

Formation massage/portage bébé

Concepteurs : Benoît Chevalier

Formation massage/portage bébé (3 jours)

- **Lieux** : Lieu de sessions disponibles sur www.luciole-formation.fr
- **Accessibilité** : 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 des supports et lieux adaptés à l'accueil des stagiaires.
- **Durée** : 3 jours (21 heures)
- **Tarif** : 575€
- **Public** : Kinésithérapeutes, appareilleurs, psychomotriciens, médecins, sages femmes, puéricultrices

Formation massage/portage bébé (3 jours)

- **Modalités d'inscription** : être diplômé d'une profession médicale ou paramédicale
- **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
- **Délai d'accès à la formation** : 6 à 12 mois
- **Temps moyen de réponse** : 72 heures (jours ouvrables)

Formation massage/portage bébé (3 jours)

- **Prérequis** : Aucun prérequis pédagogique exigé
- **Modalités d'inscription** :
 - Site du DPC :
 - Site www.luciole-formation.fr
- **Prise en charge**
 - DPC en cours
 - FIFPL en cours
 - Dates disponibles sur www.luciole-formation.fr



Formation massage/portage bébé (3 jours)

- **Objectifs de formation :**

- Une formation complète sur le massage et le portage du nourrisson vulnérable dans ses différents aspects et mises en pratique.
- Comprendre le développement sensoriel, cognitif et moteur du nourrisson pour accompagner la mise en place d'un toucher thérapeutique adapté et du portage. Ajuster l'accompagnement de la motricité de l'enfant et ses interactions au regard des neurosciences et de la théorie de l'attachement.
- Analyse des différentes techniques au regard des Evidence Based Practice et des référentiels Cochrane.
- Le portage et le massage est un véritable outils d'accompagnement de l'enfant dans son quotidien. Dans les situations de vulnérabilité le toucher et la qualité du portage est indispensable à l'ajustement tonico-émotionnel essentiel au développement du bébé. En plus du massage bien-être, le massage plus spécifiques une maîtrise est vu pour accompagner l'enfant dans ses problèmes quotidiens. Des ateliers concrets, un accompagnement dans la transmission pour les parents et une exigence technique pour donner le meilleur aux bébés et à leurs parents.



Formation massage/portage bébé (3 jours)

- **Outils pédagogiques**
 - **Malette pédagogique**
 - Livret imprimé des diaporamas permettant les prises de notes
 - Matériel de consultation et d'évaluation
 - **Cours théoriques**
 - Apports bibliographiques, revue de littérature
 - Analyse critique d'articles
 - **Ateliers pratiques**
 - Mises en situation pratiques entre stagiaires
 - Travail sur poupon d'apprentissage
 - **Analyse de la pratique**

QCM formation Massage/portage bébé

Questionnaire
d'évaluation des
connaissances avant la
formation

Entourer la ou les bonnes réponses	
1. le massage du nourrisson a les effets suivants au regard des Evidence Based Practice :	A Il augmente les risques de troubles ORL de l'enfant
	B Il améliore le développement moteur
	C Il n'a pas d'effet sur l'enfant sain
2. le toucher chez l'enfant de moins de 3 mois :	A Est identique à celui de l'adulte
	B Une modalité émotionnelle
	C Très élaboré et corticalisé
3. Les soins de développement	A C'est le NIDCAP
	B C'est améliorer l'estime de soi de l'enfant
	C Favoriser le développement neurosensoriel des prématurés
4. Le retournement plat ventre/plat dos est acquis	A Entre 0 et 2 mois
	B Entre 2 et 4 mois
	C Entre 4 et 6 mois
5. Le portage à montré qu'il diminuait	A Les reflux
	B Les réflexes de Moro
	C Les plagiocéphalies
6. Le Handling	A Est la capacité de préhension du nourrisson
	B L'art de manipuler l'enfant pendant les soins
	C Le déplacement en appui sur les mains
7. Les <u>general movements</u>	A Sont plus efficaces qu'une IRM pour déterminer un risque de paralysie cérébrale
	B Sont une philosophie d'observation du bébé sans fondement scientifiques
	C Sont des mouvements volontaires après 4 mois de vie
8. Le peau à peau entre l'adulte et l'enfant est :	A Plus efficace que le portage en écharpe
	B Essentiel sur le plan de l'expérience cognitive des bébés vulnérables
	C Une expérience sans effet
9. Le concept de <u>caregiving</u>	A Est une philosophie du peau à peau
	B Est un des éléments fondateurs de la théorie de l'attachement
	C Une technique de rééducation et de soin
10.les deux causes principales de consultations médicales pédiatriques sont :	A Les vaccins et les otites
	B Les troubles du sommeil et alimentaires
	C Les troubles digestifs et la plagiocéphalies



Formation massage/portage bébé (3 jours)

Jour 1				
Horaires	Thématiques	Moyens pédagogiques	Enseignants	Modes d'évaluation
8h30-9h00	Accueil – Petit déjeuner – Accueil administratif			
9h00-10h30	<ul style="list-style-type: none"> Histoire et contexte psychosocial du massage Niche écologique du nourrisson <ul style="list-style-type: none"> Le toucher dans les soins Attachement et développement du lien 	Revue de littérature Diaporama Vidéo de cas cliniques	Benoît Chevalier	Aucune évaluation sur cette session
10h30-10h45	Pause – réponses aux questions			
10h45-12h15	<ul style="list-style-type: none"> Compétences sensorimotrices Indications et contre-indications du massage 	Revue de littérature Diaporama Vidéo de cas cliniques	Benoît Chevalier	Aucune évaluation sur cette session
12h15-13h30	Pause repas			
13h30-15h30	<ul style="list-style-type: none"> Installation et portage du jeune enfant au quotidien Construction de l'axe corporel 	Revue de littérature Diaporama	Benoît Chevalier	Aucune évaluation sur cette session
15h30-15h45	Pause réponses aux questions			
16h00-18h00	<ul style="list-style-type: none"> Guider par le toucher et les appuis l'enfant dans ses acquisitions Découverte progressive de la verticalité 	Diaporama Vidéo de cas cliniques	Benoît Chevalier	Aucune évaluation
18h00-18h30	Fin de session – Accueil administratif			



Formation massage/portage bébé (3 jours)

Jour 2				
Horaires	Thématiques	Moyens pédagogiques	Enseignants	Modes d'évaluation
8h30-9h00	Accueil – Petit déjeuner – Accueil administratif			
9h00-10h30	<ul style="list-style-type: none"> Apprendre à entrer en contact par le toucher bienveillant avec les enfants dès la naissance 	Revue de littérature Diaporama	Bertrand Doret	Aucune évaluation sur cette session
10h30-10h45	Pause – réponses aux questions			
10h45-12h15	<ul style="list-style-type: none"> Acquérir les gestes justes pour masser les bébés et les enfants en toute sécurité Comprendre le langage corporel et son expression chez l'enfant et chez soi, apprendre 	Ateliers pratiques	Bertrand Doret	Evaluation en situation pratique sur poupons
12h15-13h30	Repas			
13h30-15h30	<ul style="list-style-type: none"> apprendre à identifier les manifestations physiques des émotions Développer la confiance nécessaire au professionnel pour se lancer dans le massage bébé Savoir faire face aux détresses de l'enfant par un massage adapté 	Revue de littérature Diaporama Ateliers pratiques	Bertrand Doret	Pas d'évaluation
15h30-15h45	Pause réponses aux questions			
16h00-18h00	<ul style="list-style-type: none"> Développer la confiance nécessaire au professionnel pour se lancer dans le massage bébé Savoir faire face aux détresses de l'enfant par un massage adapté 	A Revue de littérature Diaporama Ateliers pratiques	Bertrand Doret	Évaluation des gestes et pratique en situation thérapeutique Jeux de rôle et pédagogie inversée
18h00-18h30	Fin de session – Accueil administratif			



Formation massage/portage bébé (3 jours)

Jour 3				
Horaires	Thématiques	Moyens pédagogiques	Enseignants	Modes d'évaluation
8h30-9h00	Accueil – Petit déjeuner – Accueil administratif			
9h00-10h30	<ul style="list-style-type: none"> Définir les principes du portage physiologique Définir les règles indispensables de sécurité 	Revue de littérature Diaporama Présentation de cas cliniques en vidéo	Bertrand Doret	Analyse de cas cliniques
10h30-10h45	Pause – réponses aux questions			
10h45-12h15	<ul style="list-style-type: none"> Comprendre les bienfaits et les limites du portage physiologique Être capable d'utiliser différents outils dont les écharpes 	Ateliers pratiques encadrés	Bertrand Doret	Analyse de cas cliniques Mise en situation de portage avec poupons de simulation
12h15-13h30	Pause repas			
13h30-17h00	<ul style="list-style-type: none"> Savoir adapter le portage à la situation et aux besoins Transmettre les acquis aux parents et aux soignants 	Ateliers pratiques encadrés Présentation de vidéo de cas cliniques	Bertrand Doret	Mise en situation clinique Cas clinique Analyse des gestes professionnels
17h00-17h30	Fin de session – Accueil administratif			

Evaluation

- Les stagiaires sont évalués lors du dernier atelier sous forme de mises en situations professionnelles
 - Bilans et évaluations des situations cliniques
 - Stratégies et algorithmes de prise en charge
 - Drapeaux rouges

Questionnaire de satisfaction formation

Nom :

Prénom :

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

Pédagogie	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						
Evaluation des enseignants						
Bénéfice retiré	Merci de renseigner le nom des enseignants					
Bénéfice retiré	Adéquation de la formation avec vos attentes					
	Utilité de la formation					
Commentaires						



Méthodologie de l'enseignement et choix du format

Cette formation est à destination des thérapeutes désirant comprendre les compétences du nourrisson et à le manipuler. Elle se veut avant tout orientée vers des éléments pratiques et cohérents avec les EBP spécifique à la pédiatrie.

1. Première journée

Dispensée sous forme de cours magistraux, à partir d'éléments scientifiques de la littérature.

Synthèse bibliographique et revue de littérature sur les compétences au regard de la neurobiologie, des neurosciences et de la psychobiologie.

Cette journée pose les bases de connaissance sur les compétences sensorielle du nourrisson et permet aux stagiaires de parler le même langage pendant le reste de la formation.

Cette journée offre également un large éventail de vocabulaire français et anglo-saxon permettant aux apprenants de pouvoir accéder à une littérature scientifique.

L'analyse des stratégies de développement d'une activité libérale pédiatrique se fait à partir d'une modélisation du développement du cabinet Luciole & Compagnie cabinet de rééducation pédiatrique unique dans son implantation géographique et valorisant les partenariats socio-médicaux et hospitaliers. L'enjeu de cette session est de mettre en valeur les notions de réseaux à partir des connaissances des apprenants et de leur projet individuel.

2. Jours 2 et 3

Journées organisées en ateliers pour privilégier les notions de compagnonnage gestuel et prosodique de l'approche du nourrisson dans les techniques de massage et de portage. Les poupons d'apprentissage fournis pour les ateliers sont lestés et impliquent une adaptation gestuelle ajustée. Les différents outils et modes de portage du commerce sont proposés à l'essai.

Ces journées se feront sous formes de simulations de soins.

Des temps d'analyse de la pratique et de simulations de soins sont privilégié sur ces ateliers..

Travail sur poupons d'apprentissage lestés plus adaptés à une découverte du handling et visionnage de vidéos de prise en charge

Les rééducateurs encadrant les 3 journées sont très habitués à une analyse de la pratique supervisée depuis des années par des pedo-psychiatres et psychologues. La dynamique d'enseignement est orientée dans cette importance de modifier son regard sur sa pratique au service des premiers liens entre l'enfant et son environnement.

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

Bertrand Doret

Chargé d'enseignement à l'IFMK et IFPM d'Orléans, IFSI de Vierzon

- 2016 Reprise d'activité libérale à Mehun /Yèvre (18), spécialisé en pédiatrie

- 2015 – 2018 Formateur pour l'institut Edelweiss (Directrice Isabelle Gambet-Dragot) pour les professionnels de la petite enfance et de la rééducation pédiatrique : massage bébé, portage physiologique, torticolis, pédagogie et communication.

Interventions en Crèches, P.M.I., CAMSP, Maternité et pédiatries

- Juillet 2011 – juin 2016

Salarié en CDI au centre hospitalier et de rééducation de Vierzon : ortho-traumato – pédiatrie/maternité – soins palliatifs

Participation C.H.S.C.T. : prévention de l'épuisement professionnel : animation d'ateliers bien-être pour les agents et de réunions d'informations



Bibliographie

- Massages pour mon bébé, Dr Alan Heath et Nicki Brainbridge, Hachette
- Shantala, Frédéric Leboyer, Seuil
- Le massage des bébés, Vimala McClure, Sand
- Infant Massage, Vimala Schneider-Mc Clure, Bantam Books
- Adde, L., Helbostad, J., Jensenius, A. R., Langaas, M., & Støen, R. (2013). Identification of fidgety movements and prediction of CP by the use of computer-based video analysis is more accurate when based on two video recordings. *Physiotherapy Theory and Practice*, 29(6), 469–475.
- Adde, L., Rygg, M., Lossius, K., Øberg, G. K., & Støen, R. (2007). General movement assessment: Predicting cerebral palsy in clinical practise. *Early Human Development*, 83(1), 13–18.
- Ajuriaguerra. (1989). *Psychopathologie de l'enfant*. Paris: Masson.
- Al Alwany, A. Chahir, Y. Goumidi, D.E., Molina, M. Jouen, F. (2014). 3D-Posture Recognition using Joint Angle Representation. Paper presented at 15th International Conference on Information Processing and Management of uncertainty in knowledge-based systems. Montpellier, France, July 16-19.
- Amiel-Tison et Gosselin. *Démarche clinique en neurologie du développement*. Editions Masson, 2004.
- Amiel-Tison et Gosselin. *Développement neurologique de la naissance à 6 ans*. Editions de l'Hôpital Sainte-Justine, 1998.
- Amiel-Tison C. [Neurologic evaluation of the low-risk newborn infant in the first hours of life]. *Ann Pediatr (Paris)*. 1985 Jan;32(1):9-18
- Anisfeld. (1990). Does infant carrying promote attachment ? An experimental study of the effect of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development*(61), 1617-1627.
- Bialocerkowski A, Vladusic S, Wei C. Prevalence, risk factors, and natural history of positional plagiocephaly: a systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2008; p. 577-586.
- Biggs WS. Diagnosis and management of positional head deformity. *Am Fam Physician*. 2003 May 1;67(9):1953-6.
- Bos, a F., van Asperen, R. M., de Leeuw, D. M., & Prechtl, H. F. (1997). The influence of septicaemia on spontaneous motility in preterm infants. *Early Hum Dev*, 50(1), 61–70.
- Bos, A. F., van Loon, A. J., Hadders-Algra, M., Martijn, A., Okken, A., & Prechtl, H. F. R. (1997). Spontaneous motility in preterm, small-for-gestational age infants II. Quantitative aspects. *Early Human Development*, 50(1), 131–147.
- Bouziane, A., Chahir, Y., Molina, M., Jouen, F. (2012). Unified framework for human behavior recognition: An approach using 3D Zernike Moments. *Neurocomputing*, 100, 107-116. Chahir, Y., Molina, M., Jouen, F. & Safadi, B. (2008). Haptic gesture analysis and recognition. *IEEE/RSJ* , 65-70.



Bibliographie

- Brugman, H., Russel, A. (2004). Annotating Multimedia/ Multi-modal resources with ELAN. In: Proceedings of LREC 2004, Fourth International Conference on Language Resources and Evaluation.
- Bullinger, A. (2013). Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars. Erès.
- Captier. (2010). modèle pathogénique des déformations du crâne : plagiocéphalie et brachycéphalie. archives de pédiatrie 17, 1-178.
- Casaer. (1974). Postural Behavior in newborn infant. Clinics in developmental medicine, W. Heinemann Medical Books n° 72.
- Cavalier. (2008). Prévention de la plagiocéphalie posturale. Archives de Pédiatrie 15, S20-S24.
- Chahir, Y, Molina, M., & Jouen, F. (2009). Reconnaissance et catégorisation de l'activité manuelle humaine. Studia Informatica Universalis, 8(4), 31-57.
- Chevalier. (2014). L'approche sensori-motrice dans la prise en charge des plagiocéphalies et des torticolis. Kinésithér Scient 557, 11-14.
- Cioni, G., & Prechtel, H. F. (1990). Preterm and early postterm motor behaviour in low-risk premature infants. Early Human Development, 23(3), 159–91.
- Cioni, G., Ferrari, F., Einspieler, C., Paolicelli, P. B., Barbani, T., & Prechtel, H. F. R. (1997). Comparison between observation of spontaneous movements and neurologic examination in preterm infants. The Journal of Pediatrics, 130(5), 704–711.
- Clarren SK, Smith DW, Hanson JW. Helmet treatment for plagiocephaly and congenital muscular torticollis. J Pediatr. 1979 Jan;94
- Collett B, Gray K, Starr J, Heike C, Cunningham M, al e. Development at age 36 months in children with deformational plagiocephaly. Pediatrics. 2013 janvier: p. 109-115.
- Cunningham ML, Heike CL. Evaluation of the infant with an abnormal skull shape. Curr Opin Pediatr. 2007 De
- De Bock F, Braun V, Renz-Polster H. Deformational plagiocephaly in normal infants: a systematic review of causes and hypotheses. Arch Dis Child. 2017 Jun



Bibliographie

- Edelman. (2000). Biologie de la conscience. Odile Jacob.
- Einspieler C, Prechtl HFR, Bos AF, et al. 2004. Prechtl's method of qualitative assessment of general movements in preterm, term and young infants (incl. DVD). London: Mac- Keith Press.
- Einspieler, C., & Prechtl, H. F. R. (2005). Prechtl's assessment of general movements: A diagnostic tool for the functional assessment of the young nervous system. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11(1), 61–67.
- Einspieler, C., Marschik, P. B., & Prechtl, H. F. R. (2008). Human Motor Behavior Prenatal Origin and Early Postnatal Development. *Journal of Psychology*, 216(3), 148–154.
- Ferrari, F., Cioni, G., & Prechtl, H. F. R. (1990). Qualitative changes of general movements in preterm infants with brain lesions. *Early Human Development*, 23, 193–231.
- Ferrari, F., Prechtl, H. F. R., Cioni, G., Federica Roversi, M., Einspieler, C., Gallo, C., ... Cavazzuti, G. B. (1997). Posture, spontaneous movements, and behavioural state
- Grenier. La motricité libérée du nouveau-né. Editions Médecine et Enfance, 2000.
- Guédénéy Nicole et Antoine : L'attachement. Concepts et applications, Collection Les âges de la vie, Masson, 3 eme edition 2 tomes, 2010.
- Guedeney, A., Guedeney, N., (2008). L'attachement : Concepts et applications,.Paris : Masson
- Hadders-Algra Mijna, « Motricité spontanée normale et pathologique du jeune nourrisson », *Enfance* 1/2003 (Vol. 55) , p. 13-22.
- Hadders-Algra, M. (1996). The assessment of general movements is a valuable technique for the detection of brain dysfunction in young infants. A review. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway : 1992). Supplement, 416, 39–43.
- Hadders-Algra, M. (2000). The Neuronal Group Selection Theory : an attractive framework to explain variation in normal motor development. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42, 566-572.
- Hadders-Algra, M. (2000). The Neuronal Group Selection Theory : promising principles for understanding and treating developmental motor disorders. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 42, 707-715
- Hadders-Algra, M. (2001). Evaluation of motor function in young infants by means of the assessment of general movements : a review. *Pediatric Physical Therapy*, 13, 27-36.



Bibliographie

- Hadders-Algra, M. (2002). Two distinct forms of minor neurological dysfunction : perspectives emerging from a review of data of the Groningen Perinatal Project. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 561-571.
- Hadders-Algra, M., & Groothuis, A. M. C. (1999). Quality of general movements in infancy is related to the development of neurological dysfunction, attention deficit hyperactivity disorder and aggressive behavior. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 41, 381- 391.
- Hadders-Algra, M., Klip - Van den Nieuwendijk, A. W. J., Martijn, A., Van Eykern, L. A. (1997). Assessment of general movements : towards a better understanding of a sensitive method to evaluate brain function in young infants. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 39, 88-98.
- Hadders-Algra. (1996). Assessment of general movements is a valuable technique for the detection of brain dysfunction in young infants. A review. *Acta Paediatrica*, 85 , 39-43.
- Hutchison BL, Thompson JMD, Mitchell EA. Determinants of nonsynostotic plagiocephaly: a case-control study. *Pediatrics* 2003
- Hutchison L, Hutchison L, Thompson J, Mitchell E. Plagiocephaly and brachycephaly in the first two years of life: a prospective cohort study. *Pediatrics*. 2004 october: p. 970-980.
- Hutchison L, Hutchison L, Thompson J, Mitchell E. Quantification of plagiocephaly and brachycephaly in infants using a digital photographic technique. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2005 septembre: p. 539-547.
- Hutchison BL, Stewart AW, Mitchell EA. Characteristics, head shape measurements and developmental delay in 287 consecutive infants attending a plagiocephaly clinic. *Acta Paediatr*. 2009 Sep
- INSERM (2004). Déficiences ou handicaps d'origine prénatale. Rapport Collectif, Juin 2004.
- Jouen, F. & Molina, M. (2007). Naissance et connaissance : la cognition néonatale. Liège : Mardaga.
- Kaplan SL, Coulter C, Fetters L(2013). Physical therapy management of congenital muscular torticollis: an evidence-based clinical practice guideline: from the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association. *Pediatr Phys Ther*
- Leung A, Mandrusiak A, Watter P, Gavranich J, Johnston LM. Impact of Parent Practices of Infant Positioning on Head Orientation Profile and Development of Positional Plagiocephaly in Healthy Term Infants. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2017 Apr 4:1-14
- Littlefield. (2003). Car seats, infant carriers, and swings : their role in deformational plagiocephaly. *J Prosthet Orthotics*, 15:3.
- Martiniuk AL, Vujovich-Dunn C, Park M, Yu W, Lucas BR. Plagiocephaly and Developmental Delay: A Systematic Review. *J Dev Behav Pediatr*. 2017 Jan;38(1):67-78



Bibliographie

- Mawji A, Vollman A, Hatfield J, McNeil D, Sauvé R. The incidence of positional plagiocephaly: a cohort study. *Pediatrics*. 2013 August: p. 298-304.
- Mawji A, Vollman AR, Fung T, Hatfield J, McNeil DA, Sauvé R. Risk factors for positional plagiocephaly and appropriate time frames for prevention messaging. *Paediatr Child Health*. 2014 Oct
- Molina, M., & Jouen, F. (1998). Modulation of palmar grasp behavior in neonates according to texture property. *Infant Behavior and Development*, 21(4), 659–666.
- Molina, M., & Jouen, F. (2003). Haptic intramodal comparison of texture in human neonates. *Developmental Psychology*, 42(4), 378–385.
- Molina, M., & Jouen, F. (2004). Manual cyclical activity as an exploratory tool in neonates. *Infant Behavior and Development*, 27(1), 42–53.
- Molina, M., Sann, C., David, M., & Jouen, F. (2015). Active touch in late-preterm and early-term neonates. *Developmental Psychobiology*, 57(3), 322–335.
- Moran, (dir.), *Attachement et développement. Le rôle des premières relations dans le développement humain*. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec, 111-134.
- *Neonatal Behavioral Assessment Scale* (2e éd. 1995), Mac Keith Press, Cambridge. Traduction française : *Echelle de Brazelton – évaluation du comportement néonatal*. Médecine & Hygiène, 2001.
- Noble, Y., & Boyd, R. (2012). Neonatal assessments for the preterm infant up to 4 months corrected age: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 54(2), 129–139.
- organisation in infants affected by brain malformations. *Early Human Development*, 50(1), 87–113.
- Ohman A, Nilsson S, Lagerkvist AL, Beckung E. Are infants with torticollis at risk of a delay in early motor milestones compared with a control group of healthy infants? *Dev Med Child Neurol*. 2009 Jul;51(7):545-50
- Paquereau, J. (2013). Non-surgical management of posterior positional plagiocephaly: Orthotics versus repositioning. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 56, 231–249.
- Pikler. (1978). *Le développement moteur autonome des enfants du premier âge*. Paris: Presses universitaires de France.
- Prechtl, H. F. (2001). General movement assessment as a method of developmental neurology: new paradigms and their consequences. The 1999 Ronnie MacKeith lecture. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 43(12), 836–842.



Bibliographie

- Prechtl, H. F. R. (1974). The behavioral state of the infant – a review. *Brain Research*, 76, 185-212.
- Prechtl, H. F. R. (1990). Qualitative changes of spontaneous movements in fetus and preterm infant are a marker of neurological dysfunction. *Early Human Development*, 23, 151-158.
- Prechtl, H. F. R., Einspieler, C., Cioni, G., Bos, A., Ferrari, F., & Sontheimer, D. (1997). An early marker of developing neurological handicap after perinatal brain lesions. *Lancet*, 339, 1361-1363.
- Prechtl, H. F., & Hopkins, B. (1986). Developmental transformations of spontaneous movements in early infancy. *Early Human Development*, 14(3-4), 233–8.
- Rekate. (1998). occipital plagiocephaly : a critical review of the literature. *J. neurosurg*, 89, 24-30.
- Snider, L. M., Majnemer, A., Mazer, B., Campbell, S., & Bos, A. F. (2008). A comparison of the general movements assessment with traditional approaches to newborn and infant assessment: Concurrent validity. *Early Human Development*, 84(5), 297–303.
- Støen R, Songstad NT, Silberg IE, Fjørtoft T, Jensenius AR, Adde L. Computer-based video analysis identifies infants with absence of fidgety movements. *Pediatr Res*. 2017 Jul 26
- Stern, D.N. (1989). *Le monde interpersonnel du nourrisson*, Paris : PUF.
- Tarabulsy, G.M., Larose, S., Pederson, D.R. & Moran, G. (2000). Comprendre le rôle des relations d'attachement parent-enfant dans le développement humain. In G.M.
- Tarabulsy, S. Larose, D.R. Pederson & G. Moran (dir.), *Attachement et développement. Le rôle des premières relations dans le développement humain*. Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec, 1-24.
- Taub. (2006). The learned nonuse phenomenon: implications for rehabilitation. *Eura Medicophys* 42, 241-256.
- Van Vlimmeren L, van der Graaf Y, Boere-Boonekamp M, L'Hoir M, Helders P, al e. Effect of Pediatric Physical Therapy on Deformational Plagiocephaly in Children With Positional Preference. *Archives de pédiatrie*. 2008 Aout: p. 712-718.
- Van Vlimmeren L, van der Graaf Y, Boere-Boonekamp M, L'Hoir M, Helder P, al e. Risk factors for deformational plagiocephaly at birth and at 7 weeks of age: a prospective cohort study. *Pediatrics*. 2007 february: p. 408-418.
- Vasseur R. Importance des aspects biomécaniques et des points d'appui posturaux dans la genèse de l'axe corporel. *Enfance*. 2000: p. 221-233.
- Vernet O, de Ribaupierre S, Cavin B, Rilliet B. Traitement des plagiocéphalies postérieures d'origine positionnelle. *Archives de pédiatrie*. 2008: p. 1829-1833.
- Zuk, L. (2011). Fetal and infant spontaneous general movements as predictors of developmental disabilities. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 17(2), 93–101.



Bibliographie

- BRIL, B. ; PARRAT DAYAN, S. 2008. *Materner. Du premier cri aux premiers pas*, Paris, Odile Jacob.
- BRIL, B. 1997. « Culture et premières acquisitions motrices : enfants d'Europe, d'Asie, d'Afrique », *Journal de pédiatrie et de puériculture*, 10, 5, p. 302-314.
- BRIL, B. 1989. *Le portage au dos, quelles réalités ?* Film vidéo couleur, 28 mn, CEPCL-EHESS.
- BRIL, B. ; ZACK, M. ; HOMBESSA-NKOUNKOU, E. 1989. « Ethnotheories of development and education : a view from different cultures », *European Journal of Psychology of Education*, numéro spécial : « *Infancy and Education* », 4, p. 307-318.
- CHISHOLM, J. ; RICHARDS, M. 1978. « Swaddling, cradleboard and the development of children », *Early Human Development*, 2/3, p. 255-275.
- HOMBESSA-NKOUNKOU, E. 1988. *Le développement psychomoteur du bébé Kongo-Lari – Environnement culturel et aspects cognitifs*, thèse de doctorat, université René-Descartes, Paris 5, Paris.
- JO, J.S. 1989. *Puériculture coréenne : confrontation du passé et du présent. L'évolution des habitudes de puériculture dans les villages ruraux en Corée*, mémoire de l'École des hautes études en sciences sociales, Paris.
- VAN DEN PEERBOOM, I. 2006. *Peau à Peau. Technique et pratique du portage*, Éditions Jouvence.
- VAN HOUT, I.C. 1993. *Hoe kinderen gedragen worden. Lieve Lasten*, Amsterdam, Tropenmuseum-Kininklijk voor de Tropen.
- WHITING, W. 1981. « Environmental constraints on infant care practice », dans R. Munroe, Munroe et B. Whiting (sous la direction de). *Handbook of Cross-Cultural Development*. New York, Garland Press.
- BORGOGNO E. 1995. « L'inserimento in asilo nido », *Pagine di Psicomotricità*, n° 43, p. 32-48.
- BOSCAINI, F. 2001. « Rôle et sens de l'objet en psychomotricité », *Évolutions psychomotrices*, n° 51, p. 32-46.
- BOSCAINI, F. 2001. « Funzione tonico-emozionale e processi di cambiamento », dans *Psicomotricità* ; BOSCAINI, F ; GOBBI, G. ; MALESANI, P. « Il corpo tonico-emozionale. La conoscenza come desiderio », *ibid.*, Vérone, p. 162-171.
- BOSCAINI, F. « Corpo e emozione primo spazio di comunicazione e rappresentazione », *Rivista di Psicologia del Corpo e Psicomotricità*, 1998 n° 3 et 1999 n° 1, p. 12-17 et p. 6-8.
- GOLSE, B. 1999. « Du corps à la pensée », Paris, Masson.
- WINNICOTT, D.W. 1983. *Jeu et réalité*, Paris, Payot.