

Prise en charge sensori-motrice globale et analytique de l'enfant plus grand ayant une paralysie cérébrale avérée (hémiplégie, diplégie, quadriplégie) – Module 3

Formation destinée aux Masseurs-Kinésithérapeutes

Formateur : PERROT Céline

Durée : 2 jours - 14 heures

Pré-requis : Avoir suivi le stage "Repérage et prise en charge sensori-motrice globale et précoce du jeune enfant - Module 1 & Module 2"

Matériel à prévoir : un tapis + une serviette + un poupon souple + un coussin d'allaitement et/ou écharpe de portage (si possible)

Contexte :

Selon les recommandations HAS d'octobre 2021, la prise en soin des enfants présentant une paralysie cérébrale nécessite une coordination pluridisciplinaire autour du patient et de sa famille. Les masseur-kinésithérapeutes, les psychomotriciens et les ergothérapeutes sont les acteurs de la prise en charge pédiatrique dans les troubles du neurodéveloppement dont fait partie la paralysie cérébrale. Il est donc nécessaire pour eux de se former à la prise en charge sensori-motrice globale dans l'objectif d'autonomie du patient. L'ensemble des objectifs pédagogiques sont transposables et atteignables par les masseur-kinésithérapeutes.

Cette formation est à destination des masseur-kinésithérapeutes, quelle que soit leur mode d'exercice. Elle s'inscrit dans le cadre de l'amélioration des pratiques et de l'approfondissement des connaissances des pratiques diagnostiques et des prises en charge thérapeutiques, autour de cas cliniques dans le cadre de la paralysie cérébrale et donc de l'accompagnement des troubles neuro-développementaux. L'objectif est de faire le lien entre les différents courants thérapeutiques (Ayres, Bobath, Bullinger, Le Métayer, Vojta, B. Moulis, les thérapies habit-ile...) d'observer leurs complémentarités, leurs limites... pour construire une priorité de prise en charge rééducative pluridisciplinaire, coordonnée et adaptée avec prévention et suivi orthopédique associé au projet médical. Elle permet également de comparer les pratiques constatées aux recommandations de la Société Savante au travers des échanges constatés pendant ces programmes.

Résumé :

Théorie :

- Identification des troubles consécutifs à la lésion cérébrale (sensoriel, moteur, ...) Problèmes de régulation tonique (enfants, hypotoniques, enfants hypertoniques, spastiques, dystoniques...)
- Quelles conséquences dans l'évolution des schèmes moteurs : asymétrie, troubles orthopédiques où, pourquoi ?)
- Quelles répercussions sur le développement de l'enfant, sur sa croissance...dans la vie quotidienne sur les apprentissages, les fonctions vitales (respiratoires, déglutition...)
- Comment anticiper ces conséquences, comment accompagner après toxine, chirurgie ?

Pratique :

- **Pratique en binôme** avec pour buts : Faire le lien entre les différents courants thérapeutiques (Ayres, Bobath, Bullinger, Le Métayer, Vojta, B. Moulis... leurs complémentarités, leurs limites...) pour construire une **priorité de prise en charge rééducative adaptée** avec prévention et suivi orthopédique associé au projet médical
 - ✓ **Pratique de Techniques manuelles**
 - ✓ **Pratique de Techniques de régulation tonique** d'« inhibition de la position « pathologique » pour prévenir les troubles orthopédiques, de facilitation des passages utiles dans les 3 plans de l'espace pour passer de la position couchée à la position debout, de la posture couchée à la posture debout...Guidage des passages « utiles » pour arriver à la marche : relais humain avec la famille en donnant du sens, de stimulation sensorielle en lien avec le projet de l'enfant dans sa famille : relais humain et relais matériel proposé par d'autres professionnels de santé (**installation et appareillages « dynamiques »**)
 - ✓ **Suivi post toxine, suivi post opératoire**
- **Etude de cas : Observation, évaluation et prise en charge d'enfants « ayant des troubles avérés »**
- **Analyse des situations filmées**

Objectifs :

- **Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant plus grand « ayant des troubles avérés » axé sur les gestes de la vie quotidienne en rendant « le mouvement possible, facile et utile à... »**
- **Proposer une démarche de rééducation avec des techniques de facilitation et de stimulation sensorielle qui ont du « sens », adaptées aux besoins de l'enfant pour faciliter ses apprentissages, tout en prévenant les conséquences liées au « développement » de la pathologie (douleur problèmes orthopédiques... intervention chirurgicale, toxine...)**
- **Utiliser un code commun entre professionnels en facilitant la vie quotidienne de l'enfant et de sa famille**



Centre Européen de Formation et
d'Information des Professions de Santé

SARL CEFIPS

38 Chemin des Vieilles Ecoles
31200 TOULOUSE

☎ 05 34 25 48 73

☎ 05 34 25 59 59

cefips@orange.fr

www.cefips.com

N° déclaration d'activité Formation :

73310731531

N° SIRET : 50927606900036

SARL

NAF 8559A

Certification QUALIOPi :
" la certification qualité a été
délivrée au CEFIPS au titre de
la catégorie d'action suivante :
Actions de Formations "
délivrée par AFNOR le 05/10/20 et
valable jusqu'au 04/10/2024



JOUR 1

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (15min) :

Objectif : Accueillir les stagiaires / Positionner les stagiaires / thème

(Tour de table + paper board + power point)

- Accueil, présentation, prise en compte des attentes des stagiaires

THEORIE (1h15) :

Objectif : Identification des troubles consécutifs à la lésion cérébrale (sensoriel, moteur, ...)

(PPT / Analyses vidéos)

- **Problèmes de régulation tonique** (enfants, hypotoniques, enfants hypertoniques, spastiques, dystoniques...)

THEORIE (1h) :

Objectif : Conséquences dans l'évolution des schèmes moteurs

(PPT / Analyses vidéos)

- **Asymétrie, troubles orthopédiques :** où, pourquoi

THEORIE (1h) :

Objectif : Répercussions sur le développement de l'enfant, comment anticiper ses conséquences

(PPT)

- **Impact dans la vie quotidienne, sur les apprentissages, les fonctions vitales** (respiratoires, déglutition...)

APRES-MIDI 14h00-17h30

PRATIQUE (1h) :

Objectif : Proposer une démarche de rééducation avec des techniques de facilitation du mouvement

(Pratique au tapis et sur poupon)

- **La construction du mouvement dans la vie quotidienne :** techniques de facilitation du mouvement

PRATIQUE (1h) :

Objectif : Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant

(Etude de cas : Analyse des situations filmées / Observation / Évaluation)

- **La construction du mouvement pathologique de l'enfant hémiplégique**

PRATIQUE (1h15) :

Objectif : Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant

(Etude de cas : Analyse des situations filmées / Pratique au tapis)

- **Prise en charge de l'enfant hémiplégique :**
 - ✓ Techniques manuelles
 - ✓ Techniques de régulation tonique
 - ✓ Suivi au quotidien (humain et matériel)

THEORIE (15min) :

Objectif : Synthétiser les acquis de la journée

(Discussion et échanges : Méthode interrogative)

- Echange autour des acquis des participants sur les éléments abordés ensemble

JOUR 2

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (15min) :

Objectif : Préparer la journée de formation

(Tour de table + paper board + power point)

- Retour sur les apports de la veille

PRATIQUE (1h45) :

Objectif : Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant

(Étude de cas : Analyse des situations filmées / Pratique au tapis)

- **La construction du mouvement pathologique l'enfant diplégique spastique**
- Observation / Evaluation

PRATIQUE (1h30) :

Objectif : Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant

(Étude de cas : Analyse des situations filmées / Pratique au tapis)

- **Prise en charge de l'enfant diplégique :**
 - ✓ Techniques manuelles
 - ✓ Techniques de régulation tonique
 - ✓ Suivi au quotidien humain et matériel
 - ✓ Suivi post toxine, suivi post opératoire

APRES-MIDI 14h00-17h30

PRATIQUE (3h) :

Objectif : Elaborer un projet spécifique de rééducation de l'enfant

(Etude de cas : Analyse des situations filmées / Pratique au tapis)

- **Prise en charge de l'enfant dystonique :**
 - ✓ Observation
 - ✓ Evaluation
 - ✓ Prise en charge par techniques manuelles

THEORIE (30min) :

Objectif : Evaluer la journée de formation

(Echange, Présentation)

- Validation des acquis de la journée
- Evaluation finale de la formation orale
- Synthèse, QCM, administratif