



TORTICOLIS CONGENITAL ET PLAGIOCEPHALIE

Contexte :

La plagiocéphalie peut être accompagnée d'un torticolis congénital postural ou musculaire. Sa fréquence et sa prévalence représente une source d'inquiétude importante chez les parents et donc un motif de consultation fréquent en thérapie manuelle.

La prise en charge en thérapie manuelle présente un double intérêt, à la fois sur le plan des résultats obtenus, en particulier quand les plagiocéphalies sont accompagnées d'un torticolis qui fige les nourrissons, toujours dans la même attitude.

L'efficacité de la thérapie manuelle nécessite des compétences techniques du praticien, mais aussi une approche précoce, au moment où la malléabilité de crâne est maximum.

De nombreuses publications professionnelles sont parues dans le domaine.

Résumé/Objectifs pédagogiques :

1° Acquérir ou améliorer les connaissances physiopathologiques sur le torticolis congénital et les plagiocéphalies à partir des publications sur l'évidence base practice.

2° Apprendre à réaliser un examen clinique standardisé et reproductible.

3° Acquérir les compétences gestuelles et techniques appliquées au nourrisson.

4° Savoir élaborer le traitement et en assurer le suivi.

5° Faire participer les parents au projet et à la réalisation de la prise en charge thérapeutique de leur enfant.

Compétences visées :

Le praticien se doit d'acquérir des compétences techniques (mobilisations...) mais aussi d'éducateur (parents) et d'expert (identification des limites et des exclusions).

Public concerné : Masseurs kinésithérapeutes

Prérequis : Être titulaire du diplôme d'état de Masseur kinésithérapeute

Durée de la formation en présentiel : 2 jours en présentiel - 14 heures



Programme Présentiel (14 heures)

Jour 1

9-12 h

La grossesse et l'accouchement : conséquences sur le crâne du nouveau-né et du nourrisson en fonction des présentations

La spécificité du crâne et de la charnière cervico-céphalique chez le nourrisson (fontanelles, dure-mère)

Anatomopathologie et classification des torticolis et des plagiocéphalies : torticolis congénital postural et torticolis congénital musculaire, plagiocéphalies occipitales, fronto-occipitales, platycéphalies et crâniosténoses

Diagnostic d'exclusion et triage

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

13h-17h

Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme sur des poupons

Protocole de l'examen : Pratique La fiche de bilan (mensurations, normes percentiles, photos).

Pratique de l'examen orthopédique et céphalique du nourrisson

Régulation formatrice des mises en situation par l'intervenant

Jour 2

9h-12h

Traitement manuel en fonction des classifications des torticolis et des plagiocéphalies (protocole et pratique de la naissance au premier mois, du premier mois au deuxième mois en fonction des compétences sensori-motrices, du deuxième mois au quatrième mois en fonction des compétences sensori-motrices, chez les enfants vus plus tardivement)

Les différentes installations du nourrisson en dehors des séances

Education parentale et la participation des parents à la prise en charge thérapeutique : méthodes et modèles

13h-17h

Analyse du suivi du traitement manuel

Les limites de la prise en charge (publications recherches scientifiques, revues littéraires actualisées et validées avec niveaux de preuves 1 et 2)

Les orthèses de correction : indications, intérêt et, limites (publications)

Synthèse et cas cliniques. Discussion et échanges collectifs

Moyens pédagogiques :

Les cours sont sur supports informatiques riches en iconographies. Un support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises est transmis à chaque participant.

Les cours théoriques sont dispensés en amphithéâtre. L'apprentissage se fait également par des travaux pratiques et des études de cas, encadrés par des formateurs. Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique, d'un système de projection, d'un paper board ou d'un tableau. Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont fournis aux élèves.

**Encadrement :**

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés), un formateur pour 20 élèves qui assure la pédagogie et le suivi administratif du stage (feuille de présence, fiche technique, évaluation de la formation).

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu : articles et revus de littérature, diaporama PPT, plateforme e-learning

Bibliographie

Laruelle;H.Chaib Dera. Etude sur le dépistage précoce et le protocole de rééducation du torticolis congénital du nourrisson après l'accouchement dystocique ciblé.Kinésithérapie Revue 2010 ;(99) :38-34.

P .Poquet ;G. Poquet ; A.Couderc.Le torticolis du nourrisson. Profession Kiné-n°27.

P. Pommerol, G. Captier. Diagnostic d'un torticolis chez le nourrisson. KS n°538-décembre 2012.

Fang Hu ; T. Cheng Fu et al. Longitudinal follow of muscle in infants with congénital muscular torticollis. Médecine 2017, Feb ;96(6) :e6068.

N.boyko ;MA.Eppinger ;D.Straka- DeMarko ;CA.Mazzola. Imaging of congenital torticollis in infants :a retrospective study of an institutionnal protocol. J Neurosurg Pediatr 2017 Aug ;20(2) :191-195.doi :10.3171/2017.3PEDS16277.Epub2017 Jun2.

J.B.Antares ;M.A.Jones ;T.M.Kwan Chenet al. Non surgical and non pharmacological interventions for congenital muscular torticollis in 0-5 years age group.Cochrane Library first published 26 marc 2018.

Kjetil G.Brurberg ;Kristin Thuve Dahm ;Ingvild Kirkehei. Manipulation techniques for infant torticollis.Tidsskriftet Published 14 january 2019.

Plagiocephalies

S.Lessard ;N.Thiffault. la plagiocéphalie mise à plat. L'ostéopathie magazine n° 20 novembre 2013.

B.Doret.le crâne du nouveau-né : prévention et repérage précoce. Profession Kiné n°27.

M.A.Holowka ;A.Reisner ;B.Giavedoni et al . plagiocephaly severity scale to aid in Clinical Treatment.JC. Craiofac Surg 2017 jan30.Pubmed.

G.Captier ;M.Bigorre ;N.Leboucq ;P.Montaya.Relation entre la déformation crânienne et les anomalies musculaires cervicales dans les plagiocéphalies positionnelles. Kinésithérapie,les annales n°46-octobre 2005/p35/40.

P. Pommerol ; Captier. Recommandations dans la plagiocéphalie, quoi de neuf ? KS n°599-juin 2018

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- QCM
- Evaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques
- Evaluation des pratiques professionnelles selon les modalités définies par la HAS