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

Repérage et prise en charge sensori-motrice globale et précoce du jeune enfant avec lésions cérébrales - Module 2

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 vulnérable et à risque de TND - Module 1"

Matériel à prévoir : un tapis + une serviette + un poupon souple + un coussin d'allaitement et/ou écharpe de portage (si possible) + un ordinateur portable pour réaliser des ateliers d'analyse vidéos (si possible)

Contexte :

Le terme de "bébé vulnérable" ou plus précisément de jeune enfant vulnérable sous-tend la vulnérabilité à laquelle peut être confronté un jeune enfant sur la période pré, péri et post- natale jusqu'au deux ans de l'enfant comme cela est décrit dans le rapport des 1000 premiers jours. Cette période correspond à la période sensible de maturation cérébrale donc le repérage précoce des signes d'alerte de troubles du neuro-développement et de TSA sur cette période est essentiel. Cette formation va permettre ce repérage et cet accompagnement précoce en kinésithérapie.
Voici les exemples concrets de vulnérabilité du nouveau-né : la prématurité (inférieur à 32 SA), les retards de croissance intra-utérin (Poids de naissance inférieur à 1500g), les pathologies néonatales sévères, l'exposition foetale aux toxiques (alcool, drogue.), des causes infectieuses dans le premier mois de vie, des antécédents familiaux de TND sévères au premier degré....

Enjeux / argumentaire scientifique :

Le développement moteur pendant les deux premières années de vie est une caractéristique de l'intégrité et de la sante physiques de l'enfant, son évaluation (1,2). D'après les résultats de la littérature scientifique (Evidence Based Medicine et Evidence Based Practice) le repérage et la prise en charge précoce des enfants est essentielle (3–6). Ce repérage passe par une connaissance des signes d'alertes par rapport à la construction du développement normal de l'enfant (7,8).
Les réseaux d'aval de suivi de l'enfant vulnérable ont une mission de repérage des enfants à risque modérés et à haut risque de troubles du neuro-développementaux (TND) (9).

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les troubles neuro-développementaux (TND) sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices ou sociales. L'étiologie présumée pour les troubles neurodéveloppementaux est complexe et pour beaucoup d'individus, elle est inconnue (10). Les troubles du neuro-développement se manifestent souvent très tôt : ils sont, la plupart du temps, repérables avant que l'enfant entre à l'école, souligne la classification de référence du DSM-5 (11).

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en février 2020 des recommandations de bonnes pratiques sur le repérage et l'orientation des enfants à risque de TDN dont les masseur-kinésithérapeutes font partie. Chez les enfants à risque de TND, la HAS recommande de débuter les interventions précoces à visée préventive dès la période néonatale d'hospitalisation (soins de développement) et de les poursuivre lors du retour à domicile afin d'éviter toute rupture de soins. La HAS rappelle que la prise en charge doit être précoce, pluridisciplinaire et coordonnée.

L'observation du mouvement normal de l'enfant en référence au mouvements généraux (General Movements, abrégé en GMs) est primordiale (12,13). La mobilité spontanée du nourrisson reflète de manière précise l'état fonctionnel du système nerveux. Les GMs permettent un dépistage précoce des formes sévères de Paralysie Cérébrale. La sensibilité est d'autant plus importante quand l'analyse est couplée à l'IRM, l'examen neurologique et le score de Hammersmith. Les GMs vont aider les professionnels de santé à repérer les signes d'alertes précoces de lésions neurologiques et la construction de son axe corporel chez le nouveau-né (14).

Les masseurs-kinésithérapeutes, dans le cadre de leur décret de compétences (15), font partie des acteurs clés de la prise en charge pédiatrique. Ils peuvent proposer un protocole de rééducation pour permettre au bébé de passer par toutes les étapes avant de savoir marcher, et de contrôler leur installation. Ils accompagnent les expériences motrices, qui, réalisées dans les tout premiers mois de la vie, au cours des « périodes sensibles », au moment où la plasticité cérébrale est la plus grande, sont profitables au bébé (16,17). Le schéma de prise en soin s'individualise en fonction de la clinique, au fur et à mesure du développement de l'enfant, d'où l'importance de repérer précocement des troubles éventuels. Les masseurs-kinésithérapeutes ont aussi un rôle à jouer auprès des parents. Ces derniers doivent être considérés comme des acteurs du parcours de soins à part entière et peuvent être accompagnés lors des séances de rééducation à visée éducative (18–20).

Pour autant, certains de ces professionnels peuvent se sentir démunis face au repérage et à la prise en charge précoce du bébé à risque de TND et de l'enfant ayant un retard psychomoteur. C'est pourquoi, la formation continue « Repérage et prise en charge globale et sensori-motrice précoce du bébé vulnérable et à risque de troubles neuro-développementaux » que nous proposons vient s'inscrire dans la continuité de la formation initiale des masseurs-kinésithérapeutes. Ces derniers, pourront renforcer les connaissances et compétences spécifiques nécessaires à une prise en charge rééducative optimale. Notre formation se décline en 2 modules complémentaires qui s'adressent aux masseur-kinésithérapeutes, quel que soit leur mode d'exercice. Cette formation vient compléter leur formation

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

N° 1212
odpc
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

DATADOCKÉ

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

initiale. Cette dernière est un pré-requis obligatoire pour l'inscription à notre formation. Ils appréhenderont les bases théoriques et pratiques de repérage et de prise en charge globale précoce. Les participants découvriront des outils pratiques issus de l'expérience clinique pour l'observation et l'évaluation, afin d'inscrire une démarche thérapeutique dans une prise en charge globale en lien avec les familles. Ils pourront guider l'enfant dans l'exploitation de ses potentiels physique et psychique et en respectant son environnement, afin de prévenir les conséquences des anomalies de régulation posturale (développement perturbé, douleurs, souffrance, les éventuels troubles orthopédiques ...).

Cette formation est à destination des masseur-kinésithérapeute 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.
L'objectif est de sensibiliser les thérapeutes à des bases théoriques et pratiques de repérage et de prise en charge globale précoce (en référence à des concepts de base (Ayres, Bobath, Bullinger, Le Métayer, Vojta, B. Moulis…) leurs complémentarités, leurs limites :

- **En proposant des « outils » pratiques pour l'observation**, l'évaluation afin d'inscrire une démarche thérapeutique dans une prise en charge globale en lien avec les familles ;
- **En guidant l'enfant dans l'exploitation de ses potentiels physique et psychique en respectant son environnement** afin de prévenir les conséquences des anomalies de régulation posturale (développement perturbé, douleurs, souffrance, les éventuels troubles orthopédiques …).

Elle permet également de comparer les pratiques constatées aux recommandations de la Société Savante au travers des échanges constatés pendant ces programmes

Résumé :

Cette formation s'adresse aux masseur-kinésithérapeutes ayant **déjà participé à la formation module 1** que nous proposons.
Ils appréhenderont et renforceront leurs connaissances et compétences en termes de repérage et de prise en soins globale précoce pour les enfants présentant une paralysie cérébrale selon les topographies suivantes : hémiplégie, diplégie ou quadriplégie
Les participants découvriront des « outils » pratiques pour l'observation et l'évaluation.
Ils participeront à la prévention des conséquences des anomalies de régulation posturale en réalisant des techniques de facilitation et de stimulation sensorielle adaptées. Ils participeront à l'accompagnent des parents dans l'adaptation quotidienne aux potentialités des enfants
L'ensemble des objectifs pédagogiques sont transposables et atteignables par les masseur-kinésithérapeutes.

Objectifs :

❖ Objectifs pédagogiques :

Au cours de la formation les participants apprendront à :

- **Exploiter en séance et avec les parents le potentiel moteur** latent en guidant le bébé présentant une lésion cérébrale vers des expériences sensorimotrices adaptées ;
- **Prévenir les conséquences des anomalies** de régulation posturale ;
- **Se positionner** comme masseur-kinésithérapeute au sein d'une une prise en charge sensori-motrice, globale et transdisciplinaire.

❖ Objectifs opérationnels :

A l'issue de la formation, les participants seront en capacité de :

- **Repérer les mouvements pathologiques** ;
- **Evaluer les conséquences** dans la vie quotidienne ;
- **Réaliser un bilan neuro-moteur complet** auprès de ces bébés selon la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) ;
- **Evaluer les schèmes moteurs du bébé hémiplégique** ;
- **Utiliser les techniques de facilitation et de stimulation** sensorielle pour le **bébé hémiplégique ;**
- **Evaluer les schèmes moteurs du bébé « diplégique »** ;
- **Utiliser les techniques de facilitation et de stimulation** sensorielle pour le **bébé diplégique ;**
- **Evaluer les schèmes moteurs du bébé « quadraplégique »** ;
- **Utiliser les techniques de prise en soins du bébé « quadraplégique »** ;
- **Adapter**, en séance et avec les parents, **le matériel au quotidien**.

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

N° 1212
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

DATADOCKÉ

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

JOUR 1

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (30min) : **Accueil - Résultats des pré-tests**
*Objectif : **S'engager dans la formation et partager ses attentes / Evaluer ses connaissances et pratiques***
(Présentation ; Echanges : questions réponses ; Méthode interrogative)

- Accueil, présentation, prise en compte des attentes des stagiaires, difficultés rencontrées dans la pratique quotidienne par rapport au module 1
- Echange autour des résultats des pré-test

THEORIE (1h30) : **Le mouvement pathologique dans la vie quotidienne**
*Objectif : **Repérer les mouvements ; Pathologiques du bébé avec une lésion cérébrale ; Evaluer les conséquences dans la vie quotidienne***
(Présentation théorique en cours magistral – méthode pédagogique affirmative expositive)

- Définition et **identification du mouvement pathologique**
- **Notion d'hypotonie, d'hypertonie, de spasticité**
- **Conséquence** dans la vie quotidienne

THEORIE (1h30) : **Le bébé « hémiplégique »**
*Objectif : **Evaluer les schèmes moteurs du bébé hémiplégique ; Réaliser un bilan personnalisé***
(Présentation théorique en cours magistral – méthode pédagogique affirmative expositive)

- Evolution des **schèmes moteurs du bébé hémiplégique**
- **Bilan axé sur le potentiel du bébé** et sur les risques liés à une lésion pour le bébé hémiplégique

APRES-MIDI 14h00-17h30

PRATIQUE (3h30) : **Pratique au tapis sur mannequin : le bébé hémiplégique**
*Objectif : **Utiliser les techniques de la facilitation et de stimulation sensorielle pour le bébé hémiplégique***
(Présentations, démonstrations de l'intervenant et mise en pratique – méthode affirmative par pédagogie démonstrative, manipulation sur poupons)

- Pour le **bébé hémiplégique** : Techniques de facilitation -Techniques de stimulation sensorielle
- **Relais humain**
- **Relais matériel** dans le quotidien

JOUR 2

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (15min) : **Retour sur les apports de la veille**
*Objectif : **Préparer la journée de formation***
(Echanges)

- Question des participants - Echanges

THEORIE / PRATIQUE (1h15) : **Le bébé « diplégique »**
*Objectif : **Evaluer les schèmes moteurs du bébé « diplégique »***
(Présentation théorique en cours magistral – méthode pédagogique affirmative expositive ; Présentations, démonstrations de l'intervenant et mise en pratique sur cas clinique – méthode affirmative par pédagogie démonstrative)

- Evolution des **schèmes moteurs du bébé diplégique**
- **Bilan axé sur le potentiel du bébé** et sur les risques liés à une lésion pour le bébé diplégique

PRATIQUE (2h) : **Pratique au tapis sur mannequin : le bébé hémiplégique**
*Objectif : **Utiliser les techniques de la facilitation et de stimulation sensorielle pour le bébé diplégique***
(Présentations, démonstrations de l'intervenant et mise en pratique – méthode affirmative par pédagogie démonstrative, manipulation sur poupons)

- **Pour le bébé diplégique** : Techniques de facilitation -Techniques de stimulation sensorielle
- **Relais humain**

APRES-MIDI 14h00-17h30

THEORIE / PRATIQUE (1h30) : **Le bébé « quadriplégique »**
*Objectif : **Evaluer les schèmes moteurs du bébé « quadriplégique »***
(Présentation théorique en cours magistral – méthode pédagogique affirmative expositive ; Présentations, démonstrations de l'intervenant et mise en pratique sur cas clinique – méthode affirmative par pédagogie démonstrative)

- Evolution des **schèmes moteurs du bébé quadriplégique**

PRATIQUE (1h30) : **Pratique au tapis sur mannequin : le bébé quadriplégique**
*Objectif : **Utiliser les techniques de prise en soins du bébé quadriplégique ; adapter le matériel au quotidien***
(Présentations, démonstrations de l'intervenant et mise en pratique – méthode affirmative par pédagogie démonstrative, manipulation sur poupons)

- **Pour le bébé quadriplégique** : Techniques de prises en soins
- Le **matériel dans le quotidien**

THEORIE (30min) : **Evaluation**
*Objectif : **Evaluer la journée de formation***
(Echange)

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

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

N° 1212
odpc
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

DATADOCKÉ