

REEDUCATION DES PARALYSIES FACIALES PERIPHERIQUES ET CENTRALES

Objectif Opérationnel

Appliquer un traitement kinésithérapique adapté aux patients avec une paralysie faciale

Public et Prérequis

Formation ouverte aux kinésithérapeutes
D.E. ou A.E.

Maximum 20 stagiaires

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

9,4 / 10

Présentation de la formation

La paralysie faciale est une pathologie fréquente, parfois secondaire à une chirurgie ou à un trouble neurologique et souvent d'origine inconnue lorsqu'elle est d'origine périphérique. La prise en charge rééducative des patients sera très différente si l'origine de la paralysie est centrale ou périphérique.

La prise en charge en rééducation de cette pathologie est malheureusement parfois controversée à cause du manque de connaissances et de pratique de certains praticiens, ce qui ne permet pas des prises en charge optimales alors que la littérature internationale est assez claire sur le sujet.

- Anatomie fonctionnelle et surtout palpatoire osseuse, des muscles de la mimique –des muscles masticateurs, du nerf facial et des ATM ...
- Paralysies faciales centrales et périphériques : particularités et types / rééducation en pratique – examen complet et bilan
- Prise en charge d'une paralysie faciale périphérique : cas pratiques

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 et pratique réflexive de groupe.
- **Merci de vous munir chacun de vos produits d'hygiène dentaire.**

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

Anne PIPET

MK D.E. – D.U. Rééducation maxillo-faciale – D.I.U.
Posturologie Clinique et Kinésithérapie du sport –
chargée de cours IFMK Grenoble

Durée – Horaires

21 heures

J1 à J3 : 9h00 – 17h00

Programme détaillé de la formation

JOUR 1	CONTENUS	PÉDAGOGIE	
	<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i>		
	<i>Identifier les mimiques faciales pouvant être affectées par une paralysie du nerf facial</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>Qu'est-ce qu'une paralysie faciale : particularités et différents types</p> <p>Quelle rééducation ?</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>DÉMONSTRATIVE</p> <p>MÉTHODE ACTIVE</p>	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
10h30	<p>Anatomie fonctionnelle et palpatoire osseuse</p> <p>Anatomie descriptive du nerf facial</p> <p>Pathologies du nerf – processus de réinnervation – notion de pathogénèse – particularités</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>DÉMONSTRATIVE</p> <p>MÉTHODE ACTIVE</p>	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
10h45	PAUSE		
-	<p>Suite de l'anatomie du nerf facial</p> <p>Trajet du nerf facial</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>DÉMONSTRATIVE</p> <p>MÉTHODE ACTIVE</p>	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
12h30	REPAS		
13h30	<p>Anatomie palpatoire musculaire : muscles de la mimique et muscles masticateurs</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>DÉMONSTRATIVE</p> <p>MÉTHODE ACTIVE</p>	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-	<p>Observation du visage et des lignes du visage</p>		
15h30	PAUSE		
15h45	<p>Anatomie fonctionnelle et palpatoire des autres muscles : sus et sous hyoïdiens – de la langue et du voile du palais</p>	<p>THÉORIQUE</p> <p>DÉMONSTRATIVE</p> <p>MÉTHODE ACTIVE</p>	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-	<p>Paralysie faciale centrale</p>		
17h00	<p>Synthèse de fin de journée</p>	ÉCHANGES	Questions-réponses Participation active des stagiaires

JOUR 2	CONTENUS	PÉDAGOGIE	
	<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i>		
	<i>Pratiquer le bilan de la paralysie faciale</i>		
9h00	Accueil des stagiaires – reprise des points de la veille	ÉCHANGES	Tour de table – questions
-	Anatomie fonctionnelle et palpatoire des ATM La paralysie faciale périphérique Généralités – traitements et examens complémentaires	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
10h30	PAUSE		
10h45	La paralysie faciale périphérique Examen de la paralysie faciale périphérique Démarche diagnostique	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
12h30	REPAS		
13h30	Etudes de cas cliniques de paralysies faciales	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-			
15h30	PAUSE		
15h45	Anatomie fonctionnelle et palpatoire des fascias : initiation à la pratique	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-			
17h00	Synthèse de fin de journée	ÉCHANGES	Questions-réponses Participation active des stagiaires

JOUR 3	CONTENUS	PÉDAGOGIE	
	<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i>		
	<i>Proposer une rééducation adaptée à la paralysie du nerf facial</i>		
9h00	Accueil des stagiaires – reprise des points de la veille	ÉCHANGES	Tour de table – questions
-	La paralysie faciale périphérique	THÉORIQUE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
10h30	Prise en charge d'une PFP : démarche éducative selon les différentes phases (flasque, récupération et séquelle)	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	
10h45	PAUSE		
-	Les cavités faciales	THÉORIQUE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
12h30	La paralysie faciale périphérique Possibilité de fermeture de l'œil et ectropions	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	
REPAS			
13h30	Prise en charge d'une PFP	THÉORIQUE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-	Chaleur – massages – travail analytique – cas cliniques – rééducation	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	
15h30	PAUSE		
15h45	Prise en charge d'une PFP	THÉORIQUE	Projection du diaporama et supports audiovisuels - Présentation du formateur puis mise en situation en binôme sous surveillance et supervision du formateur
-	Post-chirurgie ou post traumatique	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	
17h00	Evaluation de fin de formation et de l'objectif opérationnel	ECHANGES	Evaluation orale et écrite – discussions et questionnements mutuels
	Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances	REFLEXIVE	