

REEDUCATION DE L'AVC AUJOURD'HUI

DES FONDEMENTS ET RECOMMANDATIONS AUX PRATIQUES

Objectifs Opérationnel

Choisir et appliquer les techniques de rééducation les plus pertinentes dans l'AVC en appréhendant les champs d'application neuromoteur et sensorimoteur

Public et Prérequis

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

Maximum 20 stagiaires

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

9/10

Présentation de la formation

Cette formation à la fois théorique mais avant tout basée sur des exercices pratiques, ouverte aux kinésithérapeutes et aux ergothérapeutes, permettra aux participants d'adapter au mieux leur prise en charge en neurologie centrale.

- Bases fondamentales de la rééducation motrice en Neurologie centrale
- Les approches thérapeutiques de rééducation du membre supérieur plégique :
 - o Thérapeutiques fondées sur les réafférentations sensorielles : miroir thérapie ; thérapies neuro-cognitives et le concept Perfetti ; utilisation du feed-back.
 - o Thérapeutiques fondées sur le mouvement : facilitation motrice par l'électrothérapie – mouvements induits par la contrainte (TCI).
 - o Exercices de préhension selon Carr et Shepherd
- La rééducation de la locomotion :
 - o Bilan clinique et échelles de mesure
 - o Données sur les apprentissages moteurs influençant la pratique clinique
 - o Les approches rééducatives successives visant à améliorer la marche et leurs spécificités
 - o Les traitements médicamenteux – chirurgicaux et l'appareillage pour faciliter la marche
 - o Préconisation des situations d'entraînement
 - o Evaluations et suivi des performances
- Ateliers et activités de groupe : situations pratiques en binôme sous supervision du formateur

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 :
 - 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 en situation de handicap

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

Intervenant

Claudie CHAUVIERE

Kinésithérapeute – ergothérapeute – cadre de santé IRR Nancy – Intervenant experte en rééducation neurologique

Durée – Horaires

25 heures

J1 à J3 : 9h00 – 17h00

J4 : 8h30 – 12h30

Programme détaillé de la formation

| JOUR 1 | OBJECTIFS | PÉDAGOGIE | |
|--------|---|--|---|
| | <i>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE :</i> | | |
| | <i>Identifier les bases fondamentales de la rééducation en neurologie centrale et les bases des thérapies de rééducation</i> | | |
| 9h00 | <p>Accueil des stagiaires</p> <p>Présentation de la formation et des participants</p> | ÉCHANGES | Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires |
| - | <p>Bases fondamentales de la rééducation en neurologie centrale</p> <p>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</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 10h30 | PAUSE | | |
| 10h45 | <p>Les thérapies neurocognitives et le concept Perfetti</p> <p>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 ?</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 12h30 | REPAS | | |
| 13h30 | <p>Les thérapies utilisant le feed-back : utilisation pratique des différents capteurs (capteur myofeedback)</p> <p>La thérapie en miroir : des fondements et indications aux protocoles et à la mise en œuvre pratique</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 15h30 | PAUSE | | |
| 15h45 | <p>Thérapeutiques fondées sur le mouvement</p> <p>Facilitation motrice par l’électrothérapie : des indications aux exemples concrets</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 17h00 | Synthèse de fin de journée | ÉCHANGES | Questions-réponses Participation active des stagiaires |

| JOUR 2 | | OBJECTIFS | PÉDAGOGIE |
|--------------|--|---|---|
| | | <i>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE :</i> | |
| | | <i>Intégrer des exercices de préhension, le bilan clinique et les différentes échelles de mesure dans l'AVC</i> | |
| 9h00 | Accueil des participants | ÉCHANGES | Reprise des points de la veille |
| - | | | |
| 10h30 | PAUSE | | |
| 10h45 | Thérapeutiques fondées sur le mouvement | | |
| - | | | |
| 12h30 | 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 ECHANGES | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| REPAS | | | |
| 13h30 | 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 ECHANGES DEMONSTRATIVE METHODE ACTIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur |
| - | | | |
| 15h30 | | | |
| 15h45 | PAUSE | | |
| - | 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 ECHANGES DEMONSTRATIVE METHODE ACTIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur |
| 17h00 | Synthèse de fin de journée | ÉCHANGES | Questions-réponses Participation active des stagiaires |

| JOUR 3 | | OBJECTIFS | PÉDAGOGIE |
|--------|---|---|--|
| | | <p><u>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE :</u></p> <p>Intégrer les données permettant d'optimiser la rééducation, les traitements médicamenteux, chirurgicaux et l'appareillage</p> | |
| 9h00 | Accueil des participants | ÉCHANGES | Reprise des points de la veille |
| - | | | |
| 10h30 | PAUSE | | |
| 10h45 | <p>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)</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | <p>Projection du diaporama -supports audio visuels</p> |
| - | | | |
| 12h30 | | | |
| REPAS | | | |
| 13h30 | <p>Les approches rééducatives successives visant à améliorer la marche et leurs spécificités :</p> <p>Bobath (1960) son évolution et le concept NER21 (2010) : qu'en faire aujourd'hui ?</p> <p>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.</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> <p>DEMONSTRATIVE</p> <p>METHODE ACTIVE</p> | <p>Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur</p> |
| - | | | |
| 15h30 | PAUSE | | |
| 15h45 | <p>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</p> <p>La marche électrostimulée et SEF</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> <p>DEMONSTRATIVE</p> <p>METHODE ACTIVE</p> | <p>Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur</p> |
| - | | | |
| 17h00 | <p>Les traitements médicamenteux, chirurgicaux et l'appareillage pour faciliter la marche : choix justifié des orthèses et aides techniques de marche - toxine botulique, blocs neuromoteurs ...</p> | <p>THÉORIQUE</p> <p>ECHANGES</p> | <p>Projection du diaporama -supports audio visuels</p> |

| JOUR 4 | OBJECTIFS | PÉDAGOGIE | |
|---|--|--|---|
| <u>OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE :</u> | | | |
| <i>Structurer des protocoles et des paramètres d'entraînement des patients présentant des troubles neurologiques centraux</i> | | | |
| 8h30 | Accueil des participants | ÉCHANGES | Reprise des points de la veille |
| - | Préconisation des situations d'entraînement : acquisitions successives à travailler pour un contrôle de la marche | THÉORIQUE ECHANGES DEMONSTRATIVE METHODE ACTIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels – démonstration et application pratique en binôme sous supervision du formateur |
| 10h30 | PAUSE | | |
| 10h45 | 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 réentraînement à l'effort par rapport au déconditionnement | THÉORIQUE ECHANGES | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| - | Évaluations et suivi des performances : paramètres à suivre et outils préconisés | THÉORIQUE ECHANGES | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 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 |