SIV.10

Le travail Post-chute en Gériatrie

Evaluation, prise en charge et expertise du/de la psychomotricien.ne

La prise en charge psychomotrice des troubles moteurs, posturaux, émotionnels et psychiques chez la personne âgée

CRÉER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN PSYCHOMOTRICITÉ

Objectifs

- **Savoir évaluer** le risque de chute selon les recommandations de la HAS et de l'OMS.
- **Mener** un accompagnement psychomoteur dans la prise en charge des patients chuteurs et à risque de chute.
- **Être capable d'échanger** et de participer au travail des soignants afin de mettre en place une coordination des soins..

Type de stage

- Théorique 25%
- Clinique 25%
- Pratique 50%

DATES:

Session 1: Du 24 au 25 septembre 2027
Session 2: du 19 au 20 novembre 2027

DURÉE:

4 jours en deux sessions (28h)

€

1400 euros

LIEU

Ivry-sur-Seine (94)

Compétences requises
Préférentiellement des psychomotriciens familiarisés dans le secteur gériatrique.

Compétences visées
Citées en objectifs

La chute étant une cause importante de morbidité, il s'agit d'un enjeu premier en terme de santé publique. De plus en plus, le psychomotricien est un professionnel incontournable en secteur gériatrique. Il a un rôle important à jouer dans la prévention de la chute et la prise en charge des sujets chuteurs.
A la lumière de la psychomotricité, il peut interroger le patient dans ses dimensions émotionnelles, corporelles, motrices et psychologiques. Il cherche à favoriser une dynamique globale et à renouer avec un équilibre psychomoteur.
Son action a un caractère spécifique et complémentaire dans la prise en charge pluriprofessionnelle. Malgré une tendance forte à la normalisation des soins, les psychomotriciens maintiennent un dispositif de soin qui laisse toute sa place à la complexité ontologique de l'être humain. Au-delà des signes et symptômes qu'il prend en compte, il envisage les questions identitaire et symbolique mises en mouvement par l'expérience corporelle. C'est en s'intéressant à l'histoire corporelle du sujet et par sa créativité qu'il individualise le soin.
Le traumatisme qu'est la chute convoque les notions d'unité et de cohérence psychocorporelle. Le sentiment d'identité est ébranlé par l'angoisse et la peur de devenir un autre.
Pour penser ces notions comme axes de travail, des appuis théoriques psychomoteurs sont indispensables. Ce stage va permettre de clarifier les notions d'axe, de connexion corporelle et de liens psychocorporels. L'articulation entre la théorie et la pratique permettra de proposer une alternative au vécu de peur, de détresse, de chute et d'angoisse.

PUBLIC

Psychomotriciens

INTERVENANTS

Lucie TRACOL
Psychomotricienne

Manon LEBRUN
Psychomotricienne

RESPIR
Ressources en psychomotricité Innovation Recherches
formation
ANCIENNEMENT SNUP FORMATION

SIV.10

Le travail Post-chute en Gériatrie

Evaluation, prise en charge et expertise du psychomotricien

La prise en charge psychomotrice des troubles moteurs, posturaux, émotionnels et psychiques chez la personne âgée

CRÉER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE EN PSYCHOMOTRICITÉ

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Apports théoriques. Apports cliniques. Pratique psychomotrice. Les principaux supports et outils pédagogiques seront l'expérimentation de la pratique corporelle, des mises en situations, des présentations de cas cliniques, des présentations théoriques PPT, un espace continu de discussion.

CONTENU:

- Approfondir les notions que sont chez la personne âgée : la marche, l'équilibre et la chute d'un point de vue neurophysiologique, biomécanique et environnemental.
- Comprendre et maitriser les Tests d'évaluation du risque de chute, le Time Up and Go, le Test Unipodal, le Tinetti,...
- Comment évaluer le risque de chute quand les recommandations ne sont pas applicables ? Test de vitesse de marche, SPPB test, ...
- Penser la coordination des soins, la transversalité et la dynamique d'équipe dans le cadre du Syndrome de Désadaptation Psychomotrice (Anciennement Syndrome Post- chute). Approfondir la cothérapie avec les aides-soignants pendant les soins d'hygiène et la prise en charge individuelle en psychomotricité en situation de désadaptation psychomotrice.
- Approfondir la prise en charge psychomotrice post-chute sous toutes ses facettes (en dehors du cadre du syndrome post-chute).
- Expérimenter l'axe (les appuis, l'ancrage, le bloc bassin, le tronc, le bloc épaules, la tête) et la connexion corporelle (sentiment d'appui, d'unité, de stabilité et de sécurité intérieure) à partir de pratiques corporelles empruntées au Tai Chi Chuan, au Qi Gong et à la méditation. Affiner sa compréhension des relations « corps-esprit-action-perception-émotions- représentation » afin de développer ses capacités de disponibilité psychocorporelle.
- Mettre en perspective certaines notions fondamentales en clinique psychomotrice comme le tonus, l'émotion, la conscience corporelle, l'empathie, le désir, l'identité en interrogeant certains modèles psycho- dynamiques, la théorie de l'attachement, la psychosomatique et les neurosciences