RÉÉDUCATION DES PARALYSIES FACIALES

Frédéric MARTIN, orthophoniste

Formation sur 2 jours soit 15 heures :
Date : 8 et 9 Mars 2019
Horaires : 9h00 – 12h30 / 13h30 – 17h30
Lieu : Nice/St Laurent du Var
Nombre de participants : 30
Prix : individuel : 300 euros - établissement : 380 euros

03

La paralysie faciale périphérique (PFP) est une affection fréquente. Les origines sont diverses: paralysies idiopathiques, paralysies provoquées par le zona de l'oreille moyenne, traumatismes du rocher, exérèses de tumeurs, inflammations du rachis cervical comme la maladie de Guillain-Barré, maladies bactériennes comme la maladie de Lyme, parfois accidents vasculaires. Enfin il y des paralysies faciales congénitales, liées ou non à des atteintes génétiques .
La paralysie faciale provoque une gêne fonctionnelle, la perturbation des expressions et des mimiques et une atteinte esthétique. Même si l'électromyographie (EMG) reste l'examen incontournable, surtout dans les cas d'atteinte sévère, il existe des échelles d'évaluation spécifiques qui permettent de mettre en place un plan de traitement et éclairer sur le pronostic de récupération. En cas d'atteinte sévère, la rééducation reste le traitement clé, associée aux traitements médicaux initiaux ou traitements palliatifs tels que les injections de toxine botulique ou la chirurgie. On peut intervenir précocement lorsqu'il n'existe aucun mouvement, ou en cas de séquelles sur des formes spastiques. Les gestes de rééducation ne sont pas les mêmes selon le type de paralysie. En cas de paralysie définitive ou ayant très peu récupéré, on a souvent recours à la chirurgie palliative : anastomose hypoglossofaciale, greffe nerveuse, myoplastie d'allongement du temporal, transfert de lambeau libre. Ces chirurgies sont associées à une rééducation spécifique pré et post opératoire. Enfin, la blessure narcissique peut être importante ; le patient ne se reconnait plus, évite le miroir, se replie et peut développer des formes dépressives plus ou moins sévères. Cet aspect doit être pris en compte dans la rééducation car la qualité de la récupération dépend de l'état psychologique et émotionnel du patient. Des échelles de qualité de vie permettent de mettre en évidence les perturbations et l'indication pour une prise en charge précoce trouve ici tout son sens.
L'objectif de la formation est de renforcer les connaissances anatomo-cliniques, présenter toutes les différentes formes de paralysies faciales, les mécanismes de régénération, les examens et les traitements, les bilans, les techniques de rééducation, l'apprentissage des gestes, le matériel. Les traitements palliatifs médicaux et chirurgicaux seront abordés ainsi que les gestes de rééducation spécifiques pré et post chirurgicaux. La formation se fera sous forme d'un atelier pratique – illustré par des présentations de cas – où les gestes seront réalisés sur chacun et entre les différents participants.

PROGRAMME détaillé de la formation :

JOUR 1: 7h30
Matin : 9h/12h30
9h00 : Anatomie et physiologie du nerf facial
Les étiologies
10h30 : Pause
11h00 : Signes cliniques de la paralysie faciale
Évaluation de la paralysie faciale : exploration fonctionnelle (EMG), protocoles d'évaluation, pronostic
12h30 : Déjeuner
Après-midi: 14h/17h30
13h30 : Atelier pratique évaluation des paralysies faciales : gestes, cotation, plan de traitement, étude de cas
15h00 : Pause
15h30 : Atelier pratique rééducation des paralysies faciales
17h30 : Fin

JOUR 2: 7h30
Matin : 9h/12h30
9h00 :Atelier pratique rééducation des paralysies faciales (suite)
10h30 : Pause
11h00 : Évolution, séquelles, vécu psychologique, blessure narcissique
12h30 : déjeuner
Après-midi: 14h/17h30
13h30 : Les traitements palliatifs médicaux et chirurgicaux : description, évaluation, rééducation pré et post chirurgicale. Atelier pratique (gestes, vidéos, études de cas)
15h00 : Pause
15h30 : Atelier pratique chirurgie des paralysies faciales (suite)
17h00 : Synthèse
17h30 : Fin

Questionnaire de connaissances post formation et questionnaire de satisfaction.