

sphère orofaciale

abord clinique

approches
éducatives

recherche



formation
pratique

partage des
compétences

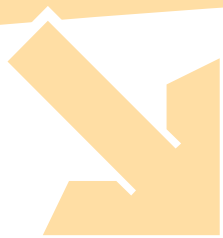
LES FORMATIONS 2012



Formations en Infirmié Motrice Cérébrale
et polyhandicap

Kinésithérapeutes en exercice libéral





FICHE D'INSCRIPTION A UNE SESSION DE FORMATION INDIVIDUELLE

Titre de la session :

Dates de la session : Montant de la session :

Nom : Prénom :

Profession : Année du diplôme :

Exercice libéral OUI NON

Nombre d'années d'exercice : IMC : Polyhandicap :

Adresse professionnelle :

.....

Tel : Adresse électronique.....

Adresse personnelle.....

.....

Tel : Adresse électronique.....

Prise en charge des frais d'inscription :

Joindre un règlement de 30% du montant total des frais.

Souhaitez-vous recevoir une convention OUI NON

Comment avez-vous connu l'Institut Motricité Cérébrale ?

Le Signature du stagiaire

L'Institut Motricité Cérébrale se réserve le droit d'annuler un stage si le nombre de stagiaires s'avère insuffisant 15 jours avant la date de début de la formation.

LA PARALYSIE CÉRÉBRALE IMC OU POLYHANDICAP ; UNE PRISE EN CHARGE EN LIBÉRAL

Dans les pays industrialisés, les récentes études du SCPE (Surveillance of Cerebral Palsy in Europe) convergent autour d'un taux de 2 pour 1000 naissances. Calculée à l'entrée dans l'âge scolaire, les études européennes et anglo-saxonnes font état de 2,4 pour 1000 enfants.

Étiologie de la paralysie cérébrale :

- 30 % des cas sont à rattacher à un évènement étiologique de la période prénatale (malformation du système nerveux central, atrophie cérébrale ou anomalie du développement cérébral).
- Pour 40 % des cas c'est un évènement de la période péri/néonatale qui est responsable de l'atteinte cérébrale, comme par exemple les hémorragies intracérébrales du prématuré ou les encéphalopathies ischémiques (insuffisance d'apport sanguin) anoxiques (insuffisance d'apport d'oxygène) des enfants nés à terme.
- Les cas post nataux sont souvent liés à une infection, un traumatisme..
- Enfin pour 30 % des cas il n'y a aucun évènement étiologique permettant de rattacher le cas à une période précise.

Il en résulte une augmentation du suivi des nouveaux-nés à risque dans le but d'un dépistage et traitement précoces.

La nécessité d'un dépistage précoce des troubles neuro-moteurs et une coordination nettement plus organisées et systématisées s'appuient sur 3 constats :

Si l'incidence n'augmente pas, elle ne diminue pas non plus. Certes, les progrès de la néonatalogie et de l'obstétrique y sont pour beaucoup, mais la grande prématurité et le faible poids de naissance augmentent significativement le risque de lésion cérébrale précoce (Etude Epipage Inserm 2008).

Le diagnostic n'est pas des plus évidents dans les formes dites modérées : la lésion est précoce, le diagnostic parfois tardif. Il en va de même pour les troubles cognitifs, souvent dépistés en milieu scolaire voire plus tard. Les recherches actuelles témoignent de l'importance essentielle d'approche éducatives et rééducatives coordonnées précoces ; c'est une vraie perte de chance pour les enfants atteints car les fonctions perceptives, motrices, cognitives sont intimement liées.

Les neuro-pédiatres sont peu nombreux, les consultations spécialisées en Médecine Physique et de Réadaptation souvent saturées, compte tenu notamment du temps nécessaire à une évaluation interdisciplinaire bien structurée et coordonnée. Les établissements médico-sociaux et sanitaires font de plus en plus appels aux professionnels exerçant en libéral pour la prise en charge des enfants ou des adultes qu'ils accueillent.

Le développement des "réseaux de soins ville hôpital" et les nouvelles coopérations induites par la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS) ont de plus en plus sollicité les kinésithérapeutes libéraux dans la prise en charge des enfants et des adultes atteints d'une lésion précoce.

Même si, les études en kinésithérapie incluent un module sur la neurologie infantile, une formation complémentaire sur le bilan et la prise en charge des séquelles d'une lésion neurologique est nécessaire pour acquérir un meilleur savoir-faire.

L'Institut Motricité Cérébrale propose pour répondre à ce nouveau besoin des kinésithérapeutes en libéral 3 formations :

- Suivre une personne IMC ou polyhandicapée : Evaluation et démarche thérapeutique
- Prise en charge en kinésithérapie respiratoire de l'enfant en situation de grande dépendance motrice
- Troubles de la motricité bucco-faciale chez le jeune enfant.

Certaines de ces formations ont été prises en charge en 2009 et 2010 dans le cadre du Fond Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux (FIFPL) dans la limite de leur fond disponible.

SUIVRE UNE PERSONNE IMC OU POLYHANDICAPÉ

Evaluation et démarche thérapeutique

PROFESSIONNELS CONCERNÉS

Masseurs - kinésithérapeutes libéraux (un justificatif sera demandé à l'inscription).

Pour les modalités de prise en charge spécifiques, veuillez contacter le secrétariat de l'Institut.

1^{ER} MODULE :

Evaluation d'un patient avec une lésion cérébrale précoce

OBJECTIFS

- Savoir repérer les potentialités et les déficits moteurs,
- Découvrir le concept et la démarche de l'évaluation clinique factorielle,
- Connaître les différents temps de l'examen moteur,
- Savoir observer et reconnaître les différents troubles moteurs,
- Utiliser les courbes d'âge fonctionnel,
- Evaluer fonctionnellement les niveaux d'évolution motrice.

PROGRAMME

- Définitions – Présentation de l'IMC et du polyhandicap,
- Bilan d'un patient : évaluation des compétences motrices fonctionnelles,
- Les différents facteurs pathologiques et leurs interactions,
- Examen moteur : examen au repos, examen passif et épreuves actives,
- Examen clinique orthopédique,
- Elaboration des courbes d'âge fonctionnel et interprétation.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

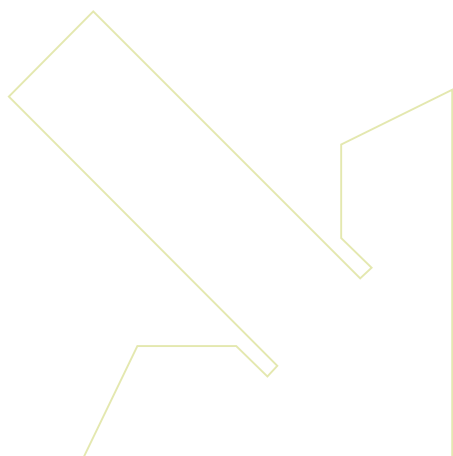
Exposés et films, pratiques.

FORMATEURS

P. TOULLET, J.Y. DEPARDIEU, A. JOUVE : kinésithérapeutes.

Dates et lieux :

- 22 et 23 juin 2012 AGIMC 33, Bordeaux
 - 29 et 30 juin 2012 : Les Cerisiers, Roanne
 - 7 et 8 septembre 2012 : Salle de cours de l'Institut, Paris 15^{ème}
 - 14 et 15 septembre 2012 Aix les Bains
- Durée : 14 heures
Nombre de participants : 14 maximum
Frais d'inscription : 360 € (Déjeuner non compris)



2^{ÈME} MODULE :

Démarche thérapeutique chez la personne atteinte d'une lésion cérébrale précoce.
De l'évaluation à la démarche d'éducation thérapeutique.

OBJECTIFS

- Apprendre les techniques spécifiques qui peuvent aider les enfants infirmes moteurs cérébraux à développer au maximum leur motricité fonctionnelle, en utilisant de la meilleure manière leur potentialité cérébromotrice,
- Savoir utiliser les connaissances sur la motricité analytique et la motricité globale,
- Savoir mettre en place une démarche rééducative.

PROGRAMME

- Les temps marquants de chaque séance
 - . Décontraction automatique et correction posturale,
 - . Stimulation des automatismes cérébromoteurs innés,
 - . Techniques de facilitation des automatismes posturaux et antigravitaires et de locomotion,
 - . Développement de la commande volontaire globale et développement de la commande sélective,
 - . L'éducation thérapeutique perceptivo-motrice et sensorielle.
- Les outils
 - . Niveaux d'évolution motrice,
 - . Organisation des situations d'apprentissage.
- Cas clinique et programme de rééducation.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

Exposés, diaporamas et films, pratiques.

FORMATEUR

P. TOULLET, J.Y. DEPARDIEU, A. JOUVE : kinésithérapeutes.

Il est recommandé de suivre le premier module sur les bilans pour suivre le module 2.

Dates et lieux :

- du 11 au 13 octobre 2012 : les Cerisiers, Roanne
 - du 8 au 10 novembre 2012 : Salle de cours de l'Institut, Paris 15^{ème}
 - du 29 novembre au 1er décembre 2012 : AGIMC 33, Bordeaux
- Durée : 21 heures
 Nombre de participants : 14 maximum
 Frais d'inscription : 520 € (Déjeuner non compris)

PRISE EN CHARGE EN KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE DE L'ENFANT EN SITUATION DE GRANDE DÉPENDANCE MOTRICE

La grande dépendance motrice entraîne des facteurs de troubles nombreux. Certains impactent directement sur la fonction ventilatoire de ces enfants d'autre directement. Certains traitements sont également susceptibles d'avoir un effet délétère sur la ventilation.

Les techniques classiques de kinésithérapie respiratoire dans le domaine du désencombrement comme dans celui du développement de la fonction respiratoire s'avère peu ou pas efficace voire délétère.

Il s'agit donc ici de restituer les processus physiopathologiques pour mettre en œuvre les réponses thérapeutiques adaptées.

PROFESSIONNELS CONCERNÉS

Kinésithérapeutes

OBJECTIFS

- Comprendre la physiopathologie respiratoire des maladies neuromusculaires et des pathologies cérébromotrices (IMC, polyhandicap) de l'enfant,
- Connaître les syndromes restrictif, obstructif et mixte,
- Apprendre à approcher la fonction ventilatoire :
 - . évaluer des paramètres ventilatoires (cinétiques, volumétriques..),
 - . évaluer les capacités de toux,
- S'approprier des techniques manuelles d'aide au désencombrement adaptées à ces pathologies de l'enfant :
 - . évaluation stétacoustique,
 - . désencombrement des voies aériennes supérieures,
 - . désencombrement des voies intra thoraciques,
- Approcher les techniques instrumentales :
 - . de développement des capacités ventilatoires,
 - . d'aide au désencombrement,
- Comprendre les notions d'adaptation à l'effort et connaître des mesures d'index.

PROGRAMME

Première partie :

physiopathologie et approche thérapeutique

- Les maladies neuromusculaires
- L'Infirmité Motrice Cérébrale, le polyhandicap :

Deuxième partie :

prise en charge kinésithérapique

Evaluations :

- Paramètres ventilatoires : Mesures cliniques ambulatoires
- L'encombrement des voies aériennes
- L'adaptation à l'effort
- Indice de dépense énergétique (IDE)

- Le test des 6 minutes de marche

Traitement :

- Le développement ventilatoire (recrutement)
- Le désencombrement des voies aériennes
- L'adaptation à l'effort

SUPPORT PEDAGOGIQUE

Diaporamas, exercices pratiques entre stagiaires, matériel fourni.

FORMATEURS

A. JOUVE, MF RIETZ, kinésithérapeutes.

Date : 15 au 17 mars 2012
Lieu : Salle de cours de l'Institut, Paris 15^{ème}
Durée : 21 heures
Nombre de participants : 14
Frais d'inscription : 550 €

TROUBLES DE LA MOTRICITÉ BUCCO-FACIALE CHEZ LE JEUNE ENFANT

La formation s'adresse aux kinésithérapeutes libéraux soucieux de pouvoir répondre aux problèmes engendrés par les troubles de la motricité bucco-faciale chez le jeune enfant porteur de lésions cérébrales congénitales ou atteint d'une pathologie génétique.

Certains enfants souffrant de troubles neurologiques à la naissance ont été nourris par sonde pendant les premières semaines de vie. D'autres souffrent de troubles moteurs altérant la qualité de leur déglutition. D'autres enfin, présentent des troubles de la motricité linguale notamment qui risquent d'altérer la qualité de leur langage oral futur.

Face à ces problèmes, le kinésithérapeute devra évaluer la gravité des troubles afin de mettre en place une rééducation précoce et de conseiller les parents en attendant une éventuelle prise en charge complémentaire par l'orthophoniste.

PROFESSIONNELS CONCERNÉS

Kinésithérapeutes

OBJECTIFS

Permettre aux kinésithérapeutes d'acquérir les connaissances de base permettant l'évaluation des troubles et leur répercussion fonctionnelle et la mise en place d'un programme de rééducation adapté.

PROGRAMME

- Physiopathologie de la déglutition,
- Évaluation des différents troubles affectant la motricité bucco faciale,
- Les techniques de stimulation de la motricité labiale et linguale,
- Les techniques de prévention des fausses routes,
- Les conseils à donner aux parents,
- Les aspects psychologiques de l'oralité.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

Exposés, films, exercices pratiques entre professionnels.

FORMATEURS

P. TOULLET, J.Y. DEPARDIEU, kinésithérapeutes.

Dates : 29 et 30 juin 2012
 Lieu : Salle de cours de l'Institut, Paris 15^{ème}
 Durée : 14 heures
 Nombre de participants : 14
 Frais d'inscription : 380 € (déjeuner non compris)



L'Institut Motricité Cérébrale est une association Loi 1901, elle est administrée par un conseil d'administration dont les membres sont au nombre de 12 :

Docteur Alain CHATELIN (Président), Alain CHUEN (Paris), Aurélie CORBIN (Secrétaire Générale), Professeur Vincent GAUTHERON (Saint Etienne), Docteur Sibylle GONZALES (Lyon), Professeur Jean-Michel GRACIES (Paris), Docteur Nejib KHOURI (Paris), Yann LE LAY(Nantes), Michel LE METAYER (Trésorier), Professeur Stéphane MARRET (Rouen), Docteur Véronique QUENTIN (Saint Maurice), Professeur Marc TARDIEU (La Kremlin Bicêtre, Paris)

Outre les formations à l'attention des professionnels libéraux, l'Institut Motricité Cérébrale propose des formations pour des salariés des établissements médico-sociaux et sanitaires, exerçant dans le domaine de l'Infirmiété Motrice Cérébrale et du polyhandicap. Il élabore ses programmes dans le cadre de Diplômes Universitaires destinés aux médecins et aux rééducateurs sous contrôle de la Faculté de Médecine Paris-Sud. L'Institut en tant qu'antenne pédagogique, a l'entière responsabilité de l'organisation de ces formations ainsi que des examens finaux. L'institut organise par ailleurs avec son équipe de formateurs de nombreuses sessions de formation s'adressant aux différents professionnels appelés à intervenir auprès des personnes IMC ou polyhandicapées. Ces sessions d'une durée plus courte conduisent à la délivrance d'attestations après contrôle des connaissances.

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Toutes les fiches d'inscription sont à adresser à :

Institut Motricité Cérébrale
217, rue Saint-Charles
75015 PARIS
Téléphone : 01 45 58 51 37 - Télécopie : 01 44 26 07 89
Courriel : secretariat@institutmc.org
Site internet : www.institutmc.org
Salle de cours : 213, rue Saint-Charles
Déclaration d'activité : 11 75 28 443 75

Vos Interlocuteurs à L'Institut Motricité Cérébrale sont :

Direction du développement : Laure Nitschmann
Secrétariat : Férida Bouakil
Direction pédagogique : Philippe Toullet
Formation INTRA établissements : Jean Yves Depardieu
Formateur concepteur : Alain Jouve

La fiche d'inscription est envoyée au secrétariat de l'Institut accompagnée d'un chèque d'acompte représentant 30 % du montant de la formation. L'inscription est considérée comme ferme à réception de cette fiche. Une convention est alors envoyée au stagiaire (prise en charge individuelle). L'Institut Motricité Cérébrale se réserve le droit d'annuler un stage si le nombre de stagiaires s'avère insuffisant 15 jours avant la date de début de la formation.

LA FACTURATION

Toute formation entamée est facturée, y compris celles en deux sessions. Les modalités de remboursement en cas de désistement sont les suivantes :

- jusqu'à 2 mois avant le début du stage, l'acompte de 30 % sera intégralement remboursé
- jusqu'à 1 mois avant le début du stage, la moitié de l'acompte sera restituée - si le désistement intervient à moins d'un mois du début du stage, la totalité de l'acompte est conservée par l'Institut.

Tout désistement doit parvenir par écrit à l'Institut Motricité Cérébrale.