

# LE SYSTÈME DE CLASSIFICATION DE LA FONCTION MOTRICE GLOBALE DE LA PARALYSIE CÉRÉBRALE

Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Stephen Walter, Dianne Russell, Ellen Wood, Barbara Galuppi  
Traduit par : Louise Koclas, pédiatre et France Toupin, physiothérapeute

Référence : *Dev Med Child Neurol* 1997; 39 :214-223

## INTRODUCTION & INSTRUCTIONS POUR L'UTILISATEUR

Le système de classification de la fonction motrice globale de la paralysie cérébrale repose sur les mouvements **volontaires spontanés** particulièrement le **contrôle de la position assise et de la marche**. Le choix d'un système de classification à 5 niveaux a été influencé par notre critère principal soit : les niveaux doivent présenter entre eux des différences cliniques significatives de la fonction motrice. **Les différences** entre les niveaux de fonction motrice globale reposent sur **les difficultés fonctionnelles**, le **besoin de technologie d'appoint, incluant les aides techniques à la marche (tels que marchettes, béquilles et cannes) et base roulante** et beaucoup moins sur la **qualité des mouvements**. Le niveau I regroupe les enfants ayant des incapacités neuromotrices dont les difficultés sont moindres que celles habituellement associées à la paralysie cérébrale, et des enfants qui ont reçu traditionnellement le diagnostic de «déficit cérébral mineur » ou « paralysie cérébrale de sévérité minimale. Les différences entre les niveaux I et II sont donc moins évidentes qu'entre les autres niveaux, surtout pour les enfants de moins de 2 ans d'âge chronologique.

**L'objectif est de situer les capacités motrices et les difficultés fonctionnelles actuelles de l'enfant dans le niveau approprié. Toute l'importance est accordée à la performance habituelle de l'enfant dans son environnement familial tel qu'à son domicile, à l'école et dans la communauté. Il est donc primordial d'utiliser la performance habituelle (et non la meilleure performance ) et d'éviter d'extrapoler le pronostic. Rappelez-vous que l'objectif est de classer la fonction motrice globale actuelle de l'enfant et non pas de juger la qualité du mouvement ou le potentiel d'amélioration !**

Les descriptions des 5 niveaux sont générales et ne tentent pas de décrire en détail la fonction motrice de chaque enfant. Par exemple, un enfant ayant une hémiplégie qui est incapable de se déplacer à 4 pattes, mais qui par ailleurs correspond à la description du niveau I, serait classé dans le niveau I. L'échelle est ordinale, sans prétendre que l'écart entre les niveaux soit égal ou que les enfants ayant la paralysie cérébrale soient répartis également entre les 5 niveaux. Un résumé des différences entre les niveaux successifs est disponible pour faciliter le classement le plus conforme à la performance globale actuelle de l'enfant.

**L'énoncé de chaque niveau décrit le niveau maximal de performance que l'enfant démontrera lorsqu'il aura entre 6 et 12 ans d'âge chronologique.** Nous sommes conscients que la classification de la fonction motrice évolue avec l'âge, tout particulièrement chez le nourrisson et le bambin. Chacun des niveaux est donc divisé en différents groupes d'âges avec des descriptions distinctes. Les capacités et difficultés fonctionnelles pour chaque groupe d'âge servent de guide et non pas d'explication ou de normes. **Les enfants prématurés de moins de 2 ans devraient être classés selon leur âge corrigé.**

Nous avons tenté de mettre l'accent sur les capacités fonctionnelles de l'enfant plutôt que sur ses difficultés. Donc, généralement, la fonction motrice globale des enfants capables de faire les activités décrites dans un niveau donné sera fort probablement classé à ce niveau ou à un niveau supérieur. À l'opposé, la fonction motrice globale des enfants incapables de faire les activités décrites dans un niveau particulier sera sûrement classée dans un niveau inférieur à celui-ci.

# LE SYSTÈME DE CLASIFICATION DE LA FONCTION MOTRICE GLOBALE DE LA PARALYSIE CÉRÉBRALE

## NIVEAU I

*Marche sans limitation; difficultés dans les activités de motricité globale complexes.*

**Avant l'âge de 2 ans :** Les bambins peuvent prendre, maintenir ou quitter la position assise au sol avec les deux mains libres pour manipuler des objets. Ils se déplacent à quatre pattes, se lèvent debout avec un appui surélevé et font des pas le long des meubles. La marche autonome est acquise entre 18 mois et 2 ans sans avoir besoin d'aide technique.

**Entre 2 et 4 ans :** Les enfants tiennent assis au sol, les deux mains libres pour manipuler des objets. Ils s'assoient et se relèvent du sol vers la station debout sans l'aide de l'adulte. Leur mode de déplacement préféré est la marche sans aide technique.

**Entre 4 et 6 ans :** Les enfants s'assoient et se relèvent et tiennent assis sur une chaise sans l'aide de leurs mains. Ils se relèvent du sol et d'une chaise sans l'aide d'un objet sur lequel s'appuyer. Ils se déplacent en marchant à l'intérieur et à l'extérieur et montent /descendent les escaliers. Émergence de la course et des sauts.

**Entre 6 et 12 ans :** Les enfants se déplacent en marchant à l'intérieur et à l'extérieur, montent /descendent les escaliers sans difficultés. Ils réalisent les activités de motricité globale complexes comme courir et sauter mais la vitesse, l'équilibre et la coordination sont diminuées.

## NIVEAU II

*Marche sans aide technique; difficultés à la marche à l'extérieur et dans la communauté.*

**Avant l'âge de 2 ans :** Les bambins tiennent assis au sol mais peuvent avoir besoin de s'appuyer sur leurs mains pour garder leur équilibre. Ils rampent ou se déplacent à quatre pattes. Ils peuvent peut-être se lever debout avec un appui surélevé et faire des pas le long des meubles.

**Entre 2 et 4 ans :** Les enfants tiennent assis au sol mais peuvent éprouver des difficultés avec leur équilibre lorsqu'ils utilisent leurs deux mains pour manipuler des objets. Ils prennent la position assise et la quittent sans l'aide de l'adulte. Ils se lèvent debout en prenant appui sur une surface stable. Ils marchent à quatre pattes avec des mouvements dissociés, marchent le long des meubles et se déplacent surtout en marchant à l'aide d'une aide technique à la marche.

**Entre 4 et 6 ans :** Les enfants s'assoient sur une chaise avec leurs mains libres pour manipuler des objets. Ils se relèvent du sol et d'une chaise vers la station debout mais ont souvent besoin d'une surface stable pour pousser ou tirer avec leur bras. Ils se déplacent en marchant sans aide technique à l'intérieur et sur de courtes distances sur des terrains plats à l'extérieur. Ils montent/ descendent les escaliers tenant une rampe mais sont incapables de courir ou de sauter.

**Entre 6 et 12 ans :** Les enfants se déplacent en marchant à l'intérieur et à l'extérieur, montent/ descendent les escaliers tenant une rampe mais présentent des difficultés à la marche sur des terrains accidentés ou sur un plan incliné ainsi que dans les foules ou les espaces restreints. Au mieux, ils ont des performances pauvres dans des activités motrices globales telles que la course et les sauts.

### NIVEAU III

*Marche avec une aide technique ; difficultés à la marche à l'extérieur et dans la communauté.*

**Avant l'âge de 2 ans :** Les bambins tiennent assis au sol lorsque le bas du dos est supporté. Ils roulent et rampent.

**Entre 2 et 4 ans :** Les enfants tiennent assis au sol souvent en position « W » (assis entre les jambes fléchies et en rotation internes) et peuvent nécessiter l'aide de l'adulte pour prendre la position assise. Ils rampent ou marchent à quatre pattes (souvent sans dissociation des jambes) comme principal moyen de se déplacer. Ils peuvent peut-être se lever debout en prenant appui sur une surface stable et marcher de courtes distances le long des meubles. Ils peuvent peut-être marcher sur de courtes distances avec une aide technique à la marche à l'intérieur et nécessitent l'aide de l'adulte pour se diriger.

**Entre 4 et 6 ans :** Les enfants s'assoient sur une chaise ordinaire, cependant la fonction des mains peut être maximiser s'il y a un support au niveau du bassin ou du tronc. Ils s'assoient sur une chaise et se relèvent en utilisant une surface stable pour pousser ou tirer avec leur bras. Ils se déplacent en marchant avec une aide technique à la marche sur des terrains plats et montent/ descendent les escaliers avec l'aide de l'adulte. Ils sont fréquemment transportés par l'adulte sur les longs déplacements ou à l'extérieur sur des terrains accidentés.

**Entre 6 et 12 ans :** Les enfants se déplacent en marchant avec une aide technique à la marche à l'intérieur ou à l'extérieur sur des terrains plats. Ils peuvent peut-être monter/ descendre les escaliers tenant une rampe. Selon la capacité fonctionnelle de leur bras, ils se déplacent seul avec un fauteuil roulant manuel ou sont transportés par l'adulte sur les longs déplacements ou à l'extérieur sur des terrains accidentés.

### NIVEAU IV

*Se déplace seul avec difficultés ; les enfants sont transportés par l'adulte ou utilise une base roulante électrique à l'extérieur et dans la communauté.*

**Avant l'âge de 2 ans :** Les bambins ont un contrôle de tête mais requiert un support au tronc lorsque assis au sol. Ils se tournent sur le dos et peuvent peut-être se retourner sur le ventre.

**Entre 2 et 4 ans :** Les enfants tiennent assis lorsque placés ainsi mais ne peuvent pas garder leur alignement et équilibre sans l'aide de leurs mains. Ils requièrent fréquemment une aide à la posture lorsque assis et debout. Ils se déplacent seul sur de courtes distances (à l'intérieur d'une pièce) en roulant, rampant ou en marchant à quatre pattes sans dissociation des jambes.

**Entre 4 et 6 ans :** Les enfants tiennent assis sur une chaise adaptée pour améliorer le contrôle tronculaire et pour maximiser la fonction de leurs mains. Ils s'assoient sur une chaise et se relèvent avec l'aide de l'adulte ou en utilisant une surface stable pour pousser ou tirer avec leur bras. Au mieux, ils peuvent marcher avec une marchette et la supervision de l'adulte mais ils éprouvent des difficultés à tourner et à maintenir leur équilibre sur des terrains accidentés. Ils sont transportés par l'adulte dans la communauté. Certains vont se déplacer avec un fauteuil roulant électrique.

**Entre 6 et 12 ans :** Les enfants peuvent maintenir le niveau fonctionnel acquis avant l'âge de 6 ans ou dépendre davantage d'une base roulante à la maison, à l'école et dans la communauté. Certains vont se déplacer avec un fauteuil roulant électrique.

## NIVEAU V

*L'autonomie dans les déplacements est sévèrement compromise même en utilisant une technologie d'appoint*

**Avant l'âge de 2 ans :** Les incapacités physiques limitent le contrôle volontaire du mouvement. Les bambins sont incapables de soutenir des positions anti-gravitaires au niveau de leur tête et de leur tronc en couché ventral et assis. Ils dépendent de l'adulte pour rouler.

**Entre 2 et 12 ans :** Les incapacités physiques entravent le contrôle volontaire du mouvement et la capacité de soutenir des positions anti-gravitaires au niveau de leur tête et de leur tronc. Tous les aspects de la fonction motrice sont limités. Les difficultés fonctionnelles en position assise et debout ne sont pas complètement compensées par l'utilisation d'équipement adapté et de technologie d'appoint. Au niveau V, les enfants sont complètement dépendant au niveau des déplacements et sont transportés par l'adulte. Quelques enfants réussissent à devenir autonome en utilisant un fauteuil roulant motorisé largement adapté.

### **NUANCES ENTRE LES NIVEAUX I ET II**

Lorsque nous comparons les enfants de ces deux niveaux, ceux du niveau II présentent des difficultés dans l'aisance de leur performance lors des transitions de positions ; dans la marche à l'extérieur et dans la communauté ; l'entraînement initial à la marche avec une aide technique à la marche ; la qualité de leurs mouvements et leur capacité de performer dans des activités motrices globales telles que la course et les sauts.

### **NUANCES ENTRE LES NIVEAUX II ET III**

Nous voyons des différences dans le degré d'autonomie fonctionnelle. Les enfants du niveau III requiert une aide technique à la marche et fréquemment des orthèses pour marcher tandis que les enfants du niveau II n'utilisent plus d'aide technique à la marche après l'âge de 4 ans.

### **NUANCES ENTRE LES NIVEAUX III ET IV**

Des différences existent dans les capacités de tenir assis et de se déplacer même en utilisant beaucoup de technologie d'appoint. Les enfants du niveau III s'assoient et se déplacent au sol de façon autonome, et se déplacent en marchant avec une aide technique à la marche. Les enfants du niveau IV ont une certaine fonction lorsque assis (normalement avec support) mais l'autonomie dans les déplacements est très limitée. Les enfants du niveau IV sont plus sujets à être transportés par l'adulte ou à utiliser une base roulante électrique.

### **NUANCES ENTRE LES NIVEAUX IV ET V**

Les enfants du niveau V ne sont même pas autonome dans le contrôle des positions de base anti-gravitaire. L'autonomie dans les déplacements est possible seulement si l'enfant est capable d'apprendre le contrôle d'un fauteuil roulant électrique.

Ce travail a reçu l'appui de l'*Easter Seal Research Institute* et du *Programme national de Recherche et de Développement en matière de Santé*.

La distribution du Système de Classification de la Fonction Motrice globale de la Paralyse Cérébrale a été rendue possible grâce à une subvention de la fondation américaine United Cerebral Palsy Research and Educational Foundation, États-Unis.

Conception graphique: Dawn Whitwell

**Traduit par: Louise Koclas, Pédiatre et France Toupin, physiothérapeute  
Pour le Centre de réadaptation Marie Enfant de l'Hôpital Sainte-Justine**

5200 rue Bélanger Est  
Montréal (Québec) Canada H1T 1C9  
Tél. : (514) 374-1710  
Télec. : (514-374-7977  
[www.hsj.qc.ca/CRME](http://www.hsj.qc.ca/CRME)

***CanChild Centre for Childhood Disability Research***

(anciennement connu sous le nom de Recherche clinique en neurologie du développement)

Université McMaster, Département des sciences de la santé  
Édifce Institute for Applied Health Science, bureau #408  
1400, Main Street West, Hamilton ON L8S 1C7 Canada  
Tél.: 905-525-9140 ext. 27850  
Télec.: 905-522-6095  
Courriel: [canchild@mcmaster.ca](mailto:canchild@mcmaster.ca)  
Website: [www.canchild.ca](http://www.canchild.ca)