

Cours de Perfectionnement en Motricité Bucco-Faciale des sujets IMC ou polyhandicapés

Formation théorique et pratique organisée en deux sessions de 4 journées complémentaires et indissociables précédées d'un parcours E-Learning.

Lorsque l'atteinte cérébromotrice touche la sphère oro-faciale, les fonctions d'alimentation et de communication orale vont être touchées à différents degrés. Les professionnels confrontés à ces troubles de la déglutition, de l'articulation orale et au bavage ont besoin d'outils d'évaluation et de techniques rééducatives appropriés pour identifier les troubles moteurs, perceptifs et déformations, leurs répercussions fonctionnelles (troubles de la déglutition, encombrement et infection broncho pulmonaire, troubles phonatoires et articulatoires) ainsi que les conséquences sociales afin de proposer des réponses thérapeutiques pertinentes.

Le cours de perfectionnement en motricité bucco faciale répond à ces demandes. Il est constitué de 2 parties distinctes et organisées sur 2 étapes.

La première étape est destinée à apporter les connaissances nécessaires à l'identification des troubles, leur gradation et leurs répercussions fonctionnelles. Après un rappel de la physiopathologie de la déglutition, des déficits de la motricité bucco faciale, une démarche d'évaluation des troubles est proposée, leur répercussion fonctionnelle sur l'alimentation et le langage oral est étudiée, permettant d'élaborer un programme rééducatif adapté en fonction des objectifs posés.

Parallèlement, des techniques de correction de postures et de guidage moteur sont présentées au cours de situations pratiques dans lesquelles les stagiaires exercent leur savoir-faire.

La seconde étape porte sur l'analyse des pratiques professionnelles à partir de cas cliniques apportés par les participants. Ces cas cliniques permettent d'affiner la démarche d'évaluation et de rééducation en proposant une étude critique et constructive des techniques employées ainsi que des objectifs et moyens d'amélioration.

DUREE : présentiel : 8 jours soit 56 heures
distantiel : parcours E-Learning 2h00

DATES du présentiel : du 4 au 7 juin 2019 et du 24 au 27 septembre 2019

DATE non présentiel : entre le 4 mai et le 14 juillet 2019

PROFESSIONNELS CONCERNÉS :

Kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes et psychomotriciens diplômés d'état
Médecins (neuropédiatres, MPR)

PRE-REQUIS : Professionnels ayant une activité auprès d'enfants ou d'adultes souffrant de Paralyse Cérébrale ou pathologies associées

OBJECTIFS Savoir identifier et analyser les effets des différents troubles touchant la motricité bucco-faciale et la déglutition et élaborer un projet rééducatif et un programme adapté en fonction de son origine professionnelle.

- Comprendre la physiologie de la déglutition
- Maîtriser les outils d'évaluation de la déglutition, du langage oral et du bavage

- Maîtriser les techniques manuelles de base permettant l'évaluation des troubles et l'éducation motrice,
- Conseiller les équipes du quotidien dans l'accompagnement des repas

PROGRAMME

(Légende : - méthode démonstrative, explicative MD, méthode interrogative, participative MI, méthode découverte situation problème SD, travaux pratiques TP)

La formation est divisée en 3 parties :

Une première partie en e-learning

Cette 1^{ère} partie est elle-même divisée en 3 modules principaux :

- Anatomie de la déglutition
- Physiologie de la déglutition
- Pathologie de la déglutition

Une deuxième partie en présentiel de 4 jours

- Évaluation clinique factorielle des troubles de la déglutition MD/MI
- Techniques d'installation et de décontraction des sujets PC TP
- Techniques de guidage de la déglutition à partir du verre et de la cuillère et de la mastication TP
- Compétences motrices et adaptation des textures alimentaires MD/MI
- Cahier des charges de l'installation assise et de l'environnement au repas MD/MI
- Analyse de pratiques professionnelles à partir de documents vidéo SD

Une troisième partie en présentiel de 4 jours

- Prendre en charge les troubles de l'oralité MD/MI
- Évaluation des troubles de l'articulation et de la phonation MD/MI
- Le bavage et techniques de rééducation MD/MI
- Objectifs et programme rééducatifs MD/SD
- Analyse de pratiques professionnelles à partir de documents vidéo SD

Programme détaillé

Première partie	présentielle		
Jour 1			
9h30 – 10h00	Accueil des participants Présentation de la formation Retour sur l'étape E-Learning P. Toullet	Présentations et attentes des participants	Méthode démonstrative & interrogative
10h00 – 13h00	Présentation des troubles principaux interférant dans le problème de l'alimentation P. Toullet	Construction d'une carte heuristique des troubles	Méthode interrogative
14h00 – 17h30	Manœuvres de décontraction automatique, postures de détente JY Depardieu ou P. Toullet	Guidage moteur entre participants	Méthode découverte et Travaux Pratiques

Jour 2			
9h00 – 12h30	L'orthophoniste au sein de la prise en charge pluridisciplinaire de la sphère bucco-faciale B. Aupiais	Présentation des principes et objectifs	Méthode démonstrative
13h30 – 17h00	Le bilan de la nutrition et de la déglutition. Indications de rééducation et préconisations B. Aupiais	Exposé enrichi d'images vidéo	Méthode démonstrative & interrogative
Jour 3			
9h00 – 11h00	Techniques de guidage au verre et cuillère P. Toullet	Travaux Pratiques entre stagiaires	Méthode découverte et Travaux Pratiques
11h00 – 12h30	Analyse de pratiques professionnelles : évaluation des troubles	Analyse sur vidéos apportées par stagiaires	Méthode découverte
13h30 – 17h00	Symptomatologie différenciée. Troubles de la déglutition et origines lésionnelles Dr. V. Leroy Malherbes	Exposé et images vidéos	Méthode démonstrative et interrogative
Jour 4			
9h00 – 12h30	Evaluation et rééducation bucco faciale du jeune enfant Y. Le Lay	Exposé et partage d'expériences	Méthode démonstrative et interrogative
13h30 – 16h30	Révision des techniques Analyse de cas cliniques Y. Le Lay	Contextualisation des pratiques et utilisation des techniques de guidage	Méthode interrogative et découverte
16h30 - 17h00	Conclusions de la 1 ^{ère} partie de la formation. Les attentes pour la seconde partie Y. Le Lay	Tour de table oral sur les acquisitions directement utilisables par les stagiaires, les questions restées sans réponse Questionnaire de satisfaction à remplir	Méthode interrogative

2 ^{nde} partie présentielle			
Jour 1			
9h30 – 10h30	Accueil des participants Retours d'expérience Réveil pédagogique Ph. Toullet	Tour de table oral Quiz connaissances acquises 1 ^{ère} partie	Méthode interrogative Kahoot

10h30 – 13h00	Analyse des pratiques Ph. Toullet	Exercices pratiques Films vidéo apportés par les participants	Méthode découverte
14h00 – 17h30	Prise en charge des troubles de l'articulation B. Aupiais	Diaporama Partage d'expériences	Méthode explicative Méthode interrogative
Jour 2			
9h00 – 12h30	Les limites de la rééducation Dr. V. Leroy Malherbe	Diaporama Partage d'expériences	Méthode explicative Méthode interrogative
13h30 – 17h00	Évaluation et rééducation des troubles de la continence salivaire B. Aupiais	Diaporama Partage d'expériences	Méthode explicative Méthode interrogative
Jour 3			
9h00 – 12h30	Stage pratique Hôp. St Maurice IES Champigny IEM Montreuil	Présentation de cas cliniques	Méthode interrogative et découverte
13h30 – 17h00	Retour et partage d'expérience Exercices pratiques JY Depardieu	Analyse des pratiques Exercices pratiques Film sur mastication	Méthode découverte
Jour 4			
9h00 – 12h30	Révision des pratiques Analyse des pratiques Ph. Toullet	Exercices pratiques Films vidéo apportés par les participants	Méthode découverte
13h00 – 16h00	Suite de la matinée	idem	idem
16h00 – 16h30	Conclusions de la formation	Questionnaire d'évaluation Tour de table oral	Méthode interrogative

LES MODALITES PEDAGOGIQUES

La formation alterne des temps d'apports théoriques et pratiques, en présentiel et à distance (module e-learning en amont du module présentiel).

Présentiel

Les méthodes pédagogiques mises en œuvre en présentielle :

(Légende : - méthode démonstrative, explicative MD, méthode interrogative, participative MI, méthode découverte situation problème SD, travaux pratiques TP)

Apport de connaissances par exposé et documents MD

--

Développement de capacités pratiques par expérimentation et manipulation d'outils MI / TP

Évaluation des pratiques professionnelles SD

E learning

Chaque participant dispose de son propre compte sur une plateforme de FOAD, appelée « LMS », pour « Learning Management System ». L'accès est donné un mois avant le regroupement présentiel jusqu'à 15 jours après le présentiel si le stagiaire veut y revenir. La plateforme est accessible 24h/24, 7j/7 depuis ordinateur, tablette et téléphone IOS ou android.

Une fois connecté, il peut naviguer à travers toutes les ressources de sa formation. Vidéos, quiz d'auto-évaluation, et le bureau virtuel dans lequel sont stockés les documents de la formation (bibliographie).

Un forum lui permet également d'échanger avec les autres participants et de poser ses questions au formateur. L'encadrement pédagogique et technique du bénéficiaire est assuré par Philippe Toullet, directeur pédagogique de l'Institut motricité cérébrale. Une réponse est garantie sous 72 heures maximum.

LES METHODES D'EVALUATION DE L'ACTION PROPOSEE

- Une évaluation de la satisfaction des participants sera faite à l'issue de la formation.
- Après chaque séquence du e-learning, une autoévaluation est demandée au participant à l'aide d'un questionnaire. L'Institut motricité cérébrale s'engage à contrôler la réalité de l'investissement et l'engagement de chaque stagiaire sur les différentes modalités proposées : temps de connexion. Les résultats de l'évaluation seront communiqués à la demande de l'employeur ou des organismes de prise en charge.
- Pour le présentiel, les participants présentent un cas clinique à partir duquel ils doivent adapter les outils d'évaluation proposés. Une évaluation de l'appropriation des outils est mise en place suivie d'une régulation

MODALITE DE RECUEIL DES ELEMENTS DE SUIVI DE PARCOURS

Relevé des connexions sur la plateforme LMS

Le participant signera une feuille de présence à la demi-journée.

Concepteur : Ph. Toullet, est masseur kinésithérapeute, cadre, directeur pédagogique de l'Institut motricité cérébrale. Après 28 ans d'exercice en tant que kinésithérapeute-rééducateur auprès d'enfants et adultes atteints de lésions cérébrales précoces et en tant que formateur, Philippe Toullet est un des experts incontournables en neuro-pédiatrie. Il est rédacteur en chef de la revue « Motricité cérébrale », Ed. Elsevier-Masson. Il est fréquemment invité à communiquer au cours de congrès annuels de l'APHP, de la SOFMER ou du CDI. Enfin, Il coordonne le Diplôme Universitaire avec le Professeur Gautheron, à la faculté de médecine Jacques Lisfranc à Saint Etienne.

Intervenants :

JY Depardieu, Y. Le Lay , masseurs kinésithérapeutes

V. Leroy Malherbe médecin MPR

Brigitte Aupiais orthophoniste

Justine Pitte orthophoniste

LES REFERENCES ET REVUES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Le Métayer M. Étude sur les aptitudes cérébromotrices bucco-linguales innées. Mot Cérébr 1986 ; 7 : 1-9.
2. Pechtl HFR, Beintema D. The neurological examination to the full-term new-born infant. 2nd ed. Little Club Clinic in Developmental Medicine ; 1977.
3. Leroy-Malherbe V. La déglutition chez les prématurés peut-elle être problématique ? Mot Cérébr 2004 ; 35(4) : 103-117.
4. Le Métayer M. Rééducation cérébromotrice du jeune enfant. Éducation thérapeutique. 2^e éd.

Paris : Masson ; 1999.

5. Touwen BCL, Preichtl HFR. The neurological examination of the child with minor nervous dysfunction. Clin Develop Med 38.
6. Le Métayer M. Analyse des troubles moteurs bucco-faciaux : évaluation et propositions rééducatives. Mot Cérébr 2003 ; 24(1) : 7-13.
7. Le Métayer M. Identification et évaluation des troubles bucco-faciaux en infirmité motrice cérébrale. Modalités de l'éducation thérapeutique. Mot Cérébr 2008 ; 2(3) : 117-20.
8. Leroy-Malherbe V, Aupiais B, Quentin V. Troubles de la déglutition de l'enfant porteur de lésions cérébrales congénitales : de l'analyse physiopathologique. Mot Cérébr 2000 ; 21(1).
- 9 Le Métayer M. Divers types de sièges proposés pour les paralysés cérébraux (IMC, IMOC et polyhandicapés), en fonction de l'évaluation clinique. Mot Cérébr 1998 ; 19(1) : 91.
10. Lespargot A. Le carrefour aérodigestif. Anatomie fonctionnelle. Mot Cérébr 1987 ; 8(1) : 11-24.
11. Thibault C. Évaluations gnoso-praxiques linguales des enfants de 4 ans et 1/2 à 9 ans 1/2. Mot Cérébr 2013 ; 34(4) : .
12. Lespargot A. Les fausse-routes trachéales chez les enfants IMC et polyhandicapés. Mot Cérébr 1989 ; 10 : 141-60.
13. Lespargot A. La vidange salivaire. Ses perturbations chez l'enfant IMC. Mot Cérébr 1984 ; 5(2) : 49-58.
14. Lespargot A. La toilette nasale et pharyngée. Mot Cérébr 1998 ; 19(1) : 1-8.
15. Truscelli D (Ed). Les infirmités motrices cérébrales. Paris : Masson ; 2008.
16. Lespargot A, Muller S. La perception du sec et du mouillé. Mot Cérébr 1994 ; 15 : 125-31.
17. Laiter N. Mais que sont devenus nos grands baveurs ? Mot Cérébr 1994 ; 15(4) : .
18. D'Anjou MC, Barillec M, Combe et al., et le groupe R4P « Bavaage ». La prise en charge du bavage chez l'enfant en situation de handicap : recommandations de la commission Pratiques professionnelles du Réseau régional de rééducation et réadaptation pédiatrique en Rhône-Alpes (R4P). Mot Cérébr 2010 ; 31(36) : 91-9.