

PROGRAMME DE FORMATION

REEDUCATION MAXILLO FACIALE : MODULE PARALYSIE FACIALE

Du bilan initial à l'autonomisation du patient adulte

RESUME & OBJECTIFS :

La paralysie faciale est une pathologie fréquente. Elle génère un handicap majeur pour les patients, tant sur le plan fonctionnel qu'au niveau de l'image corporelle et de la communication verbale et non verbale. Dans la paralysie faciale périphérique, le nerf facial est atteint après sa sortie du cerveau alors que dans la paralysie faciale centrale, l'atteinte du nerf se produit dans le cerveau (généralement liée à un accident vasculaire cérébral (AVC) ou à la présence d'une tumeur).

Elle touche l'enfant comme l'adulte, son étiologie est variée. Elle peut être idiopathique ou en lien avec une pathologie neurologique (Polyradiculonévrite aiguë : syndrome de Guillain-Barré, neurinomes de l'acoustique, sclérose en plaques...) ou tumorale : La tumeur elle-même peut entraîner une paralysie faciale (tumeur de l'angle pontocérébelleux, neurinome de l'acoustique, gliome du tronc cérébral, métastase de la base du crâne, méningoradiculite carcinomateuse (cancer du sein).), son traitement peut la majorer (exérèses + traitement par irradiation : paralysie faciale par radiopathies chimio induites).

Cette formation a pour objectif de permettre aux participants de faire un état des lieux de leurs connaissances sur la paralysie faciale et sa prise en charge afin d'améliorer leur pratique professionnelle dans le domaine.

Après un bref rappel de l'anatomie du nerf facial et des peuciers de la face, des étiologies et des traitements médicaux et chirurgicaux, les différents bilans seront approfondis.

Les participants apprendront les conseils d'hygiène de vie et les différentes techniques novatrices de rééducation en fonction de la phase de la paralysie faciale tant sur le plan théorique qu'au cours d'ateliers pratiques. Bilan et rééducation seront illustrés par des cas pratiques (Supports vidéo de patients réels).

Les traitements palliatifs chirurgie des séquelles et injection et la rééducation spécifique à ces interventions seront aussi abordés.

Objectif 1 : Transformation des pratiques : Actualisation des connaissances - Maîtrise des bilans et des techniques de rééducation

Objectif 2 : De la maîtrise du geste à l'autonomisation du patient. Maîtriser les techniques de rééducation et savoir les enseigner au patient en auto rééducation

Objectif 3 : Evoluer vers une autonomisation du patient pour entretenir les acquis de la masso-kinésithérapie, et éviter les récives.

Objectif 4 : Adapter le travail à domicile au contexte.

Objectif 5 : Savoir adapter le discours en fonction de l'âge et du milieu psycho-socio-environnemental construire le programme en fonction des bilans.

PUBLIC CONCERNE	METHODES PEDAGOGIQUES	PREREQUIS
Masseurs-kinésithérapeutes Cadres de Santé 20 participants maximum	Cours théoriques – Séquences pratiques. Méthode expositive et affirmative-démonstrative-participative-interrogative	MKDE
INTERVENANTS	DUREE	HORAIRES
Isabelle BRETON : Masseur-Kinésithérapeute	Nombre de journées : 2 Nombre d'heures : 12 Théorie : 6h30 / Pratique : 5h30	Jour 1 : 9h-12h / 14h-17h Jour 2 : 9h-12h / 14h-17h
COUT	QUEL FINANCEMENT ?	
600 euros Eligible DPC & FIFPL	Pour les libéraux : <ul style="list-style-type: none"> Obligation annuelle du Développement Professionnel Continu (DPC). Renseignements : www.ANDPC.fr Demande d'une prise en charge par le FIF PL à effectuer sur le site : http://www.fifpl.fr/ 	Pour les salariés : Après accord du financement de votre employeur, une convention est établie entre les deux établissements.
INSCRIPTION	ANNULATION	LIEUX DE LA FORMATION
Cette formation étant soumise à quota, la limite d'inscription est fixée à 3 semaines avant le début du stage. • par mail : epk@epkmontpellier.fr • par téléphone : 04 99 23 23 09	<ul style="list-style-type: none"> Moins de 3 semaines avant la date de début du stage : remboursement 50% Le jour même du stage: il n'y a pas de remboursement. <i>Si le nombre de participants est insuffisant, l'E.P.K. se réserve le droit d'annuler un stage 15 jours avant sa date de début : remboursement des frais d'inscription.</i>	IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier

Déroulé pédagogique

JOUR 1

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	30 mn	<ul style="list-style-type: none"> Analyse des pratiques professionnelles et Identifier mes compétences à développer Définir les besoins et attentes des participants en termes de formation 	Evaluation des connaissances	1- Questions relatives aux attentes des participants en fonction du type d'activité professionnelle 2- Questions relatives à l'état des lieux des connaissances théoriques en rééducation maxillo faciale	Méthode interactive et participative Tour de table interactif	QCM d'évaluation de début de formation.
Présentielle	3h	Transformation des pratiques : Actualisation des connaissances / Actualisation des pratiques / Connaître les recommandations de l'H.A.S.	Connaître l'anatomie du nerf facial, la pathologie des paralysies faciales et les bilans permettant de grader cette pathologie	Cours magistraux : <ul style="list-style-type: none"> Rappels anatomiques : <ul style="list-style-type: none"> Les muscles peauciers de la face Le nerf facial La paralysie faciale Les traitements médicaux, chirurgicaux en phase initiale Les traitements médicaux, chirurgicaux en phase séquellaire Bilans de la paralysie faciale : <ul style="list-style-type: none"> Echelles globales Echelles analytiques Bilan du tonus Bilan des syncinésies Bilan fonctionnel Bilan analytique Evaluation de House et de Brackmann Autres échelles d'évaluation Rappels anatomiques : Point d'actualité sur les bilans validés par leurs propriétés psychométriques 	Séquence théorique Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation
Présentielle	2h30			Evaluations sur cas concrets virtuels (supports vidéo)	Séquence pratique Méthode démonstrative et participative Travail en binôme	Pour chaque manœuvre Identification des points à améliorer Correction par le formateur

JOUR 2

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	3h	Identifier les signes d'alertes (drapeaux rouges) Transformation des processus : prendre en compte l'environnement du patient : adapter le discours en fonction de l'âge et du milieu psycho-socio-environnemental. Transformation des pratiques : Actualisation des pratiques	Connaître les principes théoriques de rééducation des paralysies faciales quel que soit leur stade d'évolution	Conseils d'hygiène de vie : <ul style="list-style-type: none"> -en phase flasque Prévention des complications oculaires Conseils pour l'alimentation -en phase pseudo flasque -en phase de récupération en cas d'hypertonie et de syncinésie Principes de rééducation : <ul style="list-style-type: none"> Savoir expliquer au patient les enjeux de la rééducation -en phase flasque Travail du schéma corporel 	Séquence théorique Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation

		Sensibiliser le patient à l'éducation thérapeutique, évoluer vers une autonomisation du sujet pour entretenir les acquis de la masso-kinésithérapie.		<p>Mobilisation passive du côté paralysé</p> <ul style="list-style-type: none"> -en phase pseudo flasque Notion de dissociation des étages Symétrisation du travail (Travail avec miroir) Lenteur d'exécution Pas de forçage <p>-en phase de récupération</p> <p>Connaître les délais de récupération en fonction des atteintes</p> <p>Savoir ré orienter le patient pour éviter une perte de chance</p> <p>Anticiper et minimiser la survenue des syncinésies en adaptant les manœuvres en cas de non récupération précoce</p> <p>Outils utilisés dans la prise en charge de la paralysie faciale périphérique idiopathique :</p> <p>Feedback rééducatif, outils multimédias :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sites Internet, • applications téléchargeables, • miroir, • electro-myo-feedback, • vidéos <p>-en phase de complication ou de séquelle : hypertonie et syncinésie</p> <p>Dissociations spécifiques</p> <p>Savoir proposer une ré orientation pour injection de toxine botulinique sur les muscles syncinétiques</p> <p>Cas particulier des rééducations après chirurgie palliative :</p> <p>Grefe hypoglosso- faciales</p> <p>Myoplasties d'allongement du temporal</p>		
Présentielle	1h45		Connaître les nouvelles technologies utilisées dans la rééducation des paralysies faciales et leurs limites	<p>Réalisation des manœuvres de massage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entretien de la trophicité du côté paralysé • Etirements du côté sain • Massages spécifiques du buccinateur <p>Mise en place d'une occlusion palpébrale</p> <p>Education du patient dans la réalisation de l'occlusion palpébrale</p> <p>Réalisation des manœuvres de rééducation :</p> <p>Travail analytique muscle/muscle</p> <p>Stretch réflexe des muscles peauciers</p> <p>Cas particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travail lingual dans les greffes hypoglosso faciales -Automatiser la dissociation 	<p>Séquence pratique</p> <p>Méthode participative</p> <p>Travail en binôme</p>	<p>Pour chaque manœuvre</p> <p>Identification des points à améliorer</p> <p>Correction par le formateur</p>

ENSEIGNEMENT PERMANENT DE LA KINESITHERAPIE

IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier

Tél : 04 99 23 23 09

E-mail : epk@epkmontpellier.fr Site : <http://www.epkmontpellier.fr>

N° Siret : 47889745700030 - Code APE : 8542Z - Enregistré sous le n° 91 34 01 127 34 auprès du Préfet de région (Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat).

				<ul style="list-style-type: none"> • Travail du temporal dans les myoplasties d'allongement du temporal -Automatiser la dissociation • Travail des cicatrices -DLM 		
Présentielle	1h			<p>Cas concrets virtuels : Travail en groupe : analyse de patients réels sur supports vidéo Déroulement du scénario Après avoir visionné la vidéo Elaborer un programme de rééducation Dispenser des conseils d'hygiène de vie adaptée à chacun des cas cliniques présentés</p>	<p>Séquence pratique Méthode interrogative et participative Travail en groupe</p>	<p>Pour chaque manœuvre Identification des points à améliorer Correction par le formateur</p>
Présentielle	15 mn	Evaluation de l'impact de la formation	Evaluation des connaissances	Questions relatives au contenu de la formation	<p>Séquence théorique Méthode interrogative</p>	QCM de fin de formation
Non présentielle		Evaluation du centre de formation et de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle	Evaluation à distance	Questions relatives à la mise en pratique des acquis de la formation dans l'activité professionnelle	Méthode interrogative et réflexive	Grille d'évaluation Cas clinique