

**PROGRAMME DE FORMATION**

**REEDUCATION PEDIATRIQUE : Troubles toniques & posturaux**

**RESUME & OBJECTIFS :**

Le torticolis, qui signifie littéralement cou tordu, n'est pas forcément douloureux ; la cervicalgie peut y être associée. Il est dû à une contraction ou une rétraction asymétrique des muscles du cou, souvent limitée au muscle sternocléidomastoïdien. La tête est inclinée du côté de l'atteinte du muscle mais tournée du côté opposé.

Le torticolis congénital d'origine musculaire, découvert chez un nourrisson, sans facteurs péjoratifs d'accompagnement, répond bien aux séances de kinésithérapie. En général, quelques semaines de manipulations bien conduites suffisent à avoir raison de la malposition. Dans le cadre d'un torticolis congénital d'origine musculaire découvert tardivement dont la seule prise en charge kinésithérapique ne suffit pas, la chirurgie devient alors un allié précieux.

Depuis 1992, suite aux recommandations de l'Académie américaine de pédiatrie qui prohibaient la position en décubitus ventral des nourrissons durant leur sommeil afin de diminuer l'incidence du syndrome de la mort subite, le nombre de jeunes enfants présentant des déformations crâniennes a augmenté de manière spectaculaire : le nombre de plagiocéphalie atteint près d'un enfant sur trois. Plusieurs traitements sont possibles. La prévention reste le meilleur des traitements. Le kinésithérapeute a un rôle clé à jouer dans ce domaine pour donner l'information nécessaire aux parents afin de prévenir et de réduire la déformation. Le kinésithérapeute est l'un des acteurs clés pour dépister une plagiocéphalie.

La masso-kinésithérapie a montré son efficacité dans la prise en charge de la plagiocéphalie. La prévention et le traitement sont simples avec de très bons résultats et sans nécessité de traitement plus lourd et onéreux comme le casque moulant.

En plus des conseils de prévention et de repositionnement, le traitement manuel est varié. Il contient la thérapie manuelle, étirements en cas de présence d'un torticolis, stimulation du développement moteur...

Les études montrent une amélioration de la déformation, une diminution du temps de traitement, une amélioration de la mobilité cervicale et une diminution de la position préférentielle ainsi que des effets positifs sur le développement moteur.

Cette formation, alliant l'expérience clinique de terrain du formateur et les recommandations de bonnes pratiques internationales, présente une démarche de traitement préventif.

**Les participants vont acquérir ou réactualiser leurs connaissances sur :**

- La définition de la plagiocéphalie et du torticolis congénital.
- La classification des plagiocéphalies.
- Le dépistage des plagiocéphalies différences avec les craniosténoses.
- La différenciation entre torticolis et asymétrie posturale
- Les relations entre torticolis et plagiocéphalie
- L'objectif à atteindre est de tordre le cou aux idées reçues, maîtriser à l'issue de la formation la classification, le dépistage et les moyens de prévention et de traitement des plagiocéphalies et torticolis.

**Objectif 1 :** Analyse des pratiques professionnelles et Identifier mes compétences à développer.

**Objectif 2 :** Transformation des pratiques Actualisation des connaissances sur le dépistage des plagiocéphalies.

La définition de la plagiocéphalie et du torticolis. Classification des plagiocéphalies : Acquisition d'une classification claire et simple commune à tous les thérapeutes.

**Objectif 3 :** Comprendre la démarche thérapeutique. Savoir construire et adapter son plan de traitement.

Maîtriser les bilans des plagiocéphalies et du torticolis.

**Objectif 4 :** Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant : Techniques de réhabilitation simples et efficaces.

**Objectif 5 :** Maîtriser l'accompagnement parental dans la prévention. Connaître et savoir prodiguer les conseils d'hygiène de vie.

**Objectif 6 :** Identifier mes compétences à développer.

PUBLIC CONCERNE	METHODES PEDAGOGIQUES	PREREQUIS
Masseurs-kinésithérapeutes Cadres de Santé 14 participants maximum	Cours théoriques – Séquences pratiques. Méthode expositive et affirmative-démonstrative-participative-interrogative	MKDE
INTERVENANTS	DUREE	HORAIRES
<b>Thierry VIVARES :</b> Masseur-Kinésithérapeute <b>Guillaume CAPTIER :</b> PU-PH, MD, PhD, Chirurgien Plasticien Pédiatre	Nombre de journées : 3 Nombre d'heures : 21 Théorie : 9h / Pratique : 12h	Jour 1 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 2 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 3 : 9h-12h30 / 14h-17h30
COUT	QUEL FINANCEMENT ?	
700 euros Eligible FIFPL	<b>Pour les libéraux :</b> • Obligation annuelle du Développement Professionnel Continu (DPC). Renseignements : <a href="http://www.ANDPC.fr">www.ANDPC.fr</a> • Demande de prise en charge par le FIF PL. à effectuer sur le site : <a href="http://www.fifpl.fr/">http://www.fifpl.fr/</a>	<b>Pour les salariés :</b> 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 : <a href="mailto:epk@epkmontpellier.fr">epk@epkmontpellier.fr</a> • par téléphone : 04 99 23 23 09	• 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 et/ou Cabinet de M. Thierry Vivarès - Domaine des Vautes - 877, Rue Paul Valéry - 34980 Saint-Gély-du-Fesc

## Déroulé pédagogique

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
<b>Jour 1 matin : Pr. G. Captier</b>						
Présentielle	15 mn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des pratiques professionnelles et Identifier mes compétences à développer</li> <li>Définir les besoins et attentes des participants en termes de formation</li> </ul>	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 Lymphologie	Méthode interactive et participative  Tour de table interactif	QCM d'évaluation de début de formation.
Présentielle	1h30	Transformation des pratiques : - actualisation des connaissances sur le dépistage des plagiocéphalies.	Torticolis musculaire	<b>Séquence théorique :</b> -Définition -Examen clinique -Diagnostic différentiel -Traitement	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation
Présentielle	1h15	- définition de la plagiocéphalie et du torticolis. - classification des plagiocéphalies : acquisition d'une classification claire et simple commune à tous les thérapeutes	Plagiocéphalie et Brachycéphalie	<b>Séquence théorique :</b> • La plagiocéphalie Morphologie, corrélation avec le torticolis • Diagnostic traitement Classification des plagiocéphalies • Description cliniques, différences avec les craniosténoses	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive et affirmative	
<b>Jour 1 après-midi : T. Vivares</b>						
Présentielle	1h	Transformation des pratiques  Objectif de fin de séquence : A la fin de cette séquence les participants doivent maîtriser les items suivants Précocité et durée de la prise en charge Prise en charge pluridisciplinaire : quelle place pour chaque acteur Communication médecin-Kinésithérapeute : Le dépistage la responsabilité de tous.	Comprendre la démarche thérapeutique.  Savoir construire et adapter son plan de traitement	<b>Séquence théorique :</b> • Acquisition d'une classification claire et simple commune à tous les thérapeutes. Les différents types de problèmes posturaux : torticolis congénital, plagiocéphalies et asymétrie posturale • Démystification du trouble esthétique • Démarche de diagnostic clinique et présentation des traitements validés.	<b>Séquence théorique :</b> Méthode interrogative et participative A partir d'exemples de cas cliniques, les participants guidés par le formateur construisent la démarche thérapeutique et les plans de traitement.	QCM d'évaluation de fin de formation
Présentielle	1h	Transformation des pratiques : Maîtriser les bilans des plagiocéphalies et du torticolis	Kinésithérapie des torticolis et plagiocéphalies	<b>Séquence théorique :</b> <b>Cours magistral :</b> Différence entre torticolis congénital et plagiocéphalies Séquence réflexive d'après support vidéo et photographique	<b>Séquence théorique</b> <i>Méthode expositive et affirmative</i>  <i>Méthode réflexive</i>	
Présentielle	1h		Bilan et évaluation pratique Travail à partir de vidéos de cas réels. <b>Cas concret virtuel*</b>	Examen bilan kinésithérapique recherche des asymétries posturales et musculaires:	<b>Séquence pratique</b> Travail en groupe : Méthode démonstrative & participative  Les participants visionnent les manœuvres sur une vidéo (patient réel) puis le formateur les réalise sur un poupon lesté	
Présentielle	1h				<b>Séquence pratique</b> Travail en binôme : mise en pratique par les étudiants des manœuvres enseignées : Acquisition pratique de l'examen sur des poupons lestés	

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation	
<b>Jour 2 matin : T. Vivares</b>							
Présentielle	1h	Transformation des pratiques Savoir évaluer l'impact du trouble postural sur le développement psychomoteur de l'enfant	Connaissance du développement psycho moteur de l'enfant	<b>Séquence théorique :</b> Evaluation des niveaux d'évolution motrice de l'enfant : - Retournement - Station assise - 4 pattes - Position debout - Marche	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive	QCM d'évaluation de fin de formation	
Présentielle	30 mn	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant :	Techniques de réhabilitation simples et efficaces	<b>Séquence pratique :</b> Techniques de mobilisation : - du rachis cervical - du rachis thoracique rachis - du rachis lombaire - du bassin	<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative Supports vidéo sur cas réels  Réalisation des techniques par le formateur sur poupons lestés	Pour chaque manœuvre : - Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer - Correction par le formateur - Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.	
Présentielle	1h				<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative  Les stagiaires réalisent les manœuvres sur des poupons lestés		
Présentielle	30 mn				<b>Séquence pratique :</b> Dissociation des ceintures : - travail des chaînes musculaires - mobilisation des hanches - mobilisation du membre supérieur		<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative Supports vidéo sur cas réels ** Réalisation des techniques par le formateur sur poupons lestés
Présentielle	1h				<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative  Les stagiaires réalisent les manœuvres sur des poupons lestés		
<b>Jour 2 après-midi : T. Vivares</b>							
Présentielle	1h30	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant	Techniques de réhabilitation simples et efficaces	<b>Séquence pratique :</b> Reprise et assimilation des manœuvres vues le matin	<b>Séquence pratique</b> Méthode participative  Les stagiaires réalisent les manœuvres sur des poupons lestés	Pour chaque manœuvre : - Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer - Correction par le formateur - Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.	
Présentielle	30 mn				<b>Séquence pratique :</b> Travail sensorimoteur sur la posture axé sur les niveaux d'évolution motrice et les réflexes archaïques : - Travail sur le regroupement du bébé avec les postures d'enroulement - Apprendre à utiliser les réflexes archaïques dans le dépistage des asymétries toniques		<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative  Les stagiaires réalisent les manœuvres tapis avec petit matériel (ballons, rouleaux)
Présentielle	1h				<b>Séquence pratique</b> Méthode participative  Les stagiaires réalisent les manœuvres sur des poupons lestés		
Présentielle	30 mn				<b>Séquence Théorique :</b> Analyse des difficultés rencontrées et plan d'amélioration		<b>Séquence théorique</b> Méthode participative

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
<b>Jour 3 matin : T. Vivares</b>						
Présentielle	2h	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant	Techniques de réhabilitation simples et efficaces	<b>Séquence pratique :</b> Prise en charge particulières : le trouble postural associé à un problème neurologique ou génétique (supports vidéos de cas concrets)**	<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative Sur patients réels Réalisation des bilans et des techniques de réhabilitation par le formateur	
Présentielle	1h			<b>Séquence Théorique :</b> Analyse des pratiques	<b>Séquence pratique</b> Méthode participative Travail en groupe	
Présentielle	30 mn			<b>Séquence pratique :</b> Acquisition et savoir-faire thérapeutique	<b>Séquence pratique</b> Méthode participative Les stagiaires réalisent les manœuvres sur des poupons lestés	
<b>Jour 3 après-midi : T. Vivares</b>						
Présentielle	1h30	Maîtriser l'accompagnement parental dans la prévention Connaître et savoir prodiguer les conseils d'hygiène de vie	Consignes et conseils de prévention des troubles posturaux	<b>Séquence pratique :</b> - la fiche conseil - Revue de littérature sur les documents existants - Exercices et techniques pour l'éveil - Etablir une fiche adaptée à chaque enfant	<b>Séquence pratique</b> Méthode interrogative et participative  Le formateur guide les participants dans la réalisation de fiches de consignes et conseils de prévention	-Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur -Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.
Présentielle	1h30		Acquérir les bases de l'éducation thérapeutique	<b>Séquence pratique :</b> Cas concrets & jeux de rôles	<b>Séquence pratique</b> Méthode participative Travail en groupe : Les participants établissent une fiche adaptée et un programme d'exercice à domicile, et expliquent aux « parents » comment les réaliser	
Présentielle	15 mn	Evaluation de l'impact de la formation	Evaluation des connaissances	Questions relatives au contenu de la formation	<b>Séquence théorique</b> Méthode interrogative	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