



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

Fiche de formation 2017-2018

SAS PAPL Formation – N°1155

Comment utiliser les nouveautés venant des neurosciences
pour la rééducation des patients après un AVC?

Intervenants(s).

Sébastien MATEO

Diplôme(s) de l'enseignant 1 : Masseur-Kinésithérapeute DE (2009), Master en Sciences (2005), Doctorat en cours de finalisation (2009-2015).

II- Publics concernés:

- Médecins
- Masseur kinésithérapeutes
- Infirmières
- Pédiçures podologues

- Profession concernée pour une action en mono-professionnel.

- Professions concernées pour une action en inter-professionnel

Prérequis pour y participer.

- Professionnel de santé ou MKDE

Les objectifs pédagogiques :

- Optimiser la récupération motrice post AVC en diversifiant les techniques kinésithérapiques
- Proposer une revue de la littérature exhaustive sur l'imagerie motrice et la thérapie par le miroir après AVC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

- Envisager les possibilités d'application de ces techniques en exercice libéral.

2 Résumé

L'imagerie motrice (représentation mentale d'un mouvement sans réalisation physique de ce dernier), la thérapie par le miroir sont des techniques qui permettent de stimuler la motricité des patients hémiplegiques/parétiques en potentialisant le phénomène de plasticité cérébrale. Nous aborderons dans un premier temps théorique l'efficacité de ces techniques avec une revue de la littérature exhaustive démontrant l'intérêt de leur utilisation lors de la rééducation après un accident vasculaire cérébral. Puis nous détaillerons les modalités d'intervention de ces techniques en précisant les objectifs poursuivis. Enfin lors d'un second temps pratique, l'analyse de la pratique permettra de construire les possibilités d'utilisation de ces méthodes dans la rééducation de tous les jours.

3 Problématique :

Dans le cadre d'un cabinet ou au domicile du patient, quelle(s) technique(s) de rééducation le masseur-kinésithérapeute peut-il mettre en œuvre pour potentialiser la récupération motrice après un accident vasculaire ou développer les compensations afin d'obtenir une autonomie la plus grande possible dans les actes de la vie quotidienne ?

PROGRAMME DETAILLE DES INTERVENTIONS : 14 heures en centre de formation

Heures de pratique : 9 heures,

Heures théoriques : 5 H



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

1^{ère} journée présentielle			
Horaire	Sujets traités	Formateur	Théorie ou TP
De 09h00 à 12h10	Imagerie motrice	S. Mateo	Théorie
PAUSE REPAS			
De 13h30 à 17h40	Thérapie par le miroir	S. Mateo	Théorie

2^{ème} journée présentielle			
Horaire	Sujets traités	Formateur	Théorie ou TP
De 09h00 à 12h10	Analyse de pratique	S. Mateo	TP
PAUSE REPAS			
De 13h30 à 17h30	Résolution de problème, détail des interventions	S. Mateo	TP
De 16h30 à 17h00	Synthèse pratique		P
De 17h00 à 17h40	Questions et réponses, remplissage de la fiche d'évaluation de la formation (A5). Synthèse de l'enseignant sur le sujet, sur la formation QUIZZ et correction (A1)		T

Bibliographie des enseignants (en rapport avec le thème) : (1,2)

1. Mateo S. Imagerie mentale: quels protocoles pour quels patients? 41ème entretiens de médecine physique et de réadaptation; 2013 Mar 7; Montpellier.
2. Mateo S, Rode G. Les nouvelles techniques de rééducation du membre supérieur chez le sujet hémiplégique. Soirée du C3R; 2012 avril; Marcy-l'Etoile.

Références bibliographiques du cours (3-16)



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé
Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

3. Bovend'Eerdt TJ, Dawes H, Sackley C, Izadi H, Wade DT. An Integrated Motor Imagery Program to Improve Functional Task Performance in Neurorehabilitation: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2010 Jun;91(6):939–46.
4. Braun SM, Beurskens AJ, Borm PJ, Schack T, Wade DT. The Effects of Mental Practice in Stroke Rehabilitation: A Systematic Review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2006 Jun;87(6):842–52.
5. Calayan L, Dizon J. A Systematic Review on the Effectiveness of Mental Practice with Motor Imagery in the Neurologic Rehabilitation of Stroke Patients. <http://ijahsp.nova.edu/articles/Vol7Num2/dizon.htm> [Internet]. 2009 [cited 2014 Dec 10]; Available from: <http://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/handle/2440/58734>
6. Ertelt D, Small S, Solodkin A, Dettmers C, McNamara A, Binkofski F, et al. Action observation has a positive impact on rehabilitation of motor deficits after stroke. *NeuroImage*. 2007;36:T164–73.
10. I R, G I, Mr B, R G, F G. Mental practice is effective in upper limb recovery after stroke: a randomized single-blind cross-over study. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2010 Mar;46(1):19–25.
11. Kim J-S, Oh D-W, Kim S-Y, Choi J-D. Visual and kinesthetic locomotor imagery training integrated with auditory step rhythm for walking performance of patients with chronic stroke. *Clin Rehabil*. 2011 Feb 1;25(2):134–45.
12. Malouin F, Richards CL, Durand A, Doyon J. Added value of mental practice combined with a small amount of physical practice on the relearning of rising and sitting post-stroke: a pilot study. *J Neurol Phys Ther*. 2009 Dec;33(4):195–202.
13. Page SJ, Levine P, Leonard A. Mental Practice in Chronic Stroke Results of a Randomized, Placebo-Controlled Trial. *Stroke*. 2007 Apr 1;38(4):1293–7.
14. Page SJ, Levine P, Leonard AC. Effects of mental practice on affected limb use and function in chronic stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2005 Mar;86(3):399–402.
15. Page SJ, Szaflarski JP, Eliassen JC, Pan H, Cramer SC. Cortical Plasticity Following Motor Skill Learning During Mental Practice in Stroke. *Neurorehabil Neural Repair* [Internet]. 2009 Jan 20 [cited 2014 Dec 10]; Available from: <http://nnr.sagepub.com/content/early/2009/01/20/1545968308326427>



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé
Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

16. Sionneau V, Bernaudeau C, Thaï N'Guyen M, Lacenaire A. Apport de la thérapie miroir en rééducation chez l'hémiplégique: Systematic review of mirror applications protocol in rehabilitation with hemiplegic. Kinésithérapie, la Revue. 2011 Oct;11(118):15–9.

Ref Officielles :

Haute Autorité de Santé. Accident vasculaire cérébral : méthodes de rééducation de la fonction motrice chez l'adulte - recommandations. Recommandation de bonne pratique. 2012 juin;