

Approche sensori-motrice du développement, un outil indispensable dans le partenariat parents/professionnels en périnatalité

Cette formation propose un format novateur qui intègre les savoirs cliniques et académiques de deux professionnels de santé de la périnatalité et les savoirs expérientiels d'un parent aidant.

ARGUMENT

L'Approche sensori-motrice du développement d'A Bullinger (ASMD) est une approche thérapeutique reconnue et efficace dans les soins apportés aux nouveau-nés vulnérables. Elle met l'accent sur l'importance des interactions du bébé avec son milieu, en accordant une attention particulière aux rôles joués par ses posture et sa motricité, ainsi qu'aux conditions sensorielles de son environnement.

Elle permet de comprendre les besoins spécifiques d'un nouveau-né, et d'intervenir de manière ciblée afin de favoriser son développement dans toutes ses composantes. Ainsi, elle facilite l'installation des conduites alimentaires et de communication de façon précoce.

La collaboration parents-professionnels est à la fois un facteur crucial et un enjeu majeur de soin. Les parents sont les premiers acteurs dans la vie de leur enfant, et il n'est plus à démontrer que leur participation et leur implication dans les décisions de soins favorisent son bon développement à court et long terme. En collaborant étroitement avec les parents et en reconnaissant leur expertise à propos de leur propre enfant, les professionnels de santé peuvent mieux répondre aux besoins individuels de chaque nouveau-né qui nécessite des soins.

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Consolider ses connaissances de l'approche sensori-motrice du développement d'A Bullinger.
- Comprendre la place de l'ASMD dans les soins précoces.
- Intégrer le partenariat parents-soignants dans la pratique de l'ASMD.
- Partager avec les parents l'observation du bébé, co-construire la représentation de ses besoins et les propositions de remédiations à partir du quotidien.
- Identifier les obstacles au partenariat parent/professionnels : travail sur les représentations, inventaire des pratiques actuelles
- Explorer les leviers qui facilitent le partenariat
- Mettre en œuvre le projet de soin avec les parents

La formation et ses moyens pédagogiques peuvent être adaptés et personnalisés en fonction du public.

PROGRAMME

Premier jour – matin : Rappel sur l'ASMD et place de l'oralité dans l'ASMD

- Présentation des intervenantes, des objectifs de la formation et du programme
- Evaluer ses connaissances théoriques sur l'approche sensori-motrice et le partenariat dans la relation de soins

Conditions d'Admission, Prérequis

Etre répertorié sur la liste du public ciblé

Public Ciblé

Equipes multidisciplinaires et partenaires ayant mission :

- de prévention : PMI, Structures d'accueil Petite Enfance, Services hospitaliers de Pédiatrie, Néonatalogie, Pédopsychiatrie
- de soin auprès de bébés, d'enfants, ayant des besoins particuliers : services hospitaliers, CAMSP, SESSAD, Etablissements médico-sociaux.
- de rééducation : orthophonistes, psychomotriciens et autres professionnels libéraux.

Animation Pédagogique

Marie Pierre AMANIEU,
orthophoniste en libéral

Delphine VISSAC, patient
partenaire

Marie Françoise LIVOIR-PETERSEN,
Pédopsychiatre

L'Afrée - 11 Rue des Hospices – 34090 Montpellier

☎ 04.67.56.09.27 - Site internet : <http://www.afree.asso.fr> - e-mails : afree@afree.fr / afree@orange.fr
Association loi 1901 – Siret : 334 792 843 00032 – Code APE : 7220Z

N° déclaration activité : 91 34 06794 34 – N° référencement DataDock 0006979

Certification Qualiopi - délivrée au titre d'action suivante : actions de formation - n°FR059290-1

Premier jour – après-midi : La situation du point de vue de « l'autre » parent ou professionnel

- Renforcer les connaissances sur l'oralité alimentaire et la communication du nouveau-né selon l'approche sensori-motrice du développement. Reconnaître les compétences et les connaissances des parents, les associer au savoir académique et expérientiel des soignants.
- Analyser les compétences de communication et d'alimentation du nouveau-né vulnérable. Observation et mise en pratique avec deux ateliers pédagogiques :
 - un atelier sur l'installation parent-bébé pendant la tété, technique et posture éducative, en binôme apprenant.
 - un atelier d'analyse vidéo avec 2 cas cliniques à évaluer en petits groupes sur un modèle de trame qui intègre des indicateurs d'observation et de partenariat.

Deuxième jour – matin :

- Questionner et débattre sur le contenu de la première journée
- Mise en situation à partir des bilans des cas cliniques de la veille :
- Communiquer ses observations aux parents / aux professionnels
- Co-construire le projet de soin en tenant compte des attentes réciproques, des besoins du professionnel et des besoins des parents.
 - Analyser nos représentations : « parents difficiles », « professionnels difficiles » : accueillir, repérer les limites et trouver les recours.

Deuxième jour – après-midi :

- Prendre en soin précoce des nouveau-nés vulnérables. Analyser les fonctions et compétences de chacun, parents et professionnels. Echanger sur les options thérapeutiques et formuler les objectifs ensemble
- Penser et élaborer la part des soins sensori-moteurs : rôles et responsabilités de chacun. Se projeter dans l'avenir ?. Evoquer les étapes thérapeutiques.
- Conclure et répondre au questionnaire d'évaluation de la formation

Travail en intersession : *Dans le but de favoriser la mise en pratique des outils proposés, les stagiaires seront encouragés, avec le consentement des familles, à filmer une ou plusieurs séquences de leurs séances de travail. Il leur sera également demandé de tenir un carnet de bord pour consigner et partager leur expérience clinique et sensori-motrice.*

Troisième jour – matin :

- Questionner et partager les expériences de mise en pratique de l'approche sensori-motrice et du partenariat avec les parents, entreprises pendant l'intersession à l'aide du carnet de bord.
- Ecoute des retours d'expériences. Analyse et mise à profit des difficultés rencontrées. Rappel des notions théoriques et pratiques abordées pendant les deux premières journées de formation.

Troisième jour – après-midi :

- Analyse des vidéos cliniques proposées par les participants et présentées au groupe. Identifier les forces et les points d'amélioration, échanger des idées et de bénéficier de l'expertise collective du groupe.
- Synthèse de la formation et conclusion.

Responsable pédagogique

**Marie Françoise
LIVOIR-PETERSEN,**
Pédopsychiatre

Informations
complémentaires

Nombres de participants : 7
personnes minimum – 18
personnes maximum

Formation en présentielle –
lieu : locaux de l' Afree -
Montpellier

Accessibilité PMR

Nouveau-né, périnatalité, sensorimotricité, partenariat dans le soin, décision partagée, enfant vulnérable.

MOYENS ET METHODES PEDAGOGIQUES

Supports de formation remis aux participants
Démarche participative qui alterne des apports théoriques, des travaux de groupes et des études de cas permettant de valoriser le pouvoir d'agir des stagiaires. Liste de ressources bibliographiques

MODALITES D'EVALUATION DE L'ACTION

QCM en début et en fin de formation ; Evaluation des acquis en cours de formation , Questionnaire de satisfaction

FORMALISATION A L'ISSUE DE LA FORMATION

Attestation de participation

DUREE

3 jours soit 21 heures

DATE(S)

19 et 20 septembre ainsi que le 6 décembre 2024

COUT DE LA FORMATION

. institutions et/ou par l'employeur : 710,00 €
. professions libérales et/ou à titre individuel : 610,00 €
(tarif hors frais de déplacement, repas, hébergement du stagiaire)