

NDT : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
<p>Batra et al., 2012</p> <p>Inde</p> <p>ECR</p> <p>4/10</p> <p>Qualité passable</p>	<p>N = 30 enfants atteints de la PC (spasticité légère à modérée) et d'un QI de 50 ou plus</p> <p>Âge au moment de l'inscription : 6 mois à 2 ans</p> <p>Diagnostic de la PC : 100%</p> <p>Type de la PC : S. O.</p> <p>Niveau GMFCS (système de classification de la motricité globale) : S. O.</p>	<p>Approche de neurofacilitation de la réaction développementale (Neurofacilitation of Developmental Reaction : NFDR) (n = S. O.)</p> <p>Par rapport à la :</p> <p>Thérapie neurodéveloppementale (Neurodevelopmental Treatment : NDT) (n = S. O.)</p> <p>Détails de l'intervention :</p> <p>40 min/séance, 3 séances/semaine pendant 3 mois</p> <p>NFDR : l'approche s'est déroulée en deux phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase 1 : phase préparatoire et phase de variabilité. La phase préparatoire a fait appel à des techniques visant à normaliser les caractéristiques tonales, tandis que la phase de variabilité a favorisé les réponses posturales dynamiques, encourageant la stabilité posturale et un comportement moteur typique. • Phase 2 : phase de modulation visant à modifier les comportements posturaux en altérant la dynamique et les caractéristiques de la perturbation. 	<p>Après le traitement (3 mois) :</p> <p><i>Fonction motrice globale :</i></p> <p>(+) Gross Motor Function Measure (GMFM)</p> <p>(+) GMFM composante I</p> <p>(+) GMFM composante II</p> <p>(+) GMFM composante III</p> <p>(+) GMFM composante IV</p> <p>(+) GMFM composante V</p> <p>(+) Score total de la dimension</p> <p><i>Réflexe primitif :</i></p> <p>(-) État du réflexe primitif</p> <p>(-) Score d'intensité du réflexe primitif</p> <p><i>Spasticité :</i></p> <p>Échelle d'Ashworth modifiée</p> <p>(+) Épaule (gauche)</p> <p>(+) Épaule (droite)</p> <p>(-) Coude (gauche)</p> <p>(+) Coude (droite)</p> <p>(-) Avant-bras (gauche)</p> <p>(+) Avant-bras (droite)</p> <p>(+) Poignet (gauche)</p> <p>(+) Poignet (droite)</p> <p>(-) Hanche (gauche)</p> <p>(+) Hanche (droite)</p> <p>(-) Genou (gauche)</p> <p>(+) Genou (droite)</p> <p>(-) Cheville (gauche)</p>

NDT : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
		<p><i>NDT</i> : intègre le positionnement, la manipulation des points clés thérapeutiques, les techniques d'inhibition et de facilitation telles que : les exercices d'étirement et le transfert de poids/la mise en charge en position de développement.</p>	<p>(+) Cheville (droite)</p>
<p>Labaf et al., 2015</p> <p>Iran</p> <p>ECR</p> <p>5/10</p> <p>Qualité passable</p>	<p>N = 28 enfants atteints de la PC diplégique</p> <p>Âge au moment de l'inscription : 2-6 ans</p> <p>Diagnostic de la PC : 100%</p> <p>Type de la PC : Diplégie : 100%</p> <p>Niveau GMFCS : S. O.</p>	<p>Thérapie neurodéveloppementale (NDT) (n=15)</p> <p>Par rapport aux :</p> <p>Exercices à domicile (n=13)</p> <p>Détails de l'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une heure, 3x/semaine • 3 mois <p><i>NDT:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuée par l'ergothérapeute • Positions d'exercice : Se tenir sur les avant-bras et les mains, s'asseoir, ramper, s'agenouiller à moitié, se tenir debout avec l'aide de l'ergothérapeute jusqu'à ce que la réduction du tonus soit atteinte. • Une fois la réduction du tonus obtenue, maintien des positions d'exercice : La balle de et la planche à bascule ont été utilisées pour cibler l'équilibre et les réactions correctives des participants. • L'entraînement de la mobilité a été effectué en fonction du niveau de développement (ramper, ramper, 	<p>Après le traitement (3 mois) :</p> <p><i>Fonction motrice globale :</i></p> <p>(+) Gross Motor Function Measure -88 (GMFM-88) : s'allonger et rouler (+) GMFM-88 : s'asseoir (+) GMFM-88 : s'agenouiller et ramper (+) GMFM-88 : se tenir debout (-) GMFM-88 : marcher, courir et sauter</p>

NDT : Tableau des Résultats

Auteur, année, pays, type, score PEDro, note de qualité	Taille de l'échantillon	Intervention	Résultats et signification : (+) significatif (-) non significatif
		<p>marcher sur les genoux, marcher).</p> <ul style="list-style-type: none">• Étirements passifs des membres inférieurs suivis d'une technique visant à réduire la spasticité et à faciliter les mouvements. <p><i>Exercices à domicile :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Étirements, Amplitude active des mouvements (AROM), à domicile avec parents	