

Rééducation Orthoptique chez l'enfant cérébrolésé

Problématique : approche orthoptique de l'enfant cérébrolésé

La vision est très fréquemment atteinte lorsqu'il y a souffrance cérébrale. La population des enfants cérébrolésés s'accroît du fait des progrès de la médecine et de la réanimation médicale, mais aussi du fait de l'augmentation des traumatismes, de la prématurité ... Considérant la fonction de la vision et du regard pour saisir l'information, communiquer, agir, l'orthoptiste est fréquemment sollicité pour rééducation ou réadaptation. Il lui faut évaluer et développer, restaurer ou entretenir les capacités visuelles de l'enfant cérébrolésé de façon à favoriser leur mise en jeu, au quotidien. Or, la situation de l'enfant cérébrolésé est complexe et singulière. Une réflexion partagée sur les éléments à prendre en considération pour une adaptation individuelle de la rééducation orthoptique est nécessaire. Ces éléments concernent les "savoirs" : neurophysiologie, handicapologie, structures, matériels,

les "savoir-faire" : organisation de la prestation : choix techniques, matériel,

rythme, durée...selon fatigue;

les "savoir-être": attitude, communication...

L'enfant cérébrolésé IMC, Encéphalopathe ou Traumatisé crânien doit composer avec ses déficiences pour se développer.....

Objectifs de la session

Réunir des informations sur différentes approches physiologiques, sociales, psychologiques, médicales du déficit neurologique et des incapacités qu'il génère, pour appréhender la situation spécifique de l'enfant cérébrolésé : bébé, enfant.

Permettre à l'orthoptiste d'adapter son protocole de bilan et de rééducation, en tenant compte des ressources physiques et psychologiques, mais aussi des exigences visuelles du patient, selon sa pathologie visuelle.

Permettre à l'orthoptiste de savoir installer son patient pour une meilleure efficacité visuelle.

Partager des expériences d'orthoptie à domicile et / ou de pluridisciplinarité institutionnelle, libérale ou mixte.

Population concernée

Tout orthoptiste diplômé.

Contenu

Notion de déficit neurologique approche multi disciplinaire.

Rappel des "indications orthoptiques" en neurologie.

Relations binoculaires et efficacité visuelle ; vision et motricité : gestuelle et locomotion.

Réadaptation de la déficience visuelle . Protocole et lieux de rééducation.

Réflexion sur la conduite à tenir en orthoptie lorsque la situation globale de l'enfant est en cause.

Méthodes pédagogiques

Exposés théoriques et discussions.

Exercices pratiques, en petit groupe, à partir d'observation vidéo .

Renseignements pratiques

Première mise au programme : 1995 Effectuée : 8 fois Fréquentation : 140

Durée : 2 jours