

# Paliped

PARTAGE DE/ RESSOURCES  COORDINATION DE/ ACTEURS



9ème journée territoriale de formation organisée par  
PALIPED

« **Le confort au quotidien de l'enfant polyhandicapé** »

**Le 08 décembre 2020**  
**De 9h à 16h45**

**Visio conférence**

**A régler par chèque** à l'ordre du RIFHOP-PALIPED

10€ si inscription individuelle

15€ si convention de formation

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro de formation 11 75 46334 75  
Auprès du préfet de région d'Ile de France

**Programme journée territoriale**



# « Le confort au quotidien de l'enfant polyhandicapé »

## Matinée

- 8h30-9h** **Accueil des participants**
- 9h-9h15** **Présentation de la journée**  
*Barbara EDDA MESSI, infirmière Coordinatrice, PALIPED*
- 9h15-10h15** **La communication de l'enfant polyhandicapé**  
*Camille LAUREND, psychologue, SSR EPABR*  
*2<sup>nd</sup> Intervenant*
- 10h15-11h** **Evaluation cognitive de l'enfant polyhandicapé : présentation de l'outil ECP**  
*Aline CAYRE, psychologue, SESSAD d'Evry et EME l'Ormaille*
- 11h--11h30** **Pause**
- 11h30-12h30** **De la Stimulation Basale au conte sensoriel**  
*Sophie YOUNES, psychologue*
- 12h30-14H00** **Déjeuner libre**
- 14H00-15H** **Evaluation de la douleur de l'enfant polyhandicapé**  
*Barbara EDDA MESSI, infirmière, PALIPED*  
*Projection du film « Les ailes du regard » et débat*
- 15-15h45** **Appareillage et installation**  
*Anne-Sophie HUVENNE-SALMON, ergothérapeute*
- 15h45-16h30** **Les troubles alimentaires**  
*Anne-Emmanuelle PIQUET MASSIN, médecin, SESSAD Les Cerisiers*
- 16h30-16h45** **Evaluation et clôture de la journée**



# Paliped

PARTAGE DE/ RESSOURCES  COORDINATION DE/ ACTEURS



**Journée du 08 Décembre 2020**

## « Le confort au quotidien de l'enfant polyhandicapé »

### INSCRIPTION OBLIGATOIRE

Nombre limité de participants

Bulletin à remplir et à envoyer avec le paiement  
avant le **23 Novembre 2020** à :

**PALIPED 3-5 rue de Metz -75010 PARIS**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Lieu d'exercice : .....

Service : .....

Tél : .....

E mail : ..... @

(écrire en lettres capitales)

**Participation aux frais à régler par chèque** à l'ordre du RIFHOP-PALIPED

10€ si inscription individuelle

15€ si convention de formation

[www.paliped.fr](http://www.paliped.fr)