interpréter dans le sens de jouer avec un but précis. L'enfant souffrant d'un développement retardé apprend par le jeu, tout comme tout autre enfant, en fait les enfants sont plus stimulés par les objectifs thérapeutiques si le jeu y est intégré. Aucun souci à avoir en tant que parents, grands-parents, sœur ou frère, ami... la liste est infinie... vous serez en mesure d'aider l'enfant à atteindre son potentiel simplement en comprenant pourquoi vous jouez à certains jeux dans certaines positions. Nous aborderons plus longuement ce sujet un peu plus tard.

Le Early Activity System

Pour concevoir le Early Activity System, Leckey, a collaboré avec des ergothérapeutes d'expérience, utilisé les résultats d'études publiées et considéré notre propre expérience. Ce système modulaire, au sol, est conçu pour aider votre enfant à améliorer ses capacités sensorielles, cognitives et physiques par des activités de jeu en cinq positions thérapeutiques. Ce sont les positions principales du développement précoce qui forment la base des capacités futures.

Le Early Activity System* est conçu pour vous permettre "d'alterner et d'adapter" des positions et des activités différentes pour votre enfant, en garantissant le succès dès le début du processus développemental. Le changement de position est important pour ultérieurement permettre à votre enfant de progresser de manière indépendante. Le but est de favoriser le développement des capacités motrices, de coordination et de force musculaire.

(*Patent Pending)

Les cinq positions

Le Early Activity System supporte les activités de jeux et d'éveil:

- 1. Allongé sur le dos (position dorsale)**
- 2. Allongé sur le ventre (position ventrale)**
- 3. Allongé sur le côté Assis au sol (position assise)**
- 4. Mains et genoux (position à 4 pattes)**

Il est possible que votre enfant préfère certaines positions à d'autres, ou que certaines positions soient médicalement déconseillées pour votre enfant. Il est important de consulter votre/vos thérapeute(s) pour déterminer les meilleures positions pour votre enfant. Cela peut dépendre

de son hypotonie musculaire, de son niveau de développement ou de sa tolérance à certaines positions. Dans certains cas, une position ou l'autre doit être évitée pour des raisons médicales et d'autres devront être encouragées, même si votre enfant résiste à y participer!

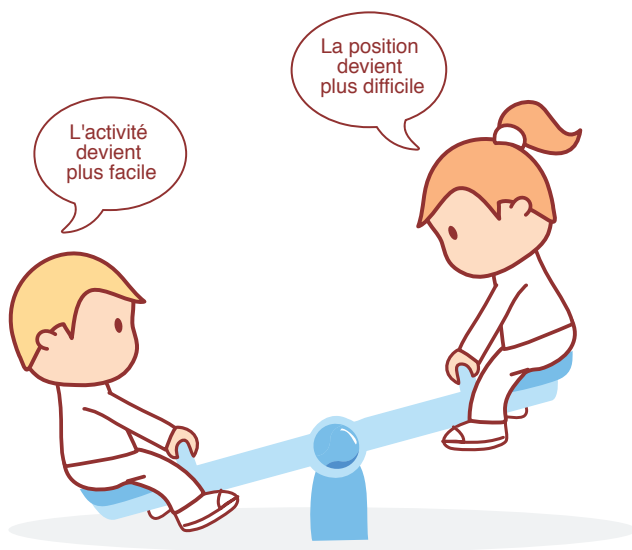
Transitions

Les transitions sont les positions ou mouvements nécessaires pour passer d'une posture à une autre. Par exemple, rouler est la transition nécessaire pour passer de la position ventrale à la position dorsale et vice versa. Pour être capable de changer de position de manière indépendante, votre enfant doit apprendre à balancer le poids de son corps, puis de soutenir ce poids avec une partie de son corps tout en déplaçant l'autre partie. Certaines activités seront

recommandées par L'ergothérapeute de votre enfant afin de travailler sur des transitions spécifiques.

Position versus activité

La position dans laquelle vous placez votre enfant a autant d'importance que l'activité que vous avez choisie pour cette position. Cependant, le niveau d'aptitude de votre enfant dans une certaine position déterminera le degré de difficulté à gérer pour cette activité. Par exemple, s'il éprouve de la difficulté à s'asseoir, son énergie sera concentrée essentiellement sur l'action de s'asseoir - alors choisissez une activité simple pour cette position. Mais si votre objectif implique une activité plus difficile, alors vous devez choisir une position plus facile ou offrir plus de soutien. De cette façon, vous soulagez votre enfant qui est ainsi plus apte à réussir l'exercice.



Quelques points de rappel concernant la façon dont votre enfant acquière de nouvelles aptitudes

Indépendamment de la position dans laquelle vous placez votre enfant ou de l'activité de jeu pratiquée, vous devez tenir compte de certains éléments, pour faciliter le processus.

Apprendre est un processus actif - encouragez votre enfant à faire le maximum par lui-même. Même à un âge très précoce, cette exploration active est la base de toute résolution de problème.

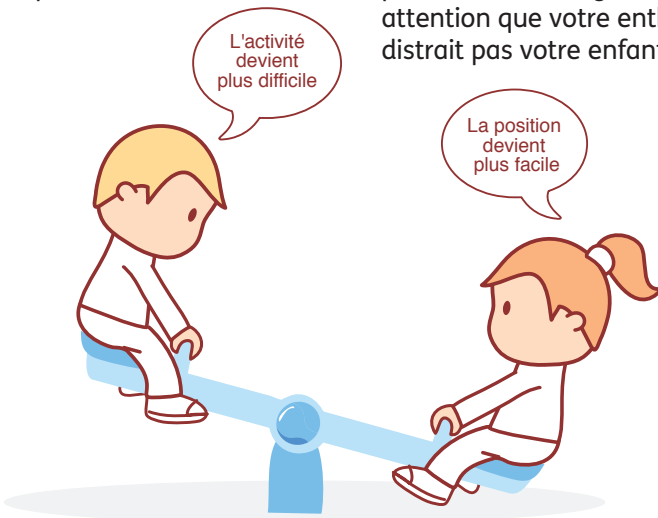
La motivation est essentielle - utilisez des jouets et des activités qui intéressent votre enfant, en particulier si la position n'est pas celle qu'il préfère. Allez-y par petites étapes pour motiver votre enfant.

La pratique engendre la perfection - cela semble évident, mais pensez au développement de l'enfant en général - il répète la même tâche sans

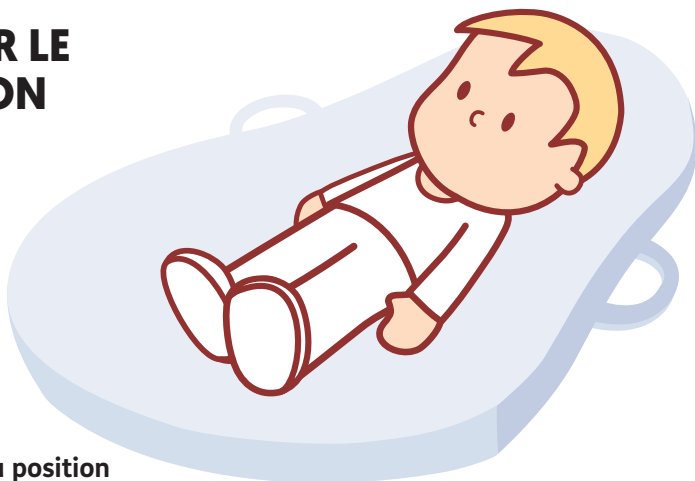
relâche jusqu'à ce qu'il soit satisfait du résultat. Il est possible que votre enfant éprouve des difficultés à apprendre plus vite, alors soyez patient et ne vous découragez pas si le progrès est minimal. Contrôlez avec votre thérapeute la fréquence et la durée des séances de jeux thérapeutiques.

Nous ne savons toujours pas vraiment si l'apprentissage se transfère d'une activité à une autre. Par conséquent, ne vous découragez pas si une activité qui peut être réalisée dans une position doit être à nouveau pratiquée avec l'introduction d'une nouvelle position.

La réaction facilite l'apprentissage - à un stage développemental précoce, cela inclut vos expressions faciales, les encouragements en tapant des mains, etc. Plus tard, cela peut inclure des paroles d'encouragement, mais faites attention que votre enthousiasme ne distraie pas votre enfant!



ALLONGÉ SUR LE DOS (POSITION DORSALE)



Raisons cliniques de la position dorsale

C'est la plus fondamentale des positions développementales. Quand un enfant est allongé sur le dos, tout le poids de son corps est symétriquement soutenu par la surface sur laquelle il est allongé. C'est donc une position très sûre permettant de travailler sur les capacités physiques, cognitives et sensorielles qui forment l'étape menant à des capacités plus complexes. Les sections suivantes détaillent celles-ci de façon plus détaillée.

Objectifs physiques

Le bébé bénéficiera d'une musculature plus forte par la flexion du cou, du ventre, des épaules et des hanches, parce qu'il doit lever la tête, les bras et les jambes contre la gravité. Cela peut également faciliter l'élaboration d'une extension si les muscles sont serrés. La position dorsale peut favoriser le développement des pieds – l'action

de donner des coups de pied et porter les pieds à la bouche contribue à l'augmentation de la force des muscles du pied, ce qui aide à soutenir plus tard le poids du corps.

Objectifs cognitifs

Dans cette position, le bébé peut atteindre et de frapper accidentellement des jouets suspendus au dessus ou tenus devant son visage. Avec de la pratique, cette action aléatoire devient progressivement plus délibérée, allant vers la réalisation de "cause et effet". En même temps, il peut apprendre à donner des coups de pied dans des jouets musicaux placés à proximité de ses pieds. Quand le bébé utilise à la fois ses mains et ses pieds pour explorer, il découvre alors ses propres membres ainsi que leur interrelation. C'est le début de la prise de conscience et de la coordination du corps.

Objectifs sensoriels

Allongé sur le dos, il est plus facile pour le bébé de fixer ses yeux sur un objet suspendu. Il apprend d'abord à le suivre en effectuant un simple mouvement des yeux d'un quart de cercle, puis d'un demi-cercle avec la tête et les yeux. Ses aptitudes motrices et sa coordination tactile / visuelle se développent au fur et à mesure qu'il prend conscience de ses mains et de ses pieds et les dirige vers sa bouche. Même les sensations que le bébé reçoit dans le bas de son corps vont l'aider à développer un sens du devant et de l'arrière. Ce que le bébé perçoit par l'articulation des muscles de ses membres (proprioception) donne des informations importantes sur la position de son corps en relation à son environnement.

Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passer d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur corps entier se déplace d'un seul mouvement. Le but est de développer un "roulement segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le tronc, les

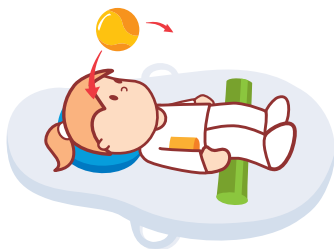
hanches, les jambes et les pieds. Cette rotation du corps est une étape importante menant ultérieurement aux mouvements nécessaires pour marcher à quatre pattes.

Directives de positionnement

Pour les activités en position dorsale, votre enfant doit être placé sur le dos avec la tête soutenue par un coussin angulaire qui permet la flexion du menton vers la poitrine. Placer un rouleau sous ses genoux et de plus petits rouleaux de chaque côté de sa poitrine pour le maintenir stable. Essayer de faire en sorte que sa tête commence et termine en position de ligne médiane. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/ vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

ALLONGÉ SUR LE DOS (POSITION DORSALE)

Suggestion d'activité 1



Tenez un objet de couleur brillante, comme un foulard ou un pompon, à 30-38 cm au-dessus du visage du bébé. Déplacez l'objet de gauche à droite par mouvements d'un quart de cercle, puis inversez, procédez lentement pour que les yeux du bébé puissent le suivre. Rendez la tâche un peu plus difficile en tenant l'objet à 38-46 cm au-dessus du visage du bébé et en le déplaçant sur un demi-cercle afin d'encourager le mouvement de la tête.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Suggestion d'activité 2



Encouragez votre enfant à ramener ses mains vers sa poitrine. Placez vos mains derrière ses épaules pour l'inciter à amener ses bras vers l'avant.

Durée

Fréquence

Suggestion d'activité 3



Avec la même installation que celle détaillée dans les directives de positionnement, utilisez la ceinture de positionnement pour stabiliser les hanches du bébé. Encouragez-le à atteindre un jouet à droite avec la main gauche, en passant le bras sur le corps, et vice versa. Placez votre main derrière son épaule pour l'aider, si nécessaire. Pour rendre l'exercice un peu plus difficile, enlevez la ceinture pelvienne et éloignez un peu plus le jouet. Votre enfant aura besoin de basculer le poids de ses hanches pour atteindre le jouet. C'est une étape de base amenant ultérieurement à la transition du roulement.

Suggestion d'activité 4



Tenez les pieds du bébé pour l'aider à faire des battements de jambe ou à "pédaler". Cela contribue à augmenter la force des muscles de son ventre, ses jambes et ses pieds et le mouvement de croisement est l'un de ceux nécessaires ultérieurement pour supporter le poids du corps ou se déplacer.

Suggestion d'activité 5



Réunissez les mains et les pieds du bébé. Cette position de ligne médiane est bonne pour la symétrie et le bébé commence à apprendre à utiliser ensemble les parties du corps. Ce mouvement est également une étape amenant ultérieurement au roulement.

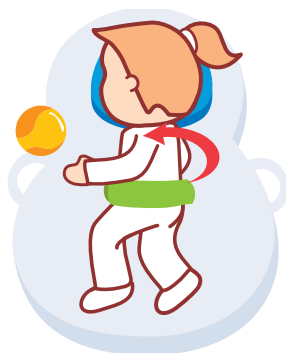
Suggestion d'activité 6



Pour encourager le roulement, de la position dorsale à la position ventrale, placez le bébé sur son dos et ramenez ses mains et ses pieds vers la ligne médiane. Encouragez-le à rouler sur un côté en position couchée. Dans cette position, aidez le bébé à se tourner légèrement en tenant ses hanches. Toujours en tenant ses hanches, utilisez un jouet stimulant placé près de sa tête pour l'inciter à tourner la tête et atteindre le jouet. Dès que la tête et les épaules du bébé tournent, il roulera sur le ventre. Aidez-le à s'appuyer sur les épaules afin de dégager ses voies respiratoires.



Suggestion d'activité 7



Rendez l'exercice de roulement plus difficile en maintenant la partie inférieure du corps fixe à l'aide de vos mains ou de la ceinture de positionnement. Encouragez l'enfant à tourner seulement la partie supérieure du corps. Positionnez des jouets, juste hors de portée du bébé. Pendant que la partie supérieure tourne, aidez l'autre partie à suivre le mouvement.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

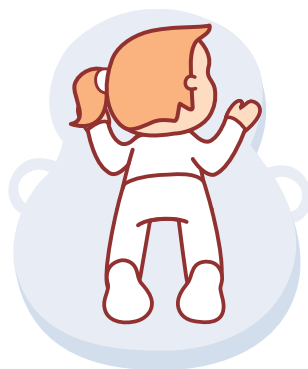
ALLONGÉ SUR LE VENTRE (POSITION VENTRALE)

Raisons cliniques de la position ventrale

Des études démontrent que près de la moitié des jeunes enfants montraient des signes de développement retardé vers l'âge de 6 mois si ils n'étaient jamais placés sur le ventre quand ils étaient éveillés². Outre, les muscles dorsaux des enfants présentant un développement retardé ont tendance à être plus faibles². Il est donc spécialement important d'augmenter la fréquence de la position ventrale durant la journée. C'est une position plus difficile pour le bébé car pour voir autour de lui il doit relever la tête tout en étant couché. La tête du bébé est proportionnellement plus grosse que le reste de son corps et la soulever contre la force de gravité est une tâche vraiment difficile! Pensez à commencer par des activités plus simples.

Objectifs physiques

Les avantages développementaux et thérapeutiques de reposer dans cette position, observés dans des études réalisées sont; Une plus grande force de la partie supérieure du corps, une plus grande force de la ceinture scapulaire et une amélioration des mouvements d'extension^{13,14,15}.



Soulever la tête et les épaules du bébé contre la force de gravité contribue à affermir les muscles extenseurs du corps, ce qui est très utile pour les enfants présentant une hypotonie musculaire faible. C'est également une base importante pour le développement de la position assise. Cela favorise le développement des mains parce que la prise de poids en ossature, articulations et muscles des mains devient plus forte. Cette position peut également favoriser le développement des pieds, en plaçant soigneusement des rouleaux ou des jouets - consulter les suggestions d'activité plus loin.

Objectifs cognitifs

En position ventrale, le bébé a besoin de développer un contrôle raisonnable de la tête avant d'être capable de s'appuyer sur ses avant-bras pour s'amuser avec un jouet placé au centre ou pour l'atteindre, une main à la fois. Sans le contrôle de la tête, la position ventrale sera difficile et épuisante. Si le bébé apprend à relever la tête et à s'appuyer sur ses avant-bras, par une

réaction sensorielle ses épaules et ses bras lui donnent leur position par rapport au corps et à l'environnement. Avec cet exercice faisant appel à ses yeux et son environnement quand il atteint des jouets, sa prise de conscience de l'espace se développe également.

Objectifs sensoriels

La position ventrale permet au bébé d'acquiescer une sensation de sécurité. Il continue à développer son centrage et suivi visuel ainsi que la prise de conscience de son corps. Avec un contrôle raisonnable de la tête, le bébé pourra jouer un moment dans cette position, en continuant à développer la force de ses muscles tout en explorant et observant ce qui l'entoure.

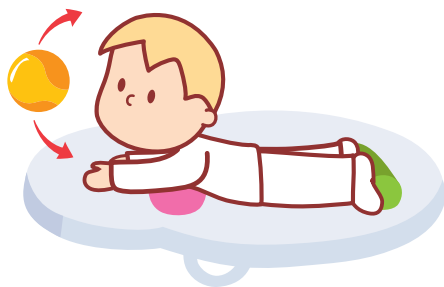
Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passer d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur corps entier se déplaçant d'un seul mouvement. Le but est de développer un "rouleau segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le corps, les hanches, les jambes et les pieds. Cette rotation du corps est une étape importante menant aux mouvements nécessaires pour marcher à quatre pattes plus tard.

Directives de positionnement

Placez un petit rouleau ou un coussin angulaire sous la poitrine de votre enfant. Soutenez l'ensemble du corps afin de maintenir le corps et les jambes stables. Utilisez la ceinture de positionnement pelvienne pour stabiliser son bassin, si nécessaire. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/ vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

Suggestion d'activité 1



Encouragez votre enfant à relever la tête - utilisez l'un de ses jouets préférés pour le motiver. Pour accentuer la difficulté de l'exercice, essayez de déplacer lentement le jouet d'un côté à l'autre de façon à ce que le bébé tourne la tête pour le suivre des yeux.

Suggestion d'activité 2



Encouragez votre bébé à “pousser” en étirant les bras avec les mains ouvertes. Cela augmentera la force des épaules et le haut du corps et favoriser le support du poids à l'aide des bras - une étape menant à la position à quatre pattes. C'est également l'une des premières étapes pour affiner les capacités motrices, dépendantes de la stabilité des épaules, pour le contrôle requis.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

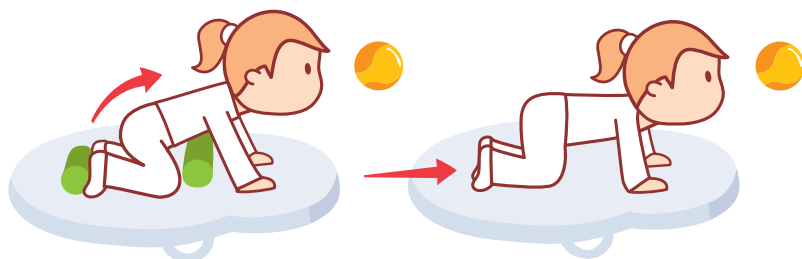
Suggestion d'activité 3



Pendant que votre bébé a sa tête relevée, encouragez-le à atteindre et à agripper d'une main, puis de l'autre. Cela contribue au développement du corps et à l'étirement du bas du dos - le début de la courbe lombaire.

Le basculement du poids lors de l'utilisation d'une main à la fois permet un contrôle plus complexe des muscles. - cela facilite ultérieurement la position assise et l'utilisation des mains contre la force de gravité.

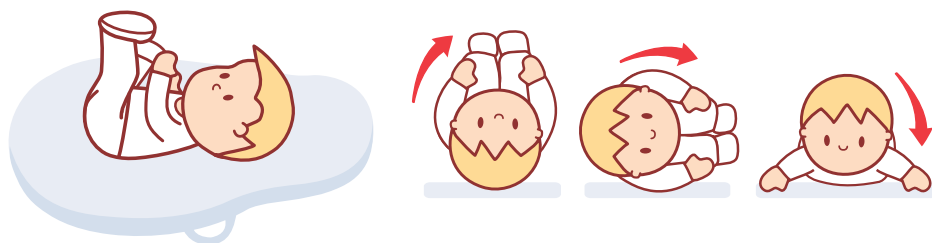
Suggestion d'activité 4



Placez votre enfant dans une position courbée sur le ventre, avec les voies respiratoires dégagées. Assurez-vous que ses hanches, genoux et chevilles soient pliés et posez un rouleau derrière ses pieds. Montrez-lui un jouet captivant et il devrait

commencer à avancer en battant des jambes et en poussant sur les mains. Chatouillez les pieds du bébé et placez-les contre le rouleau pour encourager le mouvement. C'est une étape qui va l'amener à ramper sur le ventre et ensuite puis à quatre pattes.

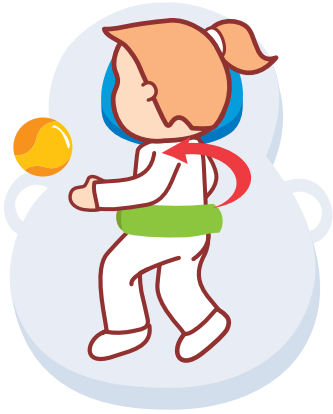
Suggestion d'activité 5



Pour encourager le roulement, de la position dorsale à la position ventrale, placez le bébé sur le dos et ramenez ses mains et ses pieds vers la ligne médiane. Encouragez-le à rouler sur un côté en position couchée. Dans cette position, aidez le bébé à se tourner légèrement

en tenant ses hanches. Toujours en maintenant ses hanches, utilisez un jouet stimulant placé près de sa tête pour l'inciter à tourner la tête et atteindre le jouet. Dès que la tête et les épaules du bébé tournent, il roulera sur le ventre. Aidez-le à s'appuyer sur les épaules afin de dégager ses voies respiratoires.

Suggestion d'activité 6



Rendez l'exercice de roulement plus difficile en maintenant la partie inférieure du corps fixe à l'aide de vos mains ou de la ceinture de positionnement. Encouragez l'enfant à tourner seulement la partie supérieure du corps. Positionnez des jouets, juste hors de la portée du bébé. Pendant que la partie supérieure tourne, aidez l'autre partie à suivre le mouvement.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Durée

Fréquence

ALLONGÉ SUR LE CÔTÉ

Raisons cliniques de la position allongée sur le côté

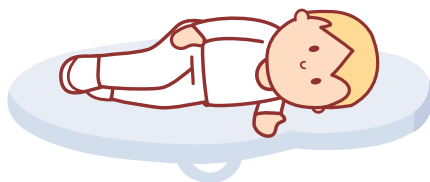
La position allongée sur le côté n'est pas en elle-même, une étape à part du développement. Lors d'un développement normal, les enfants ont tendance à passer à la position allongée sur le côté pendant la transition de la position dorsale à la position ventrale et vice versa.

Cependant, pour les enfants présentant un développement retardé, il arrive que la position dorsale ou ventrale pose de nombreuses difficultés. Quand un enfant a une hypotonie musculaire inégale (avec un côté du corps différent de l'autre) ou de forts réflexes qui interfèrent avec leur capacité d'utiliser les deux côtés de leur corps, il peut s'avérer difficile pour eux de joindre leurs mains dans la ligne médiane.

Cette position permet en particulier le développement d'aptitudes motrices (bras et main), cognitives et sensorielles précises.

Objectifs physiques

La position allongée sur le côté permet d'interrompre l'extension trop prononcée, quand la position dorsale ne peut pas le permettre. La force de gravité aide le bébé à ramener ses bras vers le milieu. Si possible, les côtés doivent être alternés afin de



conserver la symétrie. Le côté choisi pour la position allongée dépendra également de l'état de l'enfant et du but de l'activité. Par exemple, pour des enfants souffrant d'hémiplégie, (une forme de paralysie cérébrale qui fait qu'une partie du corps ne réagit pas aussi bien que l'autre), reposer sur le côté atteint peut aider à contrôler les mouvements involontaires des bras et améliorer le jeu à deux mains. Sinon, reposer sur le côté non atteint peut stimuler l'utilisation du bras atteint. Votre thérapeute vous aidera à décider lequel des côtés est préférable pour chaque objectif thérapeutique.

Objectifs cognitifs

Tout comme les positions dorsale et ventrale, la position allongée sur le côté contribue à développer chez le bébé la réalisation de cause et effet, la prise de conscience du corps et la coordination. La stabilité que procure cette position permet aussi de développer la concentration, parce que le jeu est moins souvent interrompu par des mouvements involontaires du corps.

Objectifs sensoriels

Quand une hypotonie musculaire asymétrique et/ou des réflexes rigides peuvent affecter la symétrie du bébé, la position allongée sur le côté réduit ces effets, ce qui permet au bébé de vivre l'expérience des sensations de mouvement plus normales. Il peut aussi utiliser plus efficacement ses yeux pour suivre des objets quand la position de sa tête est en ligne médiane.

Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passer d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur

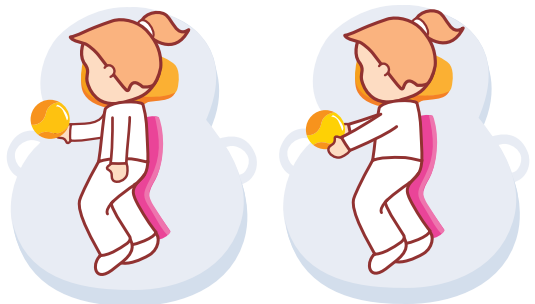
corps entier se déplaçant d'un seul mouvement. Le but est de développer un "roulement segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le corps, les hanches, les jambes et les pieds.

Directives de positionnement

Placez le bébé dans une position courbée, sur le côté. Utilisez un grand rouleau derrière son corps et sa tête. Utilisez un petit rouleau pour créer la forme d'une chaise qui maintient les jambes du bébé pliées et son derrière soutenu. Essayez d'alterner les côtés, si possible. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

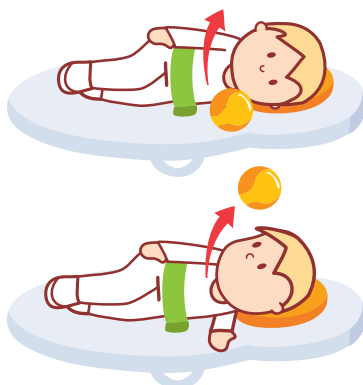
Suggestion d'activité 1

Placez des jouets à la portée des mains du bébé en l'encourageant à faire des gestes de balayage, à atteindre les jouets et les explorer à deux mains, à les passer d'une main dans l'autre ou à les frapper l'un sur l'autre.



Suggestion d'activité 2

Tenez un objet de couleur brillante (comme un foulard ou un pompon) à 30-38 cm devant le visage du bébé. Déplacez l'objet vers le haut par mouvements d'un quart de cercle, puis vers l'arrière, en allant suffisamment lentement pour que les yeux du bébé puissent le suivre. Alternez les côtés afin que bébé apprenne à tourner la tête dans les deux.



Suggestion d'activité 3



Encouragez votre enfant à ramener ses mains vers sa poitrine. Placez vos mains derrière le haut de son épaule pour l'inciter à amener son bras vers l'avant.

Suggestion d'activité 4



Réunissez les mains et les pieds du bébé. Cette position de ligne médiane est bonne pour la symétrie et le bébé commence à apprendre à utiliser ensemble les parties du corps.

ASSIS AU SOL

Raisons cliniques de la position assise

La position assise est considérée comme un élément vital de la séquence développementale en raison des autres aptitudes qui suivent celle-ci. De nombreuses études se sont concentrées sur l'importance de la position assise et certaines ont révélé la corrélation entre l'aptitude pour s'allonger et l'aptitude pour s'asseoir. Les enfants capables de réunir leurs mains et leurs pieds en ligne médiane (comme dans la position dorsale ou sur le côté) ont démontré une meilleure aptitude pour s'asseoir¹⁶. Cela confirme et soutient l'importance donnée à la séquence développementale typique.

Objectifs physiques

La position assise vise essentiellement à stabiliser le corps et le bassin, permettant de libérer les bras et les mains. Elle permet aussi la manipulation d'objets, l'exploration, l'opportunité d'enrichir ses connaissances et l'interaction avec l'environnement. Le bébé peut être encouragé à atteindre, saisir et lâcher des jouets, à frapper ensemble des cubes l'un contre l'autre en ligne médiane et de lancer des objets! Quand les muscles du cou sont plus forts, le bébé peut faire trois quarts de tour avec sa tête. La position assise



jambes tendues aide également à étirer les muscles situés à l'arrière des jambes, qui peuvent souvent présenter une hypotonie musculaire faible chez les enfants en développement retardé.

Objectifs cognitifs

Quand un enfant est allongé, il voit son monde à l'horizontale. Mais quand il est assis, il peut voir son monde à la verticale. Cela lui permet de réaliser que son environnement est en trois dimensions - il commence à prendre conscience des concepts de profondeur et de distance. S'asseoir est également une position plus sociale - nous communiquons tous en général en positions verticales, que ce soit assis ou debout. Le bébé commence à prendre conscience de ceux qui l'entourent et à s'intéresser un peu plus à son environnement. Il développe un sens de la permanence de l'objet - la connaissance que des jouets sont là, même s'il ne peut pas les voir - il peut même lui arriver de rechercher un objet qu'il a lancé.

Objetivos sensoriales

Avec un bon développement du contrôle de la tête, et si le bébé est bien maintenu en position assise, ses mains sont libres pour explorer une plus grande variété de textures, formes et grandeurs. Utilisez une grande quantité (toujours sous surveillance) pour offrir à votre enfant l'expérience sensorielle la plus étendue possible. Le bébé apprendra ce que signifie le rigide, le mou, le léger, le dur, le gros, le petit, le haut et le bas.

Transitions

Pour être capable de se mettre en position assise au sol sans aide, les enfants doivent en général savoir passer d'une position ventrale à une position à quatre pattes. Veuillez vous reporter aux sections "Allongé sur le ventre" et "À quatre pattes" pour de plus amples informations.

Directives de positionnement

Placez et maintenez votre enfant en position assise. Cette activité n'est pas possible avant l'âge de 4 mois, quand les voies respiratoires de l'enfant sont dégagées (qu'il puisse tourner la tête sur le côté) en position ventrale. Il sera peut-être nécessaire de soutenir la tête au début et d'incliner un peu la position de l'enfant un peu afin de faciliter la respiration et le reflux gastro-oesophagien. Vous devrez

sans doute aussi ajouter un rouleau en dessous ou une ceinture au niveau de la poitrine de l'enfant pour l'aider à se stabiliser s'il n'est pas encore habitué à cette position. Vous pouvez également utiliser un rouleau sous les cuisses, pour l'empêcher de glisser vers l'avant.

Si l'étirement (schéma extenseur) pose un problème, vous devez peut-être placer un coussin derrière l'enfant pour interrompre l'extension dorsale ou limiter les mouvements de l'enfant afin de l'empêcher de se s'étirer vers l'arrière.

Si l'enfant présente une hypotonie faible, utilisez un rouleau sur le devant de sa poitrine pour éviter une flexion excessive. Vous devrez peut-être aussi utiliser les petits rouleaux (généralement utilisés pour la tête) comme soutiens latéraux pour maintenir l'enfant en ligne médiane. Vous pouvez également utiliser ces petits rouleaux en soutien lombaire pour faciliter la formation de la courbe lombaire.

Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/ vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

ASSIS AU SOL

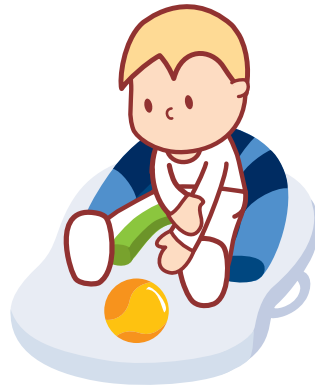
Suggestion d'activité 1

Encouragez votre enfant à atteindre des jouets tout en restant assis. Commencez en plaçant des jouets facilement accessibles et encouragez-le à les saisir, les faire passer d'une main à l'autre, les frapper l'un contre l'autre et à les lancer.



Suggestion d'activité 2

Encouragez votre enfant à atteindre des jouets tout en restant assis. Rendez l'exercice plus difficile en plaçant des objets un peu plus loin devant le bébé. Il devra ainsi se pencher un peu plus vers l'avant pour les atteindre.



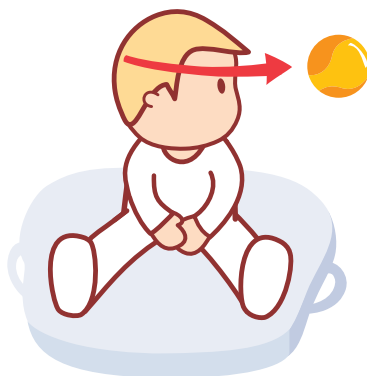
Suggestion d'activité 3

Dans la position assise, placez des jouets de chaque côté de votre enfant en l'encourageant à les atteindre du côté. Tous ces mouvements contribuent au développement des muscles du cou et du corps, à la coordination visuelle/manuelle et au déplacement du poids.



Suggestion d'activité 4

Tenez un objet de couleur brillante à 30-38 cm du visage de votre enfant. Déplacez-le lentement en un demi-cercle. Le bébé va apprendre à tourner sa tête en position assise, en utilisant les muscles de ses hanches et de son bassin pour résister à la force de gravité et les muscles du corps pour tourner d'un côté à l'autre.



La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Durée

Fréquence

MAINS ET GENOUX (POSITION À QUATRE PATTES)

Raisonnements cliniques sur la position à quatre pattes

La position à quatre pattes permet à l'enfant de passer aisément d'une position à l'autre. Ils peuvent commencer à changer, de la position ventrale à la position à quatre pattes, puis à la position assise. Selon les capacités de l'enfant, celui-ci apprendra à utiliser ses mains et genoux pour passer à l'étape du déplacement - ils peuvent même se tenir sur les genoux (sans les mains au sol), et commencer à ramper.

Objectifs physiques

Dans la position à quatre pattes, le bébé supporte le poids de son corps contre la force de gravité avec les bras tendus et les jambes pliées. Cela améliore la force des hanches et des épaules et améliorer aussi son aptitude à bien s'asseoir et à utiliser ses mains pour jouer. Ce sera également utile plus tard, pour ramper. Cette position contribue à faire fonctionner ensemble les deux côtés du corps - et aide ainsi le cerveau à faire des connexions entre le côté droit et le côté gauche - une jonction qui mène ensuite à la parole. Et quand le bébé s'aide de ses mains ouvertes pour soutenir son poids, ses pouces



s'ouvrent dans la bonne position pour plus tard, saisir des objets en pinçant avec l'index.

Objectifs cognitifs

Supporter le poids contre la force de gravité, comme nous l'avons vu dans toutes les positions, aide le bébé à comprendre où se situe son corps par rapport à l'environnement et aussi où se trouve chaque partie de son corps par rapport aux autres. Ainsi se produit la prise de conscience de l'espace, la prise de conscience du corps et la coordination du bébé se développent. Des études ont également révélé que des enfants qui participent à des activités à quatre pattes ont un meilleur sens de la permanence de l'objet - la compréhension que quelque chose est toujours là, même s'il ne peut pas le voir¹⁷.

MAINS ET GENOUX (POSITION À QUATRE PATTES)

Objectifs sensoriels

La paume des mains est naturellement sensible, mais certains enfants semblent hypersensibles et n'aiment pas toucher à des objets. Bien qu'il soit normal d'éviter de toucher des objets dont le contact nous semble désagréable, les enfants présentant une hypersensibilité au toucher ont des opportunités limitées d'exploration et d'apprentissage. Supporter le poids avec les bras tendus et la paume des mains bien à plat expose le bébé à de nombreuses sensations et peut améliorer sa tolérance au toucher. Les thérapeutes appellent cet exercice, "l'intégration sensorielle" - demandez conseil à votre ergothérapeute si vous rencontrez des problèmes de tolérance sensorielle avec votre enfant.

Directives de positionnement

En commençant par le coucher sur le ventre (position ventrale), aidez votre bébé à plier ses hanches et ses genoux afin de le mettre en position à genou. Vous pouvez placer un rouleau en soutien sous son ventre ou contre ses pieds pour empêcher ses jambes de glisser vers l'arrière. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/ vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

Suggestion d'activité 1



Cette position sera stimulante pour le bébé. La position en elle-même peut être suffisante pour les premiers exercices. Aidez le bébé à se mettre en position - c'est plus facile au début si le postérieur du bébé repose sur ses talons dans la position du "lapin".

Suggestion d'activité 2

Rendez la position plus difficile en encourageant le bébé à dégager son postérieur des talons.



Suggestion d'activité 3

Placez les activités devant le bébé pour commencer. Il devra utiliser une main tout en prenant équilibre sur ses genoux et son autre main.



Suggestion d'activité 4

Éloigné progressivement du bébé les activités qui se trouvent de chaque côté - le bébé devra les atteindre en dehors de sa base d'appui. Cela augmente la force des épaules et des hanches et stimule un mouvement de bascule. Cela peut aussi être une étape menant au déplacement, si votre enfant est prêt pour passer à l'étape suivante.



On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Observations médicales

Leckey s'est engagé à concevoir les meilleurs produits possibles afin de répondre aux besoins de votre enfant. Même si nous désirons que vous ayez toute confiance en nos produits, vous n'avez pas à nous croire sur parole.

Nous désirons démontrer l'efficacité de nos produits et c'est la raison pour laquelle nous avons développé notre Programme d'Observations Médicales. Ce sont des observations médicales concernant des enfants comme le vôtre, notées de manière structurée par les familles et les cliniciens, et qui vous permettent de mesurer les progrès réalisés par votre enfant.

Les observations médicales constituent une forme de recherche et présentent de nombreux points positifs :

Quand elles sont partagées, d'autres enfants, familles et thérapeutes peuvent apprendre de ces expériences.

Quand le produit est prouvé efficace, les thérapeutes peuvent obtenir des financements beaucoup plus facilement.

Ces observations médicales nous permettent aussi d'identifier les domaines nécessitant une recherche plus approfondie.

Voici, Janae

Janae est âgée de 6 mois. Elle est née 10 semaines prématurées avec un saignement très sérieux au cerveau. Suite à son hémorragie cérébrale et sa prématurité, Janae a subi des difficultés cardiaques et respiratoires. Un examen par IRM a révélé qu'elle risquait une paralysie cérébrale grave.

Évaluation de Janae

Janae a été examinée par son ergothérapeute. L'hypotonie musculaire avait augmenté, provoquant une raideur de ses membres inférieurs et supérieurs. Elle était incapable de dégager ses voies respiratoires en position ventrale, de tenir sa tête élevée, ni de la tourner d'un côté à l'autre. En fait, la persistance de Janae à garder sa tête du côté droit met en question la possibilité d'un problème au niveau des muscles du cou. Janae maintenait toujours ses mains serrées et elle ne pouvait pas les joindre au niveau du milieu de son corps ou les porter à sa bouche, ni s'en servir pour atteindre ou frapper un objet.

Le but de la thérapie

Le but initial de l'ergothérapeute de Janae était d'améliorer la force des muscles du cou et du corps de Janae, d'améliorer son contrôle de sa tête, d'augmenter sa tolérance à la position ventrale (pour qu'elle puisse dégager

ses voies respiratoires) et de lui introduire le soutien du poids par ses mains et ses bras.

Objectifs thérapeutiques

Les objectifs furent établis par L'ergothérapeute de Janae, avec l'aide du personnel soignant, et basés sur les résultats de l'évaluation et du but thérapeutique.

À chaque essai, en position ventrale, Janae devait tourner sa tête sur le côté afin de dégager ses voies respiratoires. En position dorsale et allongée sur le côté, pour 2 des 3 essais, Janae devait joindre ses mains au niveau du milieu de son corps (avec une assistance) et devait rester dans cette position pendant 3 à 5 secondes. En position assise, totalement maintenue et légèrement inclinée, pour deux des trois essais, Janae devait effectuer un demi-tour avec la tête pour suivre un jouet.

Intervention

En collaboration avec son personnel soignant, L'ergothérapeute de Janae a développé un programme d'activités personnel utilisant le Early Activity System et ses divers éléments de soutien pour atteindre les objectifs désirés en quatre semaines.

1. Allongé sur le ventre

L'ergothérapeute de Janae a utilisé le coussin angulaire pour soutenir la poitrine de Janae. Dans cette position, elle a pu soutenir son poids avec ses membres supérieurs. L'ajout du coussin latéral entre ses genoux a permis de maintenir les jambes de Janae dans une position symétrique, encourageant le développement de l'articulation des hanches.

2. Allongé sur le dos

Cette position a été utilisée pour aider Janae à acquérir des aptitudes de vision centrale. Le positionnement du rouleau, de la ceinture et de l'appui-tête a été utilisé sur le côté droit pour l'encourager à se tourner vers la gauche.

3. Allongé sur le côté

La position allongée sur le côté a été utilisée pour étirer les muscles du cou de Janae, l'inciter à regarder des deux côtés et de se servir de la gravité pour abaisser le haut de son bras et sa main pour jouer avec ses doigts, au niveau du milieu de son corps.

4&5 S'asseoir

La première image montre Janae utilisant le siège de soutien avec les coussins latéraux, lui offrant un soutien additionnel pour sa tête. Des jouets sont attachés au rouleau pour l'inciter à regarder.

L'ergothérapeute de Janae nous dit que son contrôle de sa tête augmente : "Son regard vers la gauche est beaucoup mieux en deux jours seulement, et il lui a fallu à peine 3 semaines pour tenir son regard sur un objet et puis ensuite tourner la tête."

La deuxième image montre Janae assise sans soutien pour sa tête, en dessous ou à l'avant. Dans cette position, les muscles du cou et du corps de Janae deviennent plus forts. Son contrôle de ses yeux s'améliore. Avec le siège de soutien qui force la région des épaules vers l'avant, Janae peut joindre ses mains à l'avant et elle a commencé à essayer d'atteindre des jouets qu'elle voit pour la première fois. prochains objectifs, et ses aptitudes physiques, cognitives et sensorielles continuent de s'améliorer.

Première évaluation

En quatre semaines, grâce à une évaluation soignée, la coopération efficace du personnel soignant et l'ergothérapeute sur la détermination des objectifs et la sélection d'interventions, Janae a réussi à atteindre les objectifs qui avaient été définis.

Janae continue à utiliser son Early Activity System pour poursuivre ses prochains objectifs, et ses aptitudes physiques, cognitives et sensorielles continuent de s'améliorer.

Plus d'informations?

Si vous souhaitez en savoir plus, visitez notre site Web: **www.leckey.com**





SECTION 11:

DOSSIER D'INFORMATION SUR LES OBSERVATIONS MÉDICALES

Pour rendre l'utilisation de ce produit encore plus facile, nous vous offrons un dossier d'information complet sur les observations médicales compilées. Le dossier a été constitué avec l'aide de notre thérapeute professionnel et en vue de vous offrir des conseils ou de l'assistance. Communiquez avec nous par courriel à playalong@leckey.com pour obtenir votre dossier d'information sur les observations médicales.



SECTION 12:

INFORMATIONS TECHNIQUES ET D'ENTRETIEN

Comment entretenir le produit

Pour nettoyer le produit, nous vous suggérons d'utiliser uniquement de l'eau tiède et un détergent sans abrasif. Ne jamais utiliser de solvants organiques ni de produits liquides pour le nettoyage à sec.

Recouvrement de coussin et de protection

Tapis

Le tapis est conçu pour permettre d'attacher les éléments de positionnement à l'aide du système de fixation Velcro. Le tapis est lavable à la machine à 40° et peut être séché à la machine à basse température. Retirer l'intérieur en plastique avant de laver. Pour retirer l'intérieur, ouvrir la

fermeture éclair située à l'endos, plier le tapis en deux et faire glisser la pièce intérieure en plastique pour la sortir. Pour la remettre en place après le lavage, procéder dans le sens inverse.

Éléments de positionnement

Le tissu de recouvrement sur les soutiens de positionnement est une matière textile de grande qualité, presque 100 fois plus résistante à l'usure que des vinyles de qualité standard. Le tissu possède des propriétés antifongiques et antibactériennes qui réduisent considérablement le risque de surinfection. Les bactéries telle que MRSA ne peuvent pas proliférer sur ce tissu. Le tissu doux au toucher est facile à nettoyer, ne nécessite pas un lavage à la machine.

Nettoyage des recouvrements en tissu (Consignes du fabricant)

Le moyen le plus efficace de nettoyer les recouvrements en tissu est d'utiliser de l'eau tiède et un détergent doux, tel qu'un détergent à vaisselle liquide en respectant les procédures détaillées ci-dessous.



1. Tremper un chiffon dans de l'eau tiède et l'essorer du surplus d'eau. (pour les taches de sang ou d'urine, par ex., utiliser de l'eau froide).
 2. Appliquer une petite quantité de détergent sur le chiffon.
 3. Nettoyer le tissu en portant une attention particulière aux endroits très tachés.
 4. Nettoyez le recouvrement avec des mouvements circulaires.
 5. Vous pouvez utiliser une brosse à ongles en nylon pour les taches plus durables. Le tissu du recouvrement est extrêmement résistant et vous pouvez le brosser sans risque de l'endommager.
 6. Rincer la surface du tissu avec de l'eau tiède en vous assurant d'enlever complètement le résidu de savon. Ce tissu est entièrement étanche. L'eau ne pénètre pas la surface et ne se rend donc pas au rembourrage en mousse. Il est quand-même conseillé de faire plus attention aux coutures où l'eau risque de s'infiltrer.
 7. Vous pouvez ensuite laisser sécher le tissu à l'air ou éponger tout excès d'humidité de la surface avec des serviettes en papier.
 8. Dès que le tissu est sec, il est conseillé de brosser légèrement la surface avec une brosse souple.
 9. La plupart des taches difficiles peuvent être enlevées avec de l'alcool minéral ou de l'alcool isopropylique, il faut cependant nettoyer la surface avec de l'eau et du savon immédiatement après. Une demi-tasse de javellisant dans 5 litres d'eau peut également servir de solution désinfectante.
 10. Les agents nettoyants à base de chlore, tel que CHLOR-CLEAN ou HAZ-TABS peuvent servir pour désinfecter le produit, si leur teneur en chlore ne dépasse pas 10%.
 11. Lors de l'utilisation d'un produit de marque, il est important de suivre les indications imprimées sur le contenant.
 12. Ne jamais utiliser de solvants organiques tels que des produits liquides pour le nettoyage à sec.
 13. Toujours vérifier que l'appareil soit sec avant de l'utiliser.
- Comme solution alternative aux consignes décrites ci-dessus, vous pouvez utiliser des lingettes imprégnées d'alcool peuvent être un moyen de nettoyage efficace pour éviter les surinfections.

Des essais indépendants ont prouvés que c'était un excellent détachant pour:

Vomissement de gruau (simulé), de purée de carottes (simulé), de jus d'orange, sauce, pain grillé/beurre/ tartinade, sauce tomate, vinaigrette/ mayonnaise, rouge à lèvres, vernis à ongles, encre de stylo à bille, sauce soya, jus de fruit, sang, urine, teinture d'iode, lotion solaire et graisse.

Propriétés antifongiques/ antimicrobiennes

Le recouvrement utilisé sur les composantes positionnels a subi un traitement antifongique et antimicrobien permettant de prévenir et contenir les surinfections. Ce traitement est permanent et durable. Si vous nettoyez votre produit en suivant les méthodes décrites, vous limiterez sérieusement le risque de surinfection.

Composantes en plastique

1. Pour un nettoyage quotidien, utiliser de l'eau avec du savon ou un vaporisateur antibactérien.
2. Pour un nettoyage en profondeur, il est possible d'utiliser un nettoyeur à vapeur, basse pression.
3. Ne pas utiliser de solvants pour nettoyer les composantes en métal, en bois ou en plastique.
4. S'assurer que le produit soit sec avant de l'utiliser.

Inspection quotidienne du produit

(thérapeutes, parents et personnel soignant)

Nous suggérons qu'une inspection visuelle du produit soit effectuée tous les jours par les thérapeutes, les parents ou le personnel soignant afin de garantir l'utilisation sécuritaire de du produit. Les vérifications quotidiennes suggérées sont détaillées ci-dessous.

Vérifier que les recouvrements protectifs et les ceintures Velcro ne présentent aucun signe d'usure excessive.



En cas de doute concernant l'utilisation sécuritaire de votre produit

Leckey ou de risque de pièces défectueuses, cessez l'utilisation de l'appareil et communiquez avec notre département du service à la clientèle ou avec votre représentant local dès que possible.

Réutilisation des produits Leckey

Avant la réutilisation d'un produit Leckey par un nouvel utilisateur, nous suggérons que le Thérapeute prescrivant, effectue une vérification de la compatibilité de l'équipement avec les besoins du nouvel utilisateur. Il doit notamment s'assurer que le produit destiné au nouvel utilisateur n'est sujet à aucune modifications ou installation d'accessoires spéciaux. Une inspection technique et détaillée du produit doit être effectuée avant sa réutilisation par un nouvel utilisateur. Elle doit être effectuée exclusivement par une personne techniquement compétente et qui a obtenu une formation spécifique sur l'utilisation du produit.

Veuillez vous reporter à la section 12 concernant les vérifications requises.

Avant de remettre un produit en service, il est recommandé de le désinfecter en suivant l'une des procédures suivantes:

Remarque: Toujours nettoyer le produit en premier pour éliminer les salissures accumulées avant de le désinfecter/stériliser.

- Dans la mesure du possible, nous recommandons l'utilisation d'un système automatisé de désinfection par brouillard qui est utilisé pour recouvrir complètement les surfaces du produit avec un agent

désinfectant. Il est indispensable de consulter les instructions du fabricant concernant le système choisi avant toute utilisation et de les suivre à la lettre.

- Lorsqu'aucun système de désinfection automatisé n'est pas disponible, toutes les surfaces du produit doivent être essuyées avec des lingettes désinfectantes ou un chiffon doux imbibé d'un désinfectant liquide. Les produits appropriés sont de l'IPA à 70 %, de l'alcool à 70 % ou de l'eau de Javel diluée. Il est indispensable de suivre les instructions du fabricant concernant le produit choisi. Le rembourrage et les tissus du produit doivent être soigneusement nettoyés conformément à la section Informations sur le nettoyage et l'entretien de ce manuel

et qu'une copie du manuel Programme de Développement d'Activité soit fournie avec le produit. Celle-ci peut être téléchargée de notre site Web; **www.leckey.com**

Leckey suggère de tenir à jour un carnet de toutes les inspections du produit, effectuées durant la réutilisation de ce produit par le nouvel utilisateur.

SECTION 13: MAINTENANCE DU PRODUIT

La maintenance de tous les produits Leckey doit être exclusivement réalisée par un personnel techniquement compétent et formé à l'utilisation du produit.

Au R.-U. et en République d'Irlande, veuillez contacter le Centre de service Leckey au 0800 318265 (R.-U.) ou 1800 626020 (Rép. D'Irlande). Et notre service d'assistance clientèle sera ravi de satisfaire tous vos besoins d'entretien et de maintenance.

Toutes les demandes internationales de nature technique doivent être adressées au distributeur Leckey concerné qui se fera un plaisir de vous aider. Pour de plus amples informations sur les distributeurs Leckey, rendez-vous sur notre site Web www.leckey.com

SECTION 14: INFORMATIONS TECHNIQUES

Code produit: 130-600

Early Activity System

Comprend: tapis, soutien de l'assise, coussin angulaire, appui-tête, 2 ceintures de positionnement, 2 coussins rouleaux (moyen), 2 coussins rouleaux (petit), sac rangement de Squiggles et un exemplaire du Programme de Développement d'Activité.



SECTION 15: UTILISATEUR

Utilisateur

Age 36 mois max.

Poids max de l'utilisateur 15 kg

Grandeur 100 cm max.

Dimensions du système

Tapis

Largeur 760mm / 26.3 pouce
Longueur 950mm / 37.4 pouce

Soutien de l'assise

Hauteur 190mm / 7.4 pouce
Profondeur 300mm / 11.8 pouce

Largeur de l'assise

Min 200mm / 7.9 pouce
Max 250mm / 9.8 pouce

Coussin Rouleau, petit

Diamètre 60mm / 2.4 pouce
Length 600mm / 23.6 pouce

Coussin Rouleau, moyenne

Diameter 80mm / 3.2 pouce
Longueur 700mm / 27.5 pouce

Coussin angulaire pour le corps

Diamètre 270mm / 10.6 pouce
Longueur 208mm / 8.2 pouce
7.5 degrees

Ceintures de

Positionnement 80mm / 3.14 pouce
Largeur 660mm / 25.9 pouce
Longueur

TABLEAU DES SYMBOLES

Symbole	Signification
	Dispositif médical
	Lire le manuel d'utilisation
	Marquage CE
	Avertissement
	Fabricant
	Numéro de série
	Numéro de modèle
	Poids maximum
	Date de fabrication
	Pour un usage intérieur exclusivement
	Sans latex

Symbole	Signification
	Identification unique de l'appareil
	Lavage en machine - température de l'eau: 40 °C
	Pas de repassage
	Ne pas laver à l'eau de Javel
	Ne pas nettoyer à sec
	Séchage au sèche-linge - chaleur faible
	Lavage à la main
	Marquage UKCA

RÉFÉRENCES

1. Stephens L.C, Tauber S.K (2001) cité dans Case-Smith J (2001) Occupational Therapy for Children, 4e édition, Mosby Inc, Elsevier Science, États-Unis d'Amérique.
2. Sieglinde M (2006) Teaching Motor Skills for Children with Cerebral Palsy and Similar Movement Disorders, Woodbine House Inc, États-Unis d'Amérique.
3. Berlin L.J, Brooks-Gunn J, McCarton C, Mc Cormick M.C (1998) The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development, Preventative Medicine, 27, 238-245.
4. Pelchat D, Lefebvre H, Proulx M, Reidy M (2004) Parental Satisfaction with an early family intervention program, Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 18, 2, 128-144.
5. Ohgi S, Fukuda M, Akiyama T, Gima H (2004) Effect of an early intervention programme on low birth weight infants with cerebral injuries, Journal of Paediatric Child Health, 40, 689-695.
6. Schreiber J (2004) Increased intensity of physical therapy for a child with gross motor developmental delay: A case report, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 24, 4, 63-78
7. Franklin L, Rodger S (2003) Parents perspective on feeding medically compromised children: Implications for occupational therapy, Australian Journal of Occupational Therapy, 50, 137-147.
8. Barry M. J (1996) Physical therapy interventions for patients with movement disorders due to cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 11, 1, 551-560.
9. Carrigan N, Rodger S, Copley J (2001) Parent satisfaction with a Paediatric Occupational Therapy service: A pilot investigation, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 21, 1, 51-69.
10. Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
11. Lekskulchai R, Cole J (2001) cited in Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
12. Majnemer A, Barr R,G (2005) Influence of supine sleep positioning on early motor milestone acquisition, Developmental Medicine and Child Neurology, 47, 370-76.

13. Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) Effects of sleep position on infant motor development, *Pediatrics*, 102, 5, 1135- 1140.
14. Bridgewater K.J, Sullivan M.J (1999) Wakeful positioning and movement controlling young infants: a pilot study, *Australian Journal of Physiotherapy*, 45(4), 259-66.
15. Liao P.M, Zawacki L, Campbell S.K (2005) Annotated Bibliography: effects of sleep position and play position on motor development in early infancy, *Physical & Occupational Therapy in Paediatrics*, 25, 149-160.
16. Green E.M, Mulcahny C.M, Pountney J.E (1995) An investigation into the development of early postural control, *Developmental Medicine & Child Neurology*, 37, 437-448.
17. Bell M.A, Fox N.A (1997) Individual differences in object permanence performance at 8 months: locomotor experiences and brain electrical activity, *Developmental Psychobiology*, 31(4), 287-97.

**Distributeur Français**

Sunrise Medical SAS
ZI de la Vrillonnerie
17 Rue Michaël Faraday
37170 Chambray-Lès-Tours

www.sunrisemedical.fr

T: +[33] [0] 2 47 55 44 00

F: +[33] [0] 2 47 55 44 03

E: info@sunrisemedical.fr

Sunrise Medical AG

Erlenauweg 17
CH-3110 Münsingen
Schweiz/Suisse/Svizzera

www.sunrisemedical.ch

T: +41 [0]31 958 3838

F: +41 [0]31 958 3848

**Distributeur Canada**

Sunrise Medical Canada Inc.
1000 Creditstone Rd., Unit #2
Concord, ON, L4K 4P8
Canada

www.sunrisemedical.ca

T: +1.800.263.3390

F: +1.800.561.5834

E: mkt.canada@sunmed.com

Distributeur États-Unis

Sunrise Medical (US) LLC
North American Headquarters
12002 Volunteer Blvd.
Mount Juliet, TN 37122

www.sunrisemedical.com

T: 1-800-333-4000

F: 1-800-300-7502

E: customseating@sunmed.com

James Leckey Design Limited

19 Ballinderry Road
Lisburn, BT28 2SA
Northern Ireland

[+44] 28 9260 0750

hello@leckey.com

leckey.com



LS1037-02