

L'oralité contrariée : restaurer la sensorialité, l'oralité alimentaire et verbale, par l'approche pluridisciplinaire

Dates : du lundi 1 au mercredi 3 février et 12/13 mai 2016

La bouche joue un rôle de médiateur, de passeur vers l'autre et aussi vers soi. Les fonctions appartenant au monde de l'oralité sont capitales pour le développement psychomoteur : alimentation, relation, langage, schéma corporel, image du corps...

Téter satisfait le besoin vital de se nourrir et procure de surcroît du plaisir à l'enfant. Parfois pour diverses raisons, qui seront développées, les moments de repas sont vécus comme des épreuves et peuvent entraîner des découragements, des tensions, voir plus...pour les parents comme les professionnels.

Tous les professionnels de la petite enfance sont ou seront un jour interpellés pour des troubles de l'oralité chez l'enfant : Refus alimentaire, Anorexie, Dysoralité liée à la nutrition artificielle, Retard de parole, Trouble de l'articulation...



Public

Etre professionnel ou étudiant du secteur sanitaire social ou éducatif.

OBJECTIFS

- Elaborer des référentiels communs et de coopérations pluridisciplinaires dans le dépistage et la prise en charge.
- Connaître la genèse des oralités du jeune enfant.

CONTENU

- Acquisition/perfectionnement des connaissances ou étape cognitive
- Théories descriptives anatomiques et développementales de la sphère orale: succion, déglutition, mastication, ventilation, respiration, phonation...
- Apprendre à dépister et évaluer les différents troubles des enfants à risque de dysoralité : difficultés orofaciales de l'enfant, posturologie, relation mère-enfant...
- Douleur et oralité (Plan douleur) : Reflux gastro-oesophagien, hypernauséeux, forçage alimentaire.
- Approche intégrée à l'exercice professionnel
- La prise en charge pluridisciplinaire de l'enfant et sa famille en fonction des dysfonctionnements, des liens entre l'oralité alimentaire et verbale, en intégrant la sensorimotricité dans la prise en charge de l'espace oral, en s'ajustant aux origines : prématurité, fente labiopalatine, hypo/hypertonie, troubles envahissant du développement... Analyse des pratiques des participants.
- Simulation
- Pratique d'un repas thérapeutique.
- Analyse de cas

Moyens pédagogiques

Exposés théoriques soutenus par power points
Simulation : pratique de tests (observation et analyse), d'exercices graphiques
Analyse concertée de cas cliniques.
Bibliographie
Pratiqued'un repas thérapeutique.

Compétences Développées au cours de la formation

- Comprendre ce qui peut amener un enfant à avoir des troubles de l'oralité (prématurité, autisme (plan de santé 2013-2017).
- Repérer les indicateurs de dysoralité alimentaire et verbale.
- Développer un mode d'intervention préventif des troubles de l'oralité alimentaire auprès du nouveau-né et sa famille et du jeune enfant présentant un handicap moteur et/ou mental.
- Développer une prise en charge spécifique en référence au principe de globalité du soin psychomoteur.
- Soutenir la parentalité par des informations et des repères sur l'oralité alimentaire (plan périnatalité 2005-2007)

Intervenants

Benoît Chevalier,
Masseur Kinésithérapeute DE.
Catherine Thibault,
Orthophoniste, Psychologue.
Angela Pinto Da Rocha,
Psychologue clinicienne.
Gaëlle Le Meur, Psychomotricienne.

Coordinatrice

Aude Buil, Psychomotricienne Master International en Psychomotricité

Tarif : 1235 €
Formation de 35 heures

Contact

Marjorie Brassard
Chargée formation
01 58 17 18 58 / uefp@isrp.fr

Lieu : 19-25 rue Gallieni Boulogne Billancourt - 92100

