

COMPORTEMENTS ET TRAUMATISMES CRANIENS : FONDEMENTS POUR UNE APPROCHE RELATIONNELLE

Objectif Pédagogique Opérationnel

Interpréter par des analyses différentielles les comportements des personnes victimes de traumatismes crâniens pour ajuster son approche relationnelle et thérapeutique de soignant en rééducation

Public et Prérequis

Le format **de 2 ou 3 jours** dans vos locaux est réservé aux professionnels de santé des services de SSR (Médecins – MK – ergothérapeutes – IDE – AS)

Maximum 16 stagiaires

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

Présentation de la formation

La survenue du traumatisme crânien bouleverse considérablement le projet de vie de la personne ainsi que de son entourage. Ceci en raison des potentielles séquelles motrices, mais surtout en raison du fameux « handicap invisible » qu'il engendre très souvent.

La participation à la vie sociale des personnes traumatisées crâniennes est souvent considérablement entravée par des difficultés qui ne sont pas aisément compréhensibles par l'entourage, les aidants mais aussi par les acteurs de la vie sociale.

- Histoire d'un traumatisme crânien : comprendre la violence d'un évènement traumatique et traumatisant
- Quelques bases sur le coma, le retour de la conscience et les états de conscience altérée
- Troubles du comportement ou comportements troublants - éléments de compréhension à partir d'une lecture neuro-psychologique : quelles attitudes concrètes sont les plus adaptées pour accompagner au mieux la personne dans ses difficultés (défaut de motivation, d'initiative, fatigue, troubles de l'attention et de mémorisation)
- Les attitudes dites de désinhibition : que faire ? quand poser une limite ? comment ?
- Traumatisme crânien et sociopathie acquise : incidences des perturbations émotionnelles sur les comportements et attitudes à adopter
- Comportements troublants : une lecture à partir de la perturbation du sentiment d'être ou la perturbation du processus existentiel

Moyens pédagogiques et pratiques

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Alternance des séquences théoriques (Supports photocopiés fournis aux stagiaires et projection de diaporama) et 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 :
 - o Pré et Post-test
 - o Quizz – questionnaires
 - o Correction des gestes techniques au décours de la pratique
 - o Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

Accès aux personnes handicapées

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

Intervenant

Jean François MULLER

CDSS - Mulhouse

Dates - Lieu - Tarifs

Formation exclusivement sur site, nous consulter pour les dates et les tarifs.

Durée – Horaires

De 14 à 21 heures

J1 à J3 : 9h00 – 17h00

La durée et les horaires peuvent changer selon les demandes.

Programme détaillé de la formation

JOUR 1	OBJECTIFS	PEDAGOGIE	
<u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u>			
<i>Intégrer les notions fondamentales se rapportant au traumatisme crânien</i>			
9h00	Accueil des stagiaires Présentation de la formation et de l'ensemble des participants	ÉCHANGES	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
-	Eléments fondamentaux se rapportant au TC Epidémiologie et notion de gravité du TC Histoire d'une rupture de conscience	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
10h30	PAUSE		
10h45	Le traumatisme et les premiers temps : la question de la survie et des techniques médico-chirurgicales	THÉORIQUE	Projection du diaporama et supports audiovisuels
-	Du coma à l'éveil et au retour de la conscience : les différents niveaux de conscience (ECM – et + / EENR) : définition et objectivation	ECHANGES	
12h30	REPAS		
13h30	Comprendre l'éveil et conséquences sur le soin : l'inquiétante étrangeté et le vécu des soins	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
-	Comportements et traumatismes crâniens : quels supports neuropsychiques ? Troubles cognitifs et comportements : Du fonctionnement de la mémoire aux particularités des troubles mnésiques : incidences concrètes dans la rencontre avec la personne cérébrolésée Troubles attentionnels et cérébro lésion : repères et attitudes pratiques	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
15h30	PAUSE		
15h45	Les comportements par excès et par défaut La gestion de la crise : recommandations SOFMER Comportements tolérables et intolérables / la question des limites : attitudes concrètes en cas de comportements sociaux L'apathie comme comportements par défaut	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
17H00	Synthèse de la première journée	ÉCHANGES	Participation active des stagiaires

JOUR 2	OBJECTIFS	PEDAGOGIE	
<u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u>			
<i>Comprendre les comportements troublants des patients TC afin d'appliquer une pratique adaptée</i>			
9h00	Accueil des stagiaires Reprise des points de la veille si nécessaire	ÉCHANGES	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
-	Troubles dysexécutifs (dits frontaux) et cérébrlésions Des fonctions / dysfonctions du cortex préfrontal aux comportements observés / repères pratiques d'attitudes potentielles à adopter	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
10h30	PAUSE		
10h45	Aspects nouveaux relatifs aux comportements troublants dans les lésions cérébrales Perturbations du fonctionnement émotionnel et cérébrlésions – fatigue psychique – dépression – théorie des marqueurs somatiques et comportements à risque – analyse contextuel et dysfonction cérébrale – théorie de l'esprit et troubles relationnels	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
-			
12h30	La question du TC et de la psychiatrie : manifestations avérées (dépression / psychose...) que peut-on en dire ? Comportements troublants la rééducation et approche psychoéducatrice Techniques de stimulation et de renforcement positif (règle des 4P) – le OUI mais – Techniques de communication adaptées (règle FFS) Approche motivationnelle (Règle EME et EFAD)	THEORIQUE DEMONSTRATIVE METHODE ACTIVE	Projection du diaporama et supports audiovisuels , présentation du formation puis mises en situation pratique en binôme ou en groupe sous supervision du formateur
REPAS			
13h30	Les pistes pour aider les familles au quotidien Evaluer et mesurer les comportements Réflexion sur objectivité (Homme de la mesure et de la Norme) et sur la subjectivité – Introduction à la notion de trouble existentiel	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
-	Histoire de rupture de conscience – la perturbation du sentiment d'être ; une autre lecture des difficultés de la personne TC Être humain cérébrlésé et « troubles du comportement » : l'homme fonctionnel altéré / objet de soin – la question des comportements et de la norme en jeu ?	THÉORIQUE ECHANGES	Projection du diaporama et supports audiovisuels
15h30	PAUSE		

<p>15h45</p> <p>-</p> <p>17H00</p>	<p>La conscience altérée : bizarrerie – errance ...troubles neuropsychiques ? ou mal être essentiel ?</p> <p>Conscience de soi, conscience du monde, conscience de l'autre ... le processus existentiel et ses fondements</p> <p>De l'analyse et de la compréhension du processus du processus existentiel à une compréhension AUTRE des comportements troublants des personnes cérébrolésées</p> <p>Apathie, fugue, sublimation, agressivité... Lorsque le processus existentiel est perturbé : la question du SENS</p> <p>Vivre la relation avec la personne cérébrolésée : la RENCONTRE et l'interdépendance patient/thérapeute dans une logique d'appropriation du sentiment d'être</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p>	<p>Projection du diaporama et supports audiovisuels</p>
	<p>Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Pédagogique Opérationnel</p> <p>Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances</p>	<p>ECHANGES REFLEXIVE</p>	<p>Questionnements mutuels – participation active des stagiaires</p>