Kinésithérapie basée sur les preuves après une lésion cérébrale (L. PIGNON)

Objectifs

- Proposer et mettre en œuvre un programme de rééducation adapté aux objectifs de leur patients.
- Décrire les mécanismes cérébraux en cause dans les principaux déficits moteurs et non-moteurs rencontrés après AVC, et ceux en cause dans la récupération de ces déficits.
- Evaluer efficacement les patients cérébrolésés, en utilisant les données physiopathologiques et les échelles de mesure validées (MAS et Tardieu, Fugl-Meyer, BBS…).
- Utiliser le modèle bio-psycho-social et le modèle systémique afin d'améliorer la récupération et l'inclusion des patients cérébrolésés.
- Connaître les bases physiologiques et les niveaux de preuve des méthodes historiques de kinésithérapie (neurodéveloppementales, coginitivo-motrices, tâche orientée).

Formateur.trice

Lucas PIGNON

Kinésithérapeute spécialisé en rééducation neurologique, doctorant en neurosciences,

Enseignant en IFMK (Lyon DV et Saint-Etienne)

Tarifs

Nous contacter pour un devis

Organisation

Construction du groupe :
16 maximum personnes

Public et Prérequis

Cette formation de 3 jours est à destination des professionnels de la rééducation intervenant auprès de patients cérébro-lésés (Kinésithérapeutes, Ergothérapeutes, etc).

Contenu

Cette formation vise à fournir les habiletés manuelles, les connaissances physiopathologiques et le raisonnement clinique nécessaires à la prise en charge optimale des patients porteurs de lésions cérébrales de différentes étiologies (AVC, Traumatisme Crânien, Sclérose en Plaques…) quel que soit le stade d'évolution et la gravité. Elle réunit des données validées par la littérature scientifique ainsi que de nombreux exemples cliniques.

La pédagogie laissera un important temps de pratique gestuelle (guidage, manutention, taping…) et fera le lien avec les bases neuroscientifiques ou biomécaniques des techniques.

PROGRAMME DE FORMATION

Anatomie fonctionnelle du Système Nerveux Central – Physiologie du contrôle moteur

Physiologie de la plasticité cérébrale dans le cerveau sain et après une lésion cérébrale.

Symptomatologie du syndrome pyramidal et évaluation, détection des autres symptômes moteurs.

Principes de rééducation chez les cérébrolésés : verticale subjective, mise en charge, alignement physiologique, tâche orientée, thérapie bimanuelle, circuit class training

Choix des aides techniques adaptées : déplacement, soutien de l'épaule et du poignet.

Prévention des troubles secondaires : enraidissement, épaule douloureuse, inactivité.

Méthodes complémentaires : réalité virtuelle, posturographie, tapis de marche avec allongement du poids du corps, exosquelettes, thérapie miroir et imagerie motrice.

MOYENS PEDAGOGIQUES ET PRATIQUES

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Alternance des séquences théoriques (Supports Polycopiés fournis aux stagiaires et projection d'un diaporama) puis des séquences pratiques en binômes sous surveillance et supervision du formateur.
- Merci de vous munir d'une tenue confortable afin d'effectuer l'ensemble de la partie pratique de la formation.

MODALITES DE SUIVI DE L'EXECUTION DU PROGRAMME ET D'EVALUATION

- Feuilles d’émargement (par ½ journées) : signature des participants et contre-signature du formateur.
- Évaluation des apports de la formation :
    - Pré et Post-test
    - Quizz – questionnaires
    - Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

ACCES AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Attestation d’accessibilité recevant du public (ERP 5ème catégorie)

Programme détaillé de la formation

Jour 1	Contenus	Pédagogie	
09h00 10h30	Accueil des stagiaires Présentation de la formation et de l'ensemble des participants / Anatomie cérébrale fonctionnelle adaptée au traitement des patients cérébrolésés.	Interrogative – échanges Expositive	
	Pause		
10h45 12h30	Symptomatologie des patients cérébro-lésés.	Interrogative et expositive	Brainstorming, Projection du diaporama et supports audiovisuels
	Repas		
13h30 15h30	Evaluation du patient cérébrolésé : détection et quantification des symptômes.	Démonstrative et expérimentale	Mises en situation en binômes
	Pause		
15h45 16h45	Les transferts de l'hémiplégique	Expérimentale et démonstrative	– Le formateur montre les techniques puis les étudiants les répètent en binôme. – Support vidéo d'activités de rééducation.
16h45 17h00	Débrief de la journée	Interrogative – échanges	Questionnements mutuels – participation active des stagiaires
Jour 2	**Contenus**	**Pédagogie**	
09h00 09h15	Accueil des stagiaires Réactivation de ce qui a été vu la veille	Interrogative	Questions ciblées
09h15 10h30	Mécanismes de la plasticité cérébrale, évolution après une lésion cérébrale , et place des différentes méthodes de rééducation (neuro-développementales, cognitivo-motrices, tâche orientée).	Expositive	Projection du diaporama et supports audiovisuels
	Pause		
10h45 12h30	La préhension du patient hémiplégique.	Expérimentale et démonstrative	– Le formateur montre les techniques puis les étudiants les répètent en binôme. – Support vidéo d'activités de

			rééducation.
	Repas		
13h30 15h30	Aides techniques : déplacements, soutien du membre supérieur	Heuristique, interrogative et magistrale	Etudes de situation, mise en commun
	Pause		
15h45 16h45	Récupération de la marche	Expérimentale et démonstrative	– Le formateur montre les techniques puis les étudiants les répètent en binôme. – Support vidéo d'activités de rééducation.
16h45 17h00	Débrief de fin de journée	Interrogative	Questionnements mutuels – participation active des stagiaires
Jour 3	**Contenus**	**Pédagogie**	
09h00 09h15	Accueil des stagiaires Réactivation de ce qui a été vu la veille	Interrogative	Questions ciblées
09h15 10h30	Prévention des troubles secondaires	Expositive	Projection du diaporama et supports audiovisuels
	Pause		
10h45 12h30	Récupération des activités supérieures de marche	Expérimentale et démonstrative	– Le formateur montre les techniques puis les étudiants les répètent en binôme. – Support vidéo d'activités de rééducation
	Repas		
13h30 15h30	Préparer la sortie d'hospitalisation : les déterminants de l'autonomie.	Heuristique, interrogative et magistrale	Etudes de situation, mise en commun
	Pause		
15h45 16h45	Méthodes complémentaires : bases physiopathologiques, niveaux de preuve	Expositive	Projection du diaporama et supports audiovisuels
16h45 17h00		Interrogative	