

# Intégrer l'Attachement dans la pratique quotidienne du soin en rééducation Intérêts et limites

Concepteurs : Marie Gaubert-Noirot, Caroline Maubert, Benoît Chevalier



# attachement

- **Lieux** : salle de Formation Luciole, 14 bis avenue Marie Talet, 49100 Angers
- **Date** : A déterminer
- **Accessibilité** : Salle non accessible, pour permettre une formation dans des conditions d'accessibilité optimales des stagiaires en situation de handicap, une demande un mois avant la formation peut être réalisée pour permettre à l'équipe d'enseignants et aux concepteurs de fournir un lieu et des supports adaptés à l'accueil des stagiaires.
  - Référent handicap/accessibilité au sein de CDP49 à contacter : Benoît Chevalier
    - Email : [bchevalier.kine@hotmail.fr](mailto:bchevalier.kine@hotmail.fr)
    - Portable : 06 59 24 03 45
- **Durée** : 2 jours
- **Tarif** :600€



# attachement

- **Prérequis** : avoir des diplômes médicaux, paramédicaux ou un projet de recherche universitaire sur la thématique de la formation.
- **Publics pouvant s'inscrire** :
  - Médecins
  - Physiothérapeutes
  - Psychomotriciens
  - Psychologues
  - Equipes soignantes de CAMSP, PMI
  - Equipes de néonatalogie
  - Equipes de suivi de réseau périnatal
  - Equipes de recherche périnatales
  - Personnels petite enfance
- **Date et fréquence des mises à jour** : mise à jour semestrielle 1 janvier et 1 juillet de chaque année
- **Contact par mail** : [luciole-formation@outlook.com](mailto:luciole-formation@outlook.com)
- **Délai d'accès à la formation** : 8 mois à 1 an
- **Temps moyen de réponse** : 72 heures (jours ouvrables)



## attachement

- **Modalités d'inscription :**
  - Site [www.luciole-formation.fr](http://www.luciole-formation.fr), inscription et paiement en ligne
- **Prise en charge financières**
  - Demande FIFPL en cours



# attachement

- **Présentation de la formation:**

- Les professionnels de santé, en particulier les physiothérapeutes pédiatriques ont peu de connaissance sur la psychologie du lien social et la théorie de l'attachement. Cette formation propose un accompagnement des professionnels de santé sur l'accompagnement des nourrissons et de leur famille pour :
- Comprendre la théorie de l'attachement
- Intégrer les notions de bouleversement autour de la grossesse dans le cadre des 1000 premiers jours du bébé et la santé mentale des mères
- Intégrer les facteurs de vulnérabilité et leurs impacts sur le lien mère-enfant dans le cadre bio psychosocial
- Proposer des actes de soins dans une dynamique de lien social
- Comprendre comment développer son caregiving
- Accompagner et orienter
- Utiliser les supports existants canadiens validés



# attachement

- **Objectif de la formation :**
  - Développer une observation et un accompagnement de l'enfant et de sa famille dans une dynamique ajustée à la théorie de l'attachement
  - Evaluer sa pratique professionnelle avec des pairs et des experts de rééducation dans les premiers liens et les interactions entre le bébé et son environnement
  - S'initier à la supervision de ses actes pour apprendre à préserver les interactions et ajuster sa pratique face aux problématiques déposées par les familles et les enfants.



# attachement

- **Indicateurs de résultats de formation**

- Évaluation de la formation à partir des questionnaires de satisfaction et des QCM avant et après formation



# attachement

- **Outils pédagogiques**
  - **Malette pédagogique**
    - Livret imprimé des diaporamas permettant les prises de notes
    - Outils d'évaluation
    - Références
  - **Cours théoriques**
    - Cours magistraux
    - Apports bibliographiques, revue de littérature
    - Analyse critique d'articles
  - **Ateliers pratiques**
    - Analyse collective de **vidéos**
  - **Évaluation des stagiaires**
    - Analyse sur des cas cliniques en vidéo
    - QCM avant et après formation





# Analyse des besoins

- Les besoins sont analysés par un entretien collectif autour de la thématique
- Les stagiaires doivent répondre aux questions suivantes après s'être présenté, exposé leur parcours professionnel succinctement et donnés leur objectifs de formations.
  - Question 1 : avez-vous connaissance de la théorie de l'attachement ? Faites-vous la différence entre Amour et attachement ? Définissez la notion de vulnérabilité
  - Question 2 : avez-vous été confronté à une situation professionnelle dans laquelle l'enfant et/ou son parent vous a semblé peu ajustés en termes de lien ? Quelle solution avez-vous trouvée ou pas ?
  - Question 3 : Que pensez-vous de la place du soignant dans le renforcement du lien comment et pourquoi ?



# attachement

## Jour 1

Horaires	Thématiques	Moyens pédagogiques	Enseignants	Modes d'évaluation
8h30-9h00	Accueil – Petit déjeuner – Accueil administratif			
9h00-10h30	Quiz aux apprenants Théorie de l'Attachement, concepts et applications	Ouverture sur la théorie et Cours théorique	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Questionnaire quiz QCM en fin de formation
10h30-10h45	Pause – réponses aux questions			
10h45-12h30	Présentation de vignette clinique n°1 Groupe 1 : travail en groupe Groupe 2 : travail en groupe	Travail de groupe	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Travail ouvert en groupe
12h30- 13h30	Pause repas			
13h30-15h30	Santé mentale, grossesse	Cours théorique	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	QCM en fin de formation
15h30-15h45	Pause réponses aux questions			
15h45-17h30	Présentation de vignette clinique n°2 Groupe 1 : travail en groupe Groupe 2 : travail en groupe	Revue de littérature Diaporama	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Travail ouvert en groupe
17h30-18h00	Fin de session – Accueil administratif			



# attachement

## Jour 2

Horaires	Thématiques	Moyens pédagogiques	Enseignants	Modes d'évaluation
8h30-9h00	Accueil – Petit déjeuner – Accueil administratif			
9h00-10h30	Présentation d'un bilan dit « attachementiste »	Fiche bilan proposé par les formateurs	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Cours théorique
10h30-10h45	Pause – réponses aux questions			
10h45-12h30	Analyse de vidéos, prise en mains du bilan par groupes Groupe 1 : cas clinique n°1 apporté par la formatrice Groupe 2 : cas clinique n°2 apporté par la formatrice	Support pdf validé par DU	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Vidéos et situations cliniques de vulnérabilité
12h30- 13h30	Pause repas			
13h30-15h30	Réflexions autour de cas apportés par les apprenants, bilans Groupe 1 : cas clinique n°3 Groupe 2 : cas clinique n°4	Vidéos apportées par les apprenants	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	Vidéos et situations cliniques de vulnérabilité présentations des difficultés par les apprenants
15h30-15h45	Pause réponses aux questions			
15h45-17h30	Regroupement des solutions proposées en groupe Mise en place d'un projet de soins personnalisé autour de l'enfant et de son caregiver Validation des méthodes utilisées Présentation des ressources existantes canadiennes recommandées QCM	Supports flyers	Benoît Chevalier Marie Gaubert Noirot	QCM avec correction
17h30-18h00	Fin de session – Accueil administratif			

# Evaluation

- Les stagiaires sont évalués tout au long de la formation
  - Bilan sur vidéos
  - Algorithme de prise en charge
  - Stratégies EBP proposées
  - Analyse de la pratique en jeux de rôle

## Questionnaire de satisfaction formation

Nom :

Prénom :

Date de la formation :		Très bien	Bien	Moyen	Mauvais	Très mauvais
Nom de la formation :						
<b>Organisation</b>	Communication avant la formation					
	Délai de démarrage de la formation					
	Durée de la formation					
	Respect des engagements					
<b>Moyens</b>	Le cadre de travail général					
	Les locaux					
	Les supports mis à disposition					
<b>Groupe</b>	Ambiance générale					
	Nombre, présence, motivation					
	Hétérogénéité					
	Attention et participation					
<b>Commentaires</b>						

<b>Pédagogie</b>	Niveau de difficulté					
	Articulation des thèmes					
	Qualité du contenu théorique					
	Qualité du contenu pratique (exercices, mises en situation...)					
	Rythme de progression					
	Qualité de l'approche pédagogique des sformateur					
	Capacité d'écoute et disponibilité des formateurs					
Qualité de l'animation						
<b>Evaluation des enseignants</b>						
<b>Bénéfice retiré</b>	Merci de renseigner le nom des enseignants					
<b>Bénéfice retiré</b>	Adéquation de la formation avec vos attentes					
	Utilité de la formation					
<b>Commentaires</b>						

# Méthodologie de l'enseignement et choix du format

- La formation est construite à partir de la méthodologie suivante :
  - Enseignement orienté en Evidence Based Practice
    - Expertise scientifique, méthodologie
      - Recherche bibliographique sur Pubmed, Pedro et Cairn.info

# Méthodologie de l'enseignement et choix du format

- Expertise scientifique, méthodologie
  - Les articles retenus sont analysés à partir de méthode PICO
    - Patient : à qui s'adresse l'intervention, la méthode à appliquer ? Hommes, femmes, d'une certaine tranche d'âge, ayant telle caractéristique, telle pathologie?
    - Intervention : cherche-t-on des renseignements sur un traitement médicamenteux, un traitement physique, une action d'éducation à la santé ?
    - Comparaison : à quoi éventuellement doit être comparée l'intervention décrite ci-avant ? Méthode de référence, alternative ?
    - Outcome : issue clinique, pratique recherchée ?
  - Les stagiaires repartent avec les références essentielles et pertinentes sur le plan scientifique à un travail prolongé pendant plusieurs mois après la formation

# Méthodologie de l'enseignement et choix du format

- Expertise clinique
  - Les enseignants choisis pour cette formation sont des experts en enseignement universitaire et en recherche
  - Les enseignants choisis pour cette formation sont des experts cliniques sur le sujet.
  - Les enseignants exposent régulièrement leur expertise clinique dans les revues professionnelles et des congrès internationaux dans des articles rédigés par le groupe et supervisés par le concepteur
  - L'utilisation de la pédagogie inversée est la méthode retenue pour cette formation entrecoupée de cours magistraux



# Méthodologie de l'enseignement et choix du format

- Projet du patient
  - Les enseignants sont des experts susceptibles d'offrir aux familles et aux enfants des prises en charges précoces
  - L'enseignement offre à travers des scénarios de soins et de suivis de patients sur plusieurs mois, l'opportunité aux stagiaires de se positionner en tant que professionnels dans le projet de soins et le lien social avec les **dyades/triades vulnérables**

# Méthodologie de l'enseignement et choix du format

- Utilisation de la vidéo comme support.
  - Les vidéos utilisées lors des formations font toutes l'objet d'autorisation de diffusion et ont été choisies pour permettre un travail de pédagogie inversée
- Choix d'une évaluation
  - L'évaluation à partir de cas clinique apportés par les stagiaires permet de garder un investissement constant dans le projet

# Profil des enseignants

## **Benoît Chevalier**

Kinésithérapeute pédiatrique

Doctorant Systèmes Intégrés Environnement Biodiversité au sein du laboratoire CHART (Cognition humaine et Artificielle) à l'Ecole Pratique des Hautes Etudes

Praticien libéral au sein du cabinet de rééducation pédiatrique Luciole

Praticien hospitalier au CHU d'Angers pendant 20 ans en neuropédiatrie

Consultations dépistage des déformations du crâne et appareillage en collaboration avec un réseau ville-hôpital Angevin

Enseignant chercheur dans une vingtaine d'établissements et universités en filières de santé

# Profil des enseignants

## **Marie Gaubert-Noirot**

Kinésithérapeute pédiatrique, Enseignante vacataire au PREFMS Toulouse-Rodez, Présidente de l'AKPMIP-Occitanie

1994-1995 DU « Kinésithérapie pédiatrique » Université René Descartes-Paris V

2013-2014 DU « Dépistage et prise en charge du nourrisson vulnérable » Université Paul Sabatier III

2021-2022 DU « Attachement : concepts et applications » Université Paris Cité et 2 ans d'enseignement de Perfectionnement post-universitaire sur l'utilisation clinique du manuel « AMBIANCE » de Karlen Lyons-Ruth : la diminution des comportements parentaux désorganisés 2022 et les traumatismes 2023

Installée en exercice libéral et mixte en kinésithérapie pédiatrique depuis 1985

# Profil des enseignants

## **Caroline Maubert**

- Kinésithérapeute pédiatrique clinicienne
- Formatrice Luciole-Formation depuis 2022
  - Formation Déformations crâniennes Positionnelles
- Niveau Advanced General Movement
- DIU enfant vulnérable 2019-2020
- DU Attachement 2023-2024

Als, H., Butler, S., Kosta, S., & McAnulty, G. (2005). The Assessment of Preterm Infants' Behavior (APIB) : Furthering the understanding and measurement of neurodevelopmental competence in preterm and full-term infants. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11(1), 94-102. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20053>

André, J.-M., & Fassin, D. P. (2019). *La santé des migrants en question(s)*. Hyg e  ditions.

Bekhechi-Mistycki, V., & Guédeney, N. (2008). Evaluation des représentations maternelles de la protection dans la grande prématurité. *Devenir*, 20(1), 5-33. <https://www.cairn.info/revue-devenir-2008-1-page-5.htm>

Brazelton, T. B., & Nugent, J. K. (2001). *Echelle de Brazelton :  valuation du comportement néonatal* (3e  d.). Médecine & hygiène

Cambonie, G., Muller, J.-B., Ehlinger, V., Roy, J., Guédeney, A., Lebeaux, C., Kaminski, M., Alberge, C., Denizot, S., Ancel, P.-Y., Arnaud, C., & Group, on behalf of the O. study writing. (2017). Mother-infant interaction assessment at discharge and at 6 months in a French cohort of infants born very preterm: The OLIMPE study. *PLOS ONE*, 12(12), e0188942. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188942>

Commission des 1000 premiers jours pr sidi e & par Boris Cyrulnik. (2021). *Les mille premiers jours. L  où tout commence*. Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

David, M., & Appell, G. (2008). *L czy ou le maternage insolite*. ERES.

Delion, P., & Vasseur, R. (2017). *Périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans*.

Deprez, A., & Guédeney, A. (2014). *Comment détecter et évaluer le retrait relationnel du bébé*. Cours du DU « Bébé Vulnérable ».

Dugravier, R., & Barbey-Mintz, A.-S. (2015). Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances Psy*, 66(2), 14-22. <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2015-2-page-14.htm>

Endevelt-Shapira, Y., Djalovski, A., Dumas, G., & Feldman, R. (2021). Maternal chemosignals enhance infant-adult brain-to-brain synchrony. *Science Advances*, 7(50), eabg6867. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abg6867>

Fabre-Grenet, M. (2018). L'échelle d'évaluation du comportement néonatal ou échelle de Brazelton : La NBAS. *Devenir*, 30(3), 209-224. <https://www-cairn-info-s.docadis.univ-tlse3.fr/revue-devenir-2018-3-page-209.htm>

Favez, N., & Berger, S. (2012). Présentation et validation de l'Indicateur pédiatrique du Style d'Attachement (PASI): *Devenir*, Vol. 24(3), 215-230. <https://doi.org/10.3917/dev.123.0215>

Gauthier, Y., Fortin, G., & Jeliu, G. (2020). *L'attachement, un départ pour la vie*. Éditions du CHU Sainte-Justine, le centre hospitalier universitaire mère-enfant.

George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving : The caregiving behavioral system. In *Handbook of attachment : Theory, research, and clinical applications* (p. 649-670). The Guilford Press.

Guédeney, A., & Cyrulnik, B. P. (2021). *Un bébé n'attend pas : Repérer, soigner et prévenir la détresse chez le tout petit enfant*. Odile Jacob.

Guédeney, N., & Guédeney, A. (2016). *L'attachement : Approche théorique*. Elsevier Masson.

Guédeney, N., Guédeney, A., Atger, F., Attale, C., Bekhechi, V., & Marcelli, D. P. (2016). *L'attachement : Approche clinique et thérapeutique*. Elsevier Masson.

Guédeney, N., Guédeney, A., Tereno, S., Atger, F., Bekhechi, V., Brisset, C., Paiva Carneiro, A., Brito da Silva Dias, P., Dubois de Bodinat, L., Dugravier, R., Gazon, R., Genet, C., Lahouel-Zaier, W., Lamas, C., Barbey-Mintz, A.-S., Rabouam, C., Raynaud, A., Sabatier, C., Tarabulsy, G. M., ... Pierrehumbert, B. P. (2021). *L'attachement : Approche clinique et thérapeutique*. Elsevier Masson.

# Bibliographie

Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2008). *Promoting positive parenting : An attachment-based intervention* (p. xix, 238). Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.

Marcelli, D. (2007). Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : La surprise dans l'interaction mère-bébé. *Spirale*, 44(4), 123-129. <https://www.cairn.info/revue-spirale-2007-4-page-123.htm>

Pierrat, V., Marchand-Martin, L., Marret, S., Arnaud, C., Benhammou, V., Cambonie, G., Debillon, T., Dufourg, M.-N., Gire, C., Goffinet, F., Kaminski, M., Lapillonne, A., Morgan, A. S., Rozé, J.-C., Twilhaar, S., Charles, M.-A., & Ancel, P.-Y. (2021). Neurodevelopmental outcomes at age 5 among children born preterm : EPIPAGE-2 cohort study. *BMJ*, 373, n741. <https://doi.org/10.1136/bmj.n741>

Roy, J. (2013). Entre évidence et nécessité : Actualité de la relation parents-professionnels: *Contraste*, N° 37(1), 209-222. <https://doi.org/10.3917/cont.037.0209>

Roy, J. (2014). Impacts de l'annonce médicale sur le parcours naturel d'une famille d'enfant porteur de handicap. *Contraste*, 40(2), 41-56. <https://www.cairn.info/revue-contraste-2014-2-page-41.htm>

Saïas, T., Kargakos, S., Bodard, J., Dugravier, R., Bonnard, A., Rolland du Roscoat, E., & Sempé, S. (2019). Soutenir les compétences des intervenantes de prévention précoce en France : Usages et effets du dispositif Panjo. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 5(3). <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2019.06.004>

Sizun, J., & Ratynski, N. (2021). *L'enfant né prématurément : Mieux le comprendre pour mieux le soutenir*. L'Harmattan.

Smith, J (2021). *Le grand livre des 1000 premiers jours de vie, Développement, Trauma, Approche thérapeutique*



# Bibliographie

Stern, D., Lebovici, S., Jacquemain, F., Guédény, A., & Golse, B. (2001). D'une constellation à l'autre. *La psychiatrie de l'enfant*, 44(1), 307-326. <https://www.cairn.info/revue-la-psychiatrie-de-l-enfant-2001-1-page-307.htm>

Stern, D. N., & Cupa, D. (1997). *La constellation maternelle*. Calmann-Lévy.

Tereno, S., Soares, I., Martins, E., Sampaio, D., & Carlson, E. (2007). La théorie de l'attachement : Son importance dans un contexte pédiatrique: *Devenir*, Vol. 19(2), 151-188. <https://doi.org/10.3917/dev.072.0151>

Thouelle, É., Candilis-Huisman, D., Soulé, M., & Vermillard, M. (2006). La maternité des femmes aveugles. *La psychiatrie de l'enfant*, 49(2), 285-348. <https://www.cairn.info/revue-la-psychiatrie-de-l-enfant-2006-2-page-285.htm>

White, K. (2004). *Touch : Attachment and the Body*. Karnac Books.

Winnicott, D. W., Kalmanovitch, J., Michelin, M., Rosaz, L., & Harrus-Révidi, G. P. (2006). *La mère suffisamment bonne*. Payot.



# Bibliographie