FKNL54
Formations pour Kinésithérapeutes

PROGRAMME DETAILLE

Le développement moteur de la naissance à 24 mois

**Titre de l'action :** Le développement moteur de la naissance à 24 mois

**Publics concernés :** kinésithérapeutes salariés et libéraux

**Orientations prioritaires :**

Orientation n° 211 : Prise en charge masso-kinésithérapique pédiatrique

**Méthodes pédagogiques** : quelles méthodes pédagogiques pendant la formation ?

Expositive/ démonstrative/ interrogative/ expérientielle.

**Format de l'action :**

Formation présentielle

**Mode d'exercice :**

Libéraux.

Salariés en centre de santé conventionnés.

Salariés hospitaliers.

## 1- Présentation de la formation

**Titre :**

Le développement moteur de la naissance à 24 mois

**Niveau :**

Acquisition ou perfectionnement

**Nombres d'heures totales :** 16

**Nombres d'heures théoriques :** 9

**Nombres d'heures pratiques :** 7

**Orientation Nationale:**

Orientation n° 211 : Prise en charge masso-kinésithérapique pédiatrique

**Année de réalisation :**

2018

## 2- Projet pédagogique

**Contexte**

La naissance est caractérisée pour le fœtus par le passage d'une vie aquatique à une vie aérienne qui en fait un nouveau-né ,cela est permis par la mise en place lors de la vie fœtale des systèmes neurologiques, cardio-respiratoires viscéral et sensoriels ,c'est aussi un moment particulier marqué par l'adaptation de ces grandes fonctions vitales à un nouvel environnement ,La naissance est un moment de grande vulnérabilité sur le plan neurologique en particulier en cas de prématurité et la moindre anoxie peu affecter le développement moteur de l'enfant.
Le nouveau-né et le nourrisson ne sont pas des adultes en miniature, mais des êtres en développement continu mais de façon non linéaire ; le système nerveux va progressivement augmenter ses compétences, à la fois de façon programmée, mais aussi par interaction avec son environnement.
D'abord dépendant du système neurologique sous cortical caractérisée par la présence primaires, il présente une motricité stéréotypée qu'il importe d'évaluer à la recherche d'anomalies traduisant déjà une suspicion de troubles neurologiques dont la prise en charge précoce est le meilleur garant pour de l'avenir de l'enfant.
La participation du système cortical, d'abord discrète à la naissance, va progressivement, prendre l'ascendant permettant à l'enfant l'acquisition d'une indépendance corporelle et gestuelle, permettant la tenue de la tête, la position assise et avec la station verticale prélude à la marche caractéristique de l'homme ; parallèlement la préhension fine se développe permettant l'exploration de son environnement et son développement cognitif et social

**Résumé/Objectifs pédagogiques :**

Cette action de formation a pour objectifs de permettre aux participants d'être en capacité de :

- Effectuer un bilan kinésithérapique appuyé sur des critères validés et reconnus scientifiquement

- Proposer un traitement kinésithérapique dans le cadre de la surveillance des troubles psychomoteurs des grands prématurés

- Savoir envisager la rééducation de l'oralité du nourrisson

- Appréhender que le développement neuromoteur commence pendant la période fœtale.

- Comprendre les étapes du développement neuromoteur et ses variations après la naissance.

- Acquérir les compétences cliniques et technique dans la réalisation du bilan moteur d'un nourrisson.

- Savoir réaliser une synthèse clinique, et en connaitre les limites.

- Pouvoir élaborer un projet thérapeutique et le faire évoluer en fonction de l'évolution de l'enfant.

FKNL54
Formations pour Kinésithérapeutes

**Programme :** 1 session de 2 jours

**Déroulé pédagogique de l'action**

**Objectifs spécifiques** :
Les participants connaitront les rapports anatomiques, de plus seront alertés sur les contre-indications, les précautions et les règles de la non douleur chez l'enfant.
Les participants en binôme seront capables de réaliser les techniques de traitement avec l'aide de l'enseignant.

**Jour 1 (8h)**

Matin 9-10 h.

Rappel des grandes étapes du développement du neurocrâne du fœtus. La motricité fœtale et ses compétences neuro- sensorielles.

Matin 10h-11h

Le système sous cortical chez le nouveau-né : Aboutissement de la période fœtale il est caractérisé par le tonus musculaire passif et le réflexe myotatique
il est responsable de l'attitude du bébé hypotonique axial et hypertonie des membres en triple flexion
IL a une fonction antigravitaire et le tonus postural.
Le développement du système sous cortical est ascendant.

Matin 11h15 – 13h

Le système cortical ou l'encéphalisation : développement de la motricité volontaire par sa fonction inhibitrice.
Le système sous cortical est responsable du développement de la motricité fine.
La maturation et le développement du système cortical est descendant

Echange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies et traitements et l'évaluation des traitements

**13 :00 REPAS**

Après-midi 14h-15h30.

Le développement sensori-moteur de l'enfant.
Les stades de vigilances du nourrisson (états de veille et les variations individuelles) ; leur intérêt pour le kinésithérapeute lors de l'examen clinique et dans la prise en charge thérapeutique.

Echange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies et traitements et l'évaluation des traitements

15h45- 17h15.

Les réflexes archaïques et les réactions primaires : Réaction primaire de redressement.
Réaction primaire d'équilibration. Réaction primaire de protection

**18 :00 FIN**

FKNL54
Formations pour Kinésithérapeutes

**Jour 2 (8h)**

Matin 9-10 h.

Le protocole de l'examen clinque : Ecouter, Regarder, Toucher.
L'examen clinique mois par mois du nourrisson par rapport à son développement, moteur, -sensoriel et cognitif
L'examen du nouveau-né : Un document de base. Les conditions matérielles de l'examen. Le protocole de l'examen moteur du kinésithérapeute. La fiche d'examen. L'analyse des données. La synthèse de l'examen et l'élaboration du projet thérapeutique.

Démonstration pratique de l'enseignant sur des bébés mannequins
Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme
Evaluation et régulation formatrice des mises en situation par l'intervenant : inter activité formateur/apprenant

Matin 9h-11h.

Le nourrisson de 3 mois : Une étape de transition. Recenser tous les réflexes archaïques. A 3 mois le nourrisson doit tenir sa tête. Démonstration et réalisation des manœuvres de l'examen

Matin 11h15-13h.

Le nourrisson de 6 mois : Une étape décisive. Tous les réflexes archaïques doivent avoir disparus. Les retournements sont acquis. Démonstration et réalisation des manœuvres de l'examen.

Démonstration pratique de l'enseignant sur des bébés mannequins
Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme
Evaluation et régulation formatrice des mises en situation par l'intervenant : inter activité formateur/apprenant

**13 :00 REPAS**

Après-midi 14h-15h.

Le nourrisson de 9 mois : Une confirmation. Acquisition de la position assise, de la préhension pouce -index. Bilan des activités motrice, début des déplacements. Démonstration et réalisation des manœuvres d'examen.

Après-midi 15h-16h30.

Le nourrisson de 12 mois : tout est joué. Acquisition de la position debout. Début de la marche, cette période jusqu'au 24 IVème mois est marquée par l'affinement des activités motrices et le développement de l'exploration de l'espace, des contacts sociaux et du développement des compétences cognitives.

Démonstration pratique de l'enseignant sur des bébés mannequins
Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme
Evaluation et régulation formatrice des mises en situation par l'intervenant : inter activité formateur/apprenant

Après- midi -16h30-17h15.

Synthèse. Discussion et échanges collectifs.

**18 :00 FIN**

FKNL54
Formations pour Kinésithérapeutes

**Références bibliographiques**

T.Berry.Brazelton. ce que nous apprennent les bébés. Editions Eres 2011.

T.Berry.Brazelton. Points forts : De la naissance à 3 ans. Tome 1. Edition poche 2016.

Julie.Gosselin ;Claudine Amiel-Tison. Evaluation neurologique de la naissance à 6 ans. Editions CHU Sainte Justine.Masson.2007.

I.Flehmig .Le développement normal du nourrisson et ses variations .Editions Masson.1993.

A.bullinger. Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Tome 1 et 2 ;un parcours de recherche. Edition Erès .2015.

H.Lagercrantz. L'enfant  Le cerveau de l'enfant. Editions Odile Jacob.2008.

C.Amiel-Tiso ; A. Stewart. L'enfant nouveau-né, un cerveau pour la vie. Editions INSERM. 1995.

A. Grenier ;C. Amiel-Tison. Evaluation neurologique du nouveau-né et du nourrisson. Editions Masson.1980.

G.Fuller. L'examen neurologique. Edition Elsevier.

P.landrieu ;M.Tardieu. Neurologie pédiatrique. Edition Masson.

N.R. Finne. Education à domicile de l'enfant infirme cérébral. Edition Masson.1979.

James Rivière. Le développement psychomoteur du jeune enfant : Idées neuves et approches actuelles. Edition Solal. 2000.

R.Brugha ;M.Marlais ;E.Abrahamson. Examen clinique en pédiatrie. Edition Maloine 2016.

M. Le Métayer. Rééducation cérébro-motrice du jeune enfant : Education thérapeutique. Edition Masson. 1993

**Supports pédagogiques**

Présentation Keynote

Vidéos

Livret avec support de cours

Fiches Bilans

Fiches Rééducation

**Matériel utilisé**

Gants, Matériel de projection, Mannequins de bébés