Rééducation motrice de l’AVC aujourd’hui : des fondements et recommandations aux pratiques (Claudie CHAUVIERE)

Objectifs

Choisir et appliquer les techniques de rééducation les plus pertinentes dans l’AVC

Formateur.trice

Claudie CHAUVIERE

Kinésithérapeute DE – Ergothérapeute DE
Monitrice cadre en kinésithérapie
Cadre de santé en kinésithérapie à l’IRR Nancy
Chargée de cours à l’IFMK de Nancy

Note

Lors de la dernière session, le taux de satisfaction du groupe s’élevait à :

9.1/10

Tarifs

Coût de la formation - Tarif : 1080€

DPC - Reste à charge : 475.2€

FIFPL - Reste à charge : 180€

Organisation

Construction du groupe :
20 personnes

Du 10 au 13 mai 2027 - Mulhouse

25h / 4 jours

Public et Prérequis

Formation exclusivement réservée aux kinésithérapeutes (D.E. ou A.E.) et ergothérapeutes

Contenu

Bases fondamentales de la rééducation motrice en Neurologie centrale

Rôle fonctionnel des différentes structures encéphaliques et compréhension des dysfonctionnements moteurs et cognitifs après lésion/ Supports neurophysiologiques de la « récupération » post-lésionnelle/plasticité cérébrale

Les approches thérapeutiques de rééducation du membre supérieur plégique

Programme de la formation

Thérapeutiques fondées sur les réafférentations sensorielles :

- Les thérapies neuro-cognitives et le concept Perfetti : réorganisation des paramètres fondamentaux du mouvement : spatialité, temporalité, intensité ainsi que les interactions entre attention, mémoire, capacité d'imaginer, résolution de problèmes et récupération après lésion cérébrale – comment élaborer et conduire un programme thérapeutique ?
- Les thérapies utilisant le feed-back : utilisation pratique des différents capteurs (capteur myofeedback)
- La thérapie en miroir: des fondements et indications aux protocoles et à la mise en œuvre pratique

Thérapeutiques fondées sur le mouvement :

- Facilitation motrice par l'électrothérapie : des indications aux exemples concrets
- Mouvements induits par la contrainte (TCI) : du concept de non utilisation apprise aux principes d'élaboration des programmes d'exercices intensifs, répétitifs et orientés

Exercices de préhension selon Carr et Shepherd : compétences à développer pour une utilisation optimale des capacités (déplacement de la main, attention, ajustements posturaux, utilisation des infos somato-sensorielles…

La rééducation de la locomotion

Bilan clinique et échelles de mesure : évaluation des déficiences de l'organisation posturale et des membres inférieurs. Analyse de la marche et de la boiterie.

Données sur les apprentissages moteurs influençant la pratique clinique – effets et bénéfices des différents traitements de rééducation pour améliorer les capacités de marche (les niveaux de preuves et recommandations)

Les approches rééducatives successives visant à améliorer la marche et leurs spécificités :

- Bobath (1960) son évolution et le concept Neer 21 (2010) : qu'en faire aujourd'hui ?
- Les thérapies contraintes et leurs protocoles pour la marche : systèmes motorisés, systèmes mécanisés robotisés, orthèses mécaniques de marche, tapis roulant, suspension et allègement du poids de corps
- Rééducation de la marche et techniques de biofeedback et chaînes instrumentales externes : rééducation de la posture et de l'équilibre, plate-formes, enregistrements vidéo, capteurs de force, de pression, angulaires, myoélectriques…
- La marche électrostimulée et SEF

les traitements médicamenteux, chirurgicaux et l'appareillage pour faciliter la marche : choix justifié des orthèses et aides techniques de marche – toxine botulique, blocs neuromoteurs …

Préconisation des situations d'entraînement : acquisitions successives à travailler pour un contrôle de la marche

Présentation de protocoles et paramètres d'entraînement: notion d'intensité (rythme des séances/semaines, paramètres des exercices, nombre de répétitions, durée des séquences, durée de la séance…) – influence de l'environnement – rôle du réentrainement à l'effort par rapport au déconditionnement

Évaluations et suivi des performances : paramètres à suivre et outils préconisés

Ateliers et activités de groupe :

Situations d'auto-entraînement, indépendance fonctionnelle et qualité de vie – éducation du patient – transmission des informations : livret…

Moyens pédagogiques 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.

Modalités de suivi de l'exécution du programme et d'évaluation

- 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
  - Correction des gestes techniques au décours de la pratique
  - Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

Accès aux personnes handicapées

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

Programme détaillé de la formation

Jour 1	Contenus	Pédagogie	
	OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE : *Identifier les bases fondamentales de la rééducation en neurologie centrale et les bases des thérapies de rééducation*		
09h00 09h30	**Accueil des stagiaires** **Présentation de la formation et des participants**	**ÉCHANGES**	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
09h30 10h30	**Bases fondamentales de la rééducation en neurologie centrale** **Rôle fonctionnel des différentes structures encéphaliques et compréhension des dysfonctionnements moteurs et cognitifs après lésions cérébrales, supports neurophysiologiques de la « récupération » post-lésionnelle / plasticité cérébrale**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
	Pause		
10h45 12h30	**Les thérapies neurocognitives et le concept Perfetti** Réorganisation des paramètres fondamentaux du mouvement : spatialité, temporalité, intensité ainsi que interactions entre attention, mémoire, capacité d'imaginer, résolution de problèmes et récupération après lésion cérébrale – comment élaborer et conduire un programme thérapeutique ?	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
	Repas		
13h30 15h30	**Les thérapies utilisant le feed-back : utilisation pratique des différents capteurs (capteur myofeedback)** **La thérapie en miroir : des fondements et indications aux protocoles et à la mise en œuvre pratique**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
	Pause		
15h45 16h30	**Thérapeutiques fondées sur le mouvement** **Facilitation motrice par l'électrothérapie : des indications aux exemples concrets**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
16h30 17h00	**Synthèse de fin de journée**	**ÉCHANGES**	Questions-réponses Participation active des stagiaires
Jour 2	**Contenus**	**Pédagogie**	
	OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE : *Intégrer des exercices de préhension, le bilan clinique et les différentes échelles de mesure dans l'AVC*		

09h00 10h30	**Accueil des participants**	**ÉCHANGES**	Reprise des points de la veille
	Pause		
10h45 12h30	**Thérapeutiques fondées sur le mouvement** **Mouvements induits par la contrainte (TCI) : du concept de non-utilisation apprise aux principes d'élaboration des programmes d'exercices intensifs, répétitifs et orientés**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
	Repas		
13h30 15h30	**Exercices de préhension selon Carr et Shepherd : compétences à développer pour une utilisation optimale des capacités (déplacement de la main, attention, ajustements posturaux, utilisation des infos somato-sensorielles…**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES** **DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**	Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur
	Pause		
15h45 16h30	**Bilan clinique et échelles de mesure : évaluation des déficiences de l'organisation posturale et des membres inférieurs. Analyse de la marche et de la boiterie.**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES** **DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**	Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur
16h30 17h00	**Synthèse de fin de journée**	**ÉCHANGES**	Questions-réponses Participation active des stagiaires
Jour 3	**Contenus**	**Pédagogie**	
	<u>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE</u> : *Intégrer les données permettant d'optimiser la rééducation, les traitements médicamenteux, chirurgicaux et l'appareillage*		
09h00 10h30	**Accueil des participants**	**ÉCHANGES**	Reprise des points de la veille
	Pause		
10h45 12h30	**Données sur les apprentissages moteurs influençant la pratique clinique – effets et bénéfices des différents traitements de rééducation pour améliorer les capacités de marche (les niveaux de preuves et recommandations)**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
	Repas		
13h30 15h30	**Les approches rééducatives successives visant à améliorer la marche et leurs spécificités :** Bobath (1960) son évolution et le concept NER21 (2010) : qu'en faire aujourd'hui ?	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES** **DÉMONSTRATIVE**	Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur

	Les thérapies contraintes et leurs protocoles pour la marche : systèmes motorisés, systèmes mécanisés robotisés, orthèses mécaniques de marche, tapis roulant, suspension et allègement du poids de corps.	**MÉTHODE ACTIVE**	
	Pause		
15h45 16h30	Rééducation de la marche et techniques de biofeedback et chaînes instrumentales externes : rééducation de de la posture et de l'équilibre, plate-formes, enregistrements vidéo, capteurs de force, de pression, angulaires, myoélectriques La marche électrostimulée et SEF	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES** **DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**	Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur
16h30 17h00	**Les traitements médicamenteux, chirurgicaux et l'appareillage pour faciliter la marche : choix justifié des orthèses et aides techniques de marche – toxine botulique, blocs neuromoteurs …**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
Jour 4	**Contenus**	**Pédagogie**	
	<u>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE</u> : *Structurer des protocoles et des paramètres d'entrainement des patients présentant des troubles neurologiques centraux*		
08h30 09h00	**Accueil des participants**	**ÉCHANGES**	Reprise des points de la veille
09h30 10h30	**Préconisation des situations d'entraînement : acquisitions successives à travailler pour un contrôle de la marche**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES** **DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**	Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur
	Pause		
10h45 11h00	**Présentation de protocoles et paramètres d'entraînement : notion d'intensité (rythme des séances/semaines, paramètres des exercices, nombre de répétitions, durée des séquences, durée de la séance…) – influence de l'environnement – rôle du réentrainement à l'effort par rapport au déconditionnement**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
11h00 11h30	**Évaluations et suivi des performances : paramètres à suivre et outils préconisés**	**THÉORIQUE** **ÉCHANGES**	Projection du diaporama -supports audio visuels
11h30 12h30	**Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Opérationnel** **Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances**	**DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**	Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur