Prise en charge pluridisciplinaire des déformations crâniennes positionnelles du nourrisson

Formateur(s) : QUISTREBERT Léna, Ostéopathe D.O. - FOUBERT Marion, Masseur-kinésithérapeute DE - GUÉRY Alexis, Ostéopathe D.O.
Lieu et date : Ardenome - Ancien grenier à sel, 2, rue du Rempart St Lazare 84000 Avignon, En présentiel du jeudi 25 janvier au vendredi 26 janvier 2024
Nombre d'heures de formation : 16 h sur 2 jour(s) (1 session)
Pré requis et public visé : Masseurs-Kinésithérapeutes, Ostéopathes, Sages-Femmes, Médecins, Orthoprothésistes, Psychomotriciens, Chiropracteur, Infirmière Puéricultrice, Étiopathes, Ergothérapeutes

PROGRAMME :

Programme en PRESENTIEL :

Jour 1

Les déformations crâniennes

Congénitales = Craniostenose: Définition Syndromique et non syndromique.
Positionnelles: définition plagiocéphalie / brachycéphalie / dolichocéphalie.
Causes primaires.
Facteurs de risques : pendant la grossesse, à l'accouchement, en post partum.
Les torticolis musculaires et posturaux : définitions, signes et causes.

Comment mener une **prévention efficace** pour nous thérapeutes ? Dès la grossesse +++, **facteurs de risques** connus et signes d'appel pour une **prise en charge précoce AVANT** l'apparition des déformations. Conseils aux parents et à l'entourage du bébé, importance de leur rôle.

Prise en charge & Traitement

Arbre décisionnel de prise en charge, traitement et intérêt de l'**approche pluridisciplinaire** !
Conséquences possibles des DCP.

Les mesures crâniennes

Intérêt, objectif des prises de mesures, classification.
Les différents **outils de mesures** et selon les déformations.
Atelier pratique

Jour 2

Bilan neurologique
Examen du nouveau-né et de l'enfant, Tonus passif, Tonus actif, **Red Flag 3**.

Développement & Bilan psychomoteur de l'enfant
Tableau des acquisitions motrices et posturales, manuelles, langagières, sociales.
Jusqu'aux retournements : à plat au sol (dos, côté, ventre).
Premiers déplacements : Retournements, roulades, glissements, pivots, reptation, 4 pattes.
Verticalité : Assis-plage, assis, genoux dressés, chevalier servant, debout, marche.
Synthèse : à retenir, bilan moteur

Les Réflexes archaïques
Définitions, rôle, intégration des réflexes. Exemples : RTAC, Moro, Retournements, Reptation.
Ce qu'en dit la science!

Bilan musculo-articulaire
Observations de l'enfant, palpation musculaire : SCOM.
Rotations et Inclinaisons cervicales passives et actives.
Mobilité globale du corps

Les astuces motricité & DCP
Aides rotations passives et actives cervicales, aide au plat ventre, aide pour symétriser la reptation
Soulager le RGO,
Aide intégration RTAC, aide intégration Moro
Portage à bras et en écharpe
Soins de développement (bain, habillage, change...)

Comment communiquer avec l'enfant? Les signes d'approche et de retrait. Le sommeil de l'enfant.

Motricité libre. Concept de la motricité libre, controverse de la position ventrale, Tummy Time.
Erreurs à éviter : position assise précoce, youpala, supprimer les temps d'éveil sur le dos, plat ventre inadapté.
Mise en pratique au quotidien.

Cas cliniques/échanges, cas concrets de cabinet, avec photos, vidéos, rôle de chacun.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :

Identifier et définir les DCP du nourrisson, leurs facteurs de risques et leurs causes ainsi que les besoins d'une prise en charge adaptée
Quantifier subjectivement et objectivement une DCP par un apprentissage théorique et pratique à l'aide de différents outils de mesures
Reconnaître et identifier les niveaux d'évolution moteur (N.E.M.) de l'enfant, dans sa pratique quotidienne, en fonction de son âge et d'en comprendre les situations problématiques particulières.
Elaborer une prise en soin d'un enfant atteint de DCP, être en capacité de mettre en place un traitement adapté et de travailler en pluridisciplinarité.

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES :

Cours magistral et enseignement pratique, vidéoprojecteur, tables de manipulation selon les formations, paperboard… Les documents administratifs et supports de formation sont transmis au préalable par mail : fichier PDF, articles, textes…

ÉVALUATIONS ET ACCOMPAGNEMENT DU STAGIAIRE :

Avant la formation :
un questionnaire est communiqué à l'ensemble des stagiaires afin de faire un état des lieux des connaissances dans le domaine étudié et apprécier les attentes / besoins.

Au cours de la formation :
des évaluations sont mises en place sous forme de quiz, des questions / réponses, cas cliniques...

En fin de formation :
un questionnaire est partagé à l'ensemble des stagiaires pour apprécier les acquis de

chacun lors de la formation.

Un groupe WhatsApp dédié à chaque formation permet aux stagiaires d'échanger entre eux, de poser leurs questions et de rester en contact avec le formateur pendant toute la durée de la formation.

Barre de progression de la formation visible pour le stagiaire

ÉVALUATIONS DE L'ORGANISME DE FORMATION :

En fin de formation :
les stagiaires sont invités à nous faire part de leurs avis et commentaires à travers une fiche d'évaluation avec des critères pédagogiques, organisationnels, de satisfaction personnelle, du formateur(s)...
3 mois après la formation :
dans un soucis d'amélioration continue, nous sollicitons les stagiaires à nous faire part de leurs avis et commentaires sur les apports et limites.

Une fiche de présence est présentée en début de chaque demi-journée.
A l'issue de la formation une ATTESTATION DE FORMATION est délivrée au stagiaire ayant participé à l'ensemble de la formation.

Nos formations sont accessibles aux situations de handicap.
Merci de nous contacter pour préciser si vous êtes en situation de handicap et pour connaître l'accessibilité à la formation en fonction de vos besoins.

Fait à Uzès, le 31/10/2026

Coralie BASCOU, responsable de Formations BerlioZ'

