

LES NIVEAUX D'ÉVOLUTION MOTRICE

1er DEGRE

Connaissance de l'organisation motrice du sujet valide, de l'enfant à l'adulte

RÉSUMÉ

Cette formation se situe dans le contexte de la neuro-pédiatrie. Elle a pour but l'acquisition pratique des enchaînements nécessaires participant au passage d'une situation à une autre, de la position couchée à la position debout et la marche. Elle reprend les stades de développement du jeune enfant valide dans ses acquisitions locomotrices. Cette connaissance est fondamentale pour les professionnels travaillant auprès d'enfants atteints de retard ou de troubles dans son développement locomoteur. Les Niveaux d'Évolution Motrice se développent à partir de programmes cérébromoteurs innés automatiquement et régulés et le contrôle volontaire sur des expériences répétées. Le guidage des NEM est la base de l'éducation motrice, de la rééducation et du maniement du sujet cérébrolésé. L'approche de la connaissance de la motricité est aussi la base de l'évaluation motrice du sujet à risque.

Cette formation est tournée vers la pratique et procède par aller et retour entre développement de l'enfant valide et celui de l'enfant avec déficience motrice. Elle est organisée sur 4 jours présentiels précédés d'un module en « e-learning ».

La formation « Les niveaux d'évolution motrice 1er degré : abord de l'organisation motrice du sujet valide, de l'enfant à l'adulte » apporte ce savoir-faire indispensable aux différents rééducateurs, médecins MPR et pédiatre.

Le module « e-learning » suivi au préalable apporte les éléments de connaissance fondamentaux sur l'organisation de la motricité du sujet valide, l'évaluation de la motricité, les indications et les principes de guidage nécessaires aux journées en présentiel.

Les quatre jours de formation en présentiel apportent les connaissances pratiques sur l'organisation de la motricité globale et son développement chez le sujet valide, les techniques de guidage, les indications des différents enchaînements.

Présentiel en Jours : 4 jours **en heures :** 28h

Non Présentiel : accès à la plateforme e-learning 2h00

DATES présentiel	DATES non présentiel	lieu
21 et 22 février et 14 et 15 mars 2019	21 janvier	129 rue du Laveu 4000 Liège

PUBLIC : médecin, kinésithérapeute, ergothérapeute et psychomotricien

PUBLIC DPC : Médecin MPR et pédiatre, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien

PREREQUIS : Être diplômés kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien ou médecins MPR et pédiatres chargés de l'évaluation de l'atteinte motrice du sujet PC et de proposer un programme thérapeutique adapté, et de ce fait d'avoir des connaissances en neurologie du développement

OBJECTIFS :

- Comprendre l'organisation de la motricité d'une personne valide
- Analyser les troubles de la motricité d'une personne cérébrolésée à partir des éléments théoriques et pratiques acquis sur l'organisation de la motricité du sujet valide
- Savoir utiliser et adapter les guidages moteurs en situation de rééducation et dans les activités de la vie quotidienne avec le patient.

PROGRAMME :

Légende : méthode démonstrative, explicative : MD / méthode interrogative, participative : MI / méthode découverte, situation problème : SD / travaux pratiques : TP

La formation est divisée en 2 parties indissociables :

Une première partie en « e-learning » est elle-même divisée en 3 modules principaux :

- Organisation et évolution de la motricité du jeune enfant valide

À l'issue de ce module, les participants ont une connaissance globale du développement locomoteur du jeune enfant valide

- Evaluation de motricité du jeune enfant

Ce module présente une grille d'évaluation de la motricité pré-fonctionnelle du nourrisson avec les critères essentiels.

- Introduction aux Niveaux d'Evolution Motrice

Ce module présente l'utilisation des enchaînements dans les NEM dans la vie quotidienne : aide aux transferts, situation d'éducation motrice, activités de la vie quotidienne, évaluation fonctionnelle.

Les participants sont invités, dans la convocation, à se connecter à une plateforme LMS un mois avant le présentiel. L'objectif de ces deux heures de formation à distance est que les participants aient un même niveau d'information lorsqu'ils arrivent en formation présentielle.

Les modules sont organisés en séquences vidéo suivi d'un questionnaire d'évaluation.

Une deuxième partie en présentiel sur 4 jours consécutifs indissociables :

- Pratique des enchaînements moteurs du décubitus dorsal jusqu'à la station bipodale (TP)
- Pratique des guidages des déplacements. (TP)
- Pratique de la décontraction et du positionnement du sujet. (TP)
- Liens entre l'évaluation motrice et les guidages. (MD et SD)
- Utilisation des enchaînements dans la démarche thérapeutique. (MI et TP)
- Etude de cas clinique. SD

J1

Accueil des participants – expression des attentes (MI)

Intérêt du guidage visuel dans les enchaînements posturaux – Exemple dans le retournement (TP)

Les enchaînements au sol (retournement, reptation) : TP

Mise en évidence de 2 automatismes posturaux (reptation, enchaînement) MD

Découverte des différents types de guidage (SD)

Étude de cas cliniques autour des enchaînements au sol

J2

L'automatisme de redressement : découverte à travers les enchaînements à genoux (SD et TP)

L'automatisme de rotation de l'axe corporel : découverte à partir de la position assise (SD et TP)

Le contrôle postural et antigravitaire : notion de maintien, soutien, redressement et équilibration (MI et MD)

Étude de cas cliniques en rapport : évaluer la composante anti gravitaire (SD et MD)

J3

La position debout : réactions d'équilibration, soutien unipodal, passage du pas (TP)

Étude des déplacements : similarité et différences (reptation, quadrupédie, marche) (SD, MD et TP)

Guidage de la marche : différents abords (TP)

Étude de cas cliniques en rapport avec le guidage de marche : cycle de marche et guidage (MD et TP)

J4

Abord de la pathologie : manœuvres de décontraction automatique, de facilitation (TP)

Enchaîner les différents guidages : appropriation et adaptation (TP)

Les NEM dans les situations d'éducation motrice : les différentes étapes (MI et MD)

Évaluation des compétences théoriques et pratiques des participants à travers des jeux de rôle.

Régulation par le groupe.

LES MODALITES PEDAGOGIQUES

La formation alterne des temps d'apports théoriques et pratiques, en présentiel et à distance (module e-learning en amont du module présentiel).

Présentiel

Les méthodes pédagogiques mises en œuvre en présentiel :

(Légende : - méthode démonstrative, explicative MD, méthode interrogative, participative MI, méthode découverte situation problème SD, travaux pratiques TP)

Apport de connaissances par exposé et documents MD --

Développement de capacités pratiques par expérimentation et manipulation d'outils MI / TP

Évaluation des pratiques professionnelles SD

E learning

Chaque participant dispose de son propre compte sur une plateforme de FOAD, appelée « LMS », pour « Learning Management System ».

Une fois connecté, il peut naviguer à travers toutes les ressources de sa formation. Vidéos, quiz d'auto-évaluation, et le bureau virtuel dans lequel sont stockés les documents de la formation.

Un forum lui permet également d'échanger avec les autres participants et de poser ses questions au formateur. L'encadrement pédagogique et technique du bénéficiaire est assuré par Philippe Toullet, directeur pédagogique de l'Institut motricité cérébrale. Une réponse est garantie sous 72 heures. Le formateur s'engage à suivre l'avancée des travaux de tous les participants.

Chaque participant a accès à la plateforme un mois avant le regroupement présentiel jusqu'à 15 jours après le présentiel si le stagiaire veut y revenir.

La plateforme est accessible 24h/24, 7j/7 depuis ordinateur, tablette et téléphone IOS ou android.

METHODES D'EVALUATION DE L'ACTION PROPOSEE :

- Une évaluation de la satisfaction des participants sera faite à l'issue de la formation.
- Après chaque séquence du e-learning, une autoévaluation est demandée au participant à l'aide d'un questionnaire. L'Institut motricité cérébrale s'engage à contrôler la réalité de l'investissement et l'engagement de chaque stagiaire sur les différentes modalités proposées : temps de connexion. Les résultats de l'évaluation seront communiqués à la demande de l'employeur ou des organismes de prise en charge.

- Pour le présentiel, les participants présentent un cas clinique à partir duquel ils doivent adapter les outils d'évaluation proposés. Une évaluation de l'appropriation des outils est mise en place suivie d'une régulation
- Démonstration de guidages en fin de formation (un DVD est remis au stagiaire)

Modalité de recueil des éléments de suivi de parcours

Le participant signera une feuille de présence à la demi-journée.

CONCEPTEUR :

Jean-Yves DEPARDIEU, kinésithérapeute, assistant pédagogique à l'Institut Motricité Cérébrale.

INTERVENANTS :

Sophie Cession, masseur-kinésithérapeute

REFERENCES ET REVUES BIBLIOGRAPHIQUES UTILISEES DANS LE CADRE DE L'ACTION PROPOSEE :

1. Le Métayer M. Rééducation cérébromotrice du jeune enfant. Education thérapeutique. 2ème édition. Paris : Masson 1999.
2. Bingler A. L'évolution motrice de l'enfant. Deficiences motrices et situations de handicap. APF 2002. 131 - 136
3. Vasseur R. Delion P. Périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans. Toulouse. Erès 2012
4. Boulnois S, Depardieu J-Y. Education motrice précoce et orthoptie dans les retards de développement moteur : quand les rééducateurs se rejoignent. Revue « Contraste » : « Troubles de la vision chez le jeune enfant ». Toulouse. Erès 2016. N°43 avril 2016. 201-216
5. Le Métayer M. Les conduites motrices innées des membres supérieurs : observations,
6. etudes et recherches, intérêt dans l'éducation thérapeutique. Revue Motricite Cerebrale. Issy-les-Moulineaux. Elsevier-Masson. 2012 Tome 33 N°1 20-28
7. Lew H. & coll. Possible linkage between visual and motor development in children with cerebral palsy *Pediatr. Neurol.* 2015 mar;52(3):338-43
8. Bos AS & coll. Development of fine motor skills in preterm infants. *Dev Med Child Neurol.* 2013 Nov. 55
9. de Kieviet JF & coll. Motor development in very preterm and very low-birth-weight children from birth to adolescence : a meta analysis *JAMA* 2009 nov 25
10. Truscelli D & coll. Comprendre la paralysie cérébrale et les troubles associés. Elsevier Masson p 134 – 154