

DE LA REPRESENTATION DU GESTE A L'EXECUTION CHEZ LE SUJET IMC

Institut de Formation en Infirmité
Motricité Cérébrale et Polyhandicaps
217 rue Saint Charles 75015 Paris

PROGRAMME

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<p>Les troubles de la représentation du geste et de leur exécution: les troubles moteurs, perceptifs, cognitifs. Les définitions.</p> <p>Dr F. Marchal</p>	<p>Démarche d'éducation thérapeutique et programmes de rééducation motrice: étude de cas. Appareillages.</p> <p>Ch. Galland</p>	<p>Les aspects visuels et visuo-spatiaux. Les troubles oculo-moteurs, perceptifs et gnosiques. Les pistes rééducatives et les adaptations.</p> <p>I. Yanez</p>	<p>Evaluation des dyspraxies et propositions rééducatives.</p> <p>C. Boulesteix</p>	<p>Etude de cas.</p> <p>A.Cabuche</p>
<p>Evaluation clinique factorielle adaptée au membre supérieur.</p> <p>Ch. Galland</p>	<p>Manœuvres de décontraction automatique du MS. Les membres supérieurs dans les NEM.</p> <p>J.Y. Depardieu</p>	<p>Applications pratiques auprès d'enfants.</p> <p>Hôpital St Maurice et Trotte Lapins</p>	<p>Aides techniques et interfaces installation/poste de travail.</p> <p>C. Boulesteix</p>	<p>Les difficultés d'apprentissages scolaires et les adaptations proposées.</p> <p>A.Cabuche</p>

Les troubles de la représentation du geste et de leur exécution: les troubles moteurs, perceptifs, cognitifs.

Les définitions. Dr F. Marchal

- Définitions Paralyse Cérébrale
- Données épidémiologiques
- Les causes de la paralysie cérébrale
- Les troubles moteurs
- Rappel anatomique
- La cognition mentale
- Les praxies: que requiert-elle?
- Les définitions officielles: PC, TAC
- La démarche diagnostique

Partie intéressante permettant de rafraichir les connaissances théoriques.

Nombreux échanges.

Membres supérieurs chez l'enfant paralysé cérébral.

Ch. Galland, ergothérapeute à St Maurice

- Introduction
- Evaluations
- Actions thérapeutiques: rééducation, appareillage, apports de la toxine botulique, indications chirurgicales.
- Conclusions/discussions

Thème abordé sur 2 demi-journées.

Partie qui permet de profiter des expériences d'autres ergo.

Permet de recentrer ses observations et sa manière d'évaluer.

Partie enrichissante quand on ne s'occupe pas beaucoup de véritables troubles moteurs aux MS.

Partie illustrée de nombreuses vidéos.

Manœuvres de décontraction automatique du MS.

Les membres supérieurs dans les NEM.

J.Y. Depardieu

- Partie pratique entre stagiaires.
- Manœuvres de décontraction du MS sont nécessaires à faire avant de commencer l'évaluation du MS.
- Techniques facilitatrices pour l'habillage-déshabillage.
- Manœuvres utilisées dans les NEM: vu technique de retournement, de redressement, le ramper.

Techniques nouvelles pour moi!!

Très intéressant mais peu praticable avec la population du service dans lequel je suis.

L'œil: la vision et le regard, leurs incidences sur le geste.

I. YANEZ, ergothérapeute à Ramdam.

- Rappel sur la rétine. Evaluation et pathologie.
- L'œil: un outil visuel: pour VOIR: appareil photo: acuité visuelle, champ visuel attentionnel, vision du relief. Evaluations et pathologies. (ophtalmo).
- Le regard: un geste pour REGARDER: caméra: l'oculo-motricité, le regard=les gestes oculo-moteurs finalisés=projets finalisés du regard. Evaluations et pathologies. (orthoptiste).
- Les aspects perceptifs et gnosiques: développement de la pellicule photo: au niveau cérébral. Si patho: neurologue.
- L'œil et le corps: l'axe médian.
- La coordination œil-tête

L'œil: la vision et le regard, leurs incidences sur le geste.

I. YANEZ, ergothérapeute à St Maurice

- La coordination oculo-céphalo-posturale=œil-tête-posture.
- La coordination œil-main.
- La motricité « réflexe ».
- Accompagnement thérapeutique des difficultés visuelles: exemples de prise en charge possible.

Partie très intéressante permettant d'approfondir ses connaissances.
Partie qui mériterait une journée de formation car très dense et riche.
Nombreux échanges.

Applications pratiques auprès d'enfants.

- 2 groupes sur 2 lieux de stages différents.
- Trotte-lapin: crèche mixte. Nous devions être accueillis par A. Cabuche, ergothérapeute, qui n'a pas été en mesure de nous recevoir suite à des problèmes professionnels.
- Hôpital St-Maurice: peu d'enfants ce jour. Visionnage de vidéo et études de cas.

Demi-journée globalement décevante pour les 2 groupes.

La dyspraxie: comment la reconnaître et la dépister chez l'enfant IMC.

C. Boulesteix, ergothérapeute à St-Maurice

- Généralités
- Evaluations
- Etudes de cas à partir de support vidéo.

Partie globalement peu enrichissante.
Contenu peu adapté aux professionnels, davantage fait pour des étudiants
ou des ergothérapeutes débutants avec la population IMC.

Aides techniques et interfaces installation/poste de travail.

C. Boulesteix, ergothérapeute à St-Maurice

- Introduction/généralités
- Installation assise
- Déplacements
- Alimentation
- Habillage-déshabillage/toilette
- Aménagement domicile
- Toilettes/transferts
- Code de communication
- Informatique

Partie globalement peu enrichissante.

Contenu peu adapté aux professionnels, davantage fait pour des étudiants ou des ergothérapeutes débutants avec la population IMC.

Etude de cas clinique.

A. Cabuche, ergothérapeute, Trotte-Lapin

- A partir d'un bilan filmé.
- Evaluation des MS.
- Discussion.
- + différentes discussions sur la rééducation, les installations, présentation des activités motrices dirigées en groupe...

Echange intéressant permettant de centraliser les différentes informations reçues pendant la semaine.

Adaptation du contenu en fonction des demandes des stagiaires.

Les difficultés d'apprentissages scolaires et les adaptations proposées.

A. Cabuche, ergothérapeute, Trotte-Lapin

- Après-midi sur mesure: thème demandé par les stagiaires.
- Scolarisation des enfants IMC en milieu ordinaire.
- Que peut-on proposer en tant que rééducateur.
- Rééducation, réadaptation et solutions palliatifs (dyspraxie).
- Les différents temps de scolarisation.
- Bilan d'autonomie scolaire (Garches)
- Installation en classe

Conclusion

- Manque de coordination. Personne pour accueillir et introduire la semaine et son déroulement.
- Intéressante sur tous les aspects moteurs pour ceux qui en pratiquent modérément.
- Décevant sur le versant pratique pour ceux qui venait chercher de nouvelles pistes de travail.
- Certaines choses abordées auraient davantage fait l'objet d'une autre formation.
- Pour ma part, il m'a semblé que l'objectif des formateurs étaient de montrer comment différencier trouble pratique/trouble moteur, comment évaluer et que proposer.
- Formation un peu trop généraliste, davantage adaptée à des ergothérapeutes débutant avec la population IMC.
- Mauvaise compréhension du titre de ma part? Attentes trop élevées sur le geste et sa dimension cognitive...