

Programme Formation Recentrage du complexe de l'épaule Niveau 3

PATHOLOGIE FRÉQUENTE... MAIS COMPLEXE À SOIGNER

Les pathologies de l'épaule touchent toutes les tranches d'âge et les catégories. Une personne sur deux aura une rupture de la coiffe des rotateurs après 70 ans et 50 000 prothèses d'épaules sont placées chaque année dans le monde.

Il faut donc former, préparer et informer la profession sur tous les moyens et toutes les techniques de rééducation spécifiques.

Corinne Ribo, Kinésithérapeute, Formatrice et Passionnée dans le domaine saura partager son expertise développée depuis de nombreuses années, au sein d'une formation essentiellement pratique.





Intervenant

Corinne RIBO

Kinésithérapeute Formatrice Spécialiste de l'épaule

Public : Kinésithérapeutes Durée : 2 Jours soit 14 heures

Horaires: 9hoo - 18h

Prise en charge: FIFPL - DPC (sous réserve de validation)

Recentrage du complexe de l'épaule Niveau 3

Objectifs

- 11 Répondre aux difficultés rencontrées dans la pratique quotidienne de chaque thérapeute.
- **21** Réaliser un bilan diagnostique sur des patients en utilisant des tests et scores validés.
- **3** l Poser un diagnostic kinésithérapique différentiel et un arbre décisionnel selon les données du bilan du patient.
- **4** l Acquérir une stratégie d'approche thérapeutique sur des cas clinique et des patients.
- 5 | Mettre en œuvre une rééducation adaptée en fonction du type de pathologie.
- **6 l** Appliquer les techniques apprissent lors des stages Niveau 1 et 2 « Rééducation du complexe de l'épaule »

Moyens pédagogiques et techniques :

Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique.

Modalités d'évaluation:

Contrôle de connaissances pré-formation et post-formation sous forme de QCM et de questions à réponse courtes

Projet Pédagogique

Contexte

L'objectif principal est le bilan diagnostic et le traitement des syndrômes douloureux





(ostéo-articulaires, neuromusculaires, musculo-tendineux).

Traiter les troubles fonctionnels de l'épaule.

Ainsi les objectifs du séminaire permettent au participant d'acquérir les moyens et connaissances nécessaires à la mise en place d'un bilan spécifique basé sur les preuves sans omettre les exclusions et les diagnostics différentiels. Apprendre à lever les tensions, acquérir les moyens et connaissances nécessaires au traitement des tissus mous.

Acquérir un panel de techniques manuelles des tissus mous, ligamentaires, articulaires, musculaires.

De savoir élaborer le diagnostic kinésithérapique et l'arbre décisionnel en conséquence des troubles identifiés (troubles myofasciaux, articulaires, ligamentaires, posturaux).

Acquérir les moyens et connaissances nécessaires au traitement de la complexité de l'épaule en pratique courante au cabinet et de maitriser l'anatomie palpatoire.

Déroulé pédagogique

Jour 1 (7h)

9h - 10h30 Seq. 1

Contenu:

Objectifs : - Apprendre la rééducation et proposer des exercices

d'autonomisation

- Comprendre les pathologies courantes

Acquérir une précision dans les techniques de recentrage

Connaître les pathologie médicales

- Analyse des questionnaires d'Evaluation des Pratiques

Profession nelles

- Recherche des causes des principaux points faibles et recherche des mesures à apporter.

- Epaule dégénérative« de la tendinopathie simple à la rupture de coiffe ».

- Révision des connaissances acquissent aux niveaux 1 et 2

Rappels anatomiques et biomécaniques

Repères morpho-palpatoires

Physiopathologie de l'épaule dégénérative

- Chirurgie de la coiffe des rotateurs (Vidéo d'une intervention)

- Culture médicale : Examens complémentaires : imagerie et arbre décisionnel

Discussion sur les différents protocoles de rééducation.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

10h45 - 12h30 Seq. 2

Objectifs: - Comprendre les pathologies courantes

Acquérir une précision dans les techniques de recentrage

Appréhender des cas cliniques et mettre en pratique





Contenu:

- Etude de cas clinique

Cas clinique 1 : Douleur d'épaule chez une femme de 50 ans.

- Les participants discutent en proposant un bilan diagnostique et une hypothèse diagnostique.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Mise en pratique

- Révision des techniques apprissent aux niveaux 1 et 2 en binôme. Correction des techniques par la formatrice.

14h - 15h30 Seq. 3

Objectifs:

- Acquérir une précision dans les techniques de recentrage
- Appréhender des cas cliniques et mettre en pratique

Contenu:

Mise en pratique sur un patient.

Patient 1 : Epaule douloureuse non opérée (support vidéo)

- Bilan diagnostic kinésithérapique :
- Testing de la coiffe, manœuvre de conflit, tests spécifiques des décentrages articulaires et des dyskinésies de la scapula.
- Rééducation fonctionnelle mise en pratique des techniques apprissent au niveau 1 et 2.
- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Mise en pratique sur un patient.

- Patient 2 : Rupture de coiffe opérée (support vidéo) Bilan diagnostic kinésithérapique.
- Rééducation mise en pratique des techniques apprissent au niveau 1 et 2.
- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

15h45 - 18h Seq. 4

Objectifs:

- Comprendre les pathologies courantes
- Acquérir une précision dans les techniques de recentrage
- Appréhender des cas cliniques et mettre en pratique

Contenu:

- Adaptation des techniques kinésithérapiques aux autres pathologies de l'épaule
- Les fractures.
- Les omarthroses centrées et excentrées.
- Le syndrome douloureux régional complexe.
- La capsulite rétractile. Les ostéosynthèses.
- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives
- Questions et discussions





Jour 2 (7h)

9h - 10h30 Seq. 5

Objectifs : - Perfectionner les protocoles de rééducation

Contenu: - Rappel des points évoqués la veille

- Epaule instable chez un sportif

- Révision des connaissances acquissent aux niveaux 1 et 2

Sémiologie de l'épaule instable

- Physiopathologie et mécanismes lésionnels.

Dyskinésies de la scapula.

- Les différents types d'instabilités gléno-huméral et acromio-claviculaire.

- Culture médicale : Examens complémentaires : imagerie et arbre décisionnel

- Chirurgie de l'instabilité (Vidéo des interventions Bankart et Butée coracoïdienne type Latarget)

Discussion sur les différents protocoles de rééducation.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Etude de cas clinique

- Cas clinique 2 : Douleur de l'épaule chez un jeune garçon de 18 ans.

- Les participants discutent en proposant une hypothèse diagnostique.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

10h45 - 12h30 Seq. 6

Objectifs : Appréhender des cas cliniques et mettre en pratique

Perfectionner les protocoles de rééducation

Contenu: Mise en pratique

- Révision des techniques apprissent aux niveaux 1 et 2 en binôme.

Correction des techniques par la formatrice.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Mise en pratique sur un patient.

- Patient 3 : Epaule instable ou opérée par Butée coracoïdienne (support vidéo)

- Examen clinique et Bilan diagnostic kinésithérapique : Tests spécifiques d'instabilité, tests passifs de translation, test d'appréhension.

- Rééducation fonctionnelle mise en pratique des techniques apprissent aux niveaux 1 et 2.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives





14h - 15h30 Seq. 7

Objectifs : - Acquérir une précision dans les techniques de recentrage

- Connaître les chirurgie de l'épaule

Perfectionner les protocoles de rééducation

Contenu: Chirurgie prothétique

- Révision des connaissances acquissent aux niveaux 1 et 2

- Les différentes arthroplasties d'épaule: re-surfaçage, prothès es imple, prothèse anatomique, prothèse inversée.

- Intervention chirurgicale (Vidéo)

- Choix de la prothèse

- Discussion sur les différents protocoles de rééducation en fonction du type de prothèse.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Mise en pratique

- Révision des techniques apprissent aux niveaux 1 et 2 en binôme.

- Correction des techniques par la formatrice.

- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

15h45 - 18h Seq. 8

Objectifs: - Appréhender des cas cliniques et mettre en pratique

Perfectionner les protocoles de rééducation

Contenu: Mise en pratique sur deux patients.

- Patient 4 : opéré d'une prothèse anatomique (support vidéo)

- Bilan diagnostic kinésithérapique.

- Rééducation fonctionnelle mise en pratique des techniques apprissent au niveau 1 et 2.

- Patient 5 : opéré d'une prothèse inversée (support vidéo)

- Bilan diagnostic kinésithérapique.

- Rééducation fonctionnelle mise en pratique des techniques apprissent au niveau 1 et 2. Techniques spécifiques de la prothèse inversée.
- Proposition d'exercices d'autorééducation en vue d'autonomiser le patient et favoriser la poursuite de sa réhabilitation à domicile en vue d'éviter les récidives

Synthèse du stage

- Questions et discussions sur le rôle du thérapeute dans la prévention du conflit sous acromial.
- Regard sur la bibliographie et sur la loi HPST, sur l'INPES, HAS Santé, SFRE.org, etc...



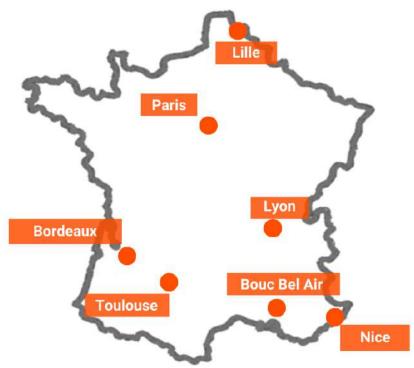


Références bibliographiques

- 1. MARC Thierry Rééducation de l'épaule par la méthode CGE Concept Global d'Epaule.
- 2. MANSAT M Tendinopathie de passage de l'épaule
- 3. CODINE P POCHOLLE M HERISSON Mécanisme de stabilisation de l'épaule
- 4. KAPANDJI Physiologie articulaire Tome 1 Membre Supérieur 5e édition Paris Maloine
- 5. BRETON G GUILLEMAIN JL BALLY SEVESTRE Actualités sur la rééducation dans les prothèses d'épaule
- 6. REVEL M Etude élèctrocinésiologique mettant en évidence le rôle des adducteurs dans le centrage de la tète humérale et déroulement kinésthérapique de leur sollicitation dans le traitement des conflit de la coiffe
 - 7. SOHIER R Kinésithérapie de l'épaule
 - 8. FORTHOMME B Rééducation raisonnée de l'épaule opérée et non opérée
 - 9. BIEL Andrew Topoguide du corps : Les sentiers de découverte anatomique
- 10. DE LAERE Jan TIXA Serge Le syndrome neurogène douloureux. Du diagnostic au traitement manuel Tome 1 Membre supérieur
 - 11. PAOLETTI Serge Les fascias : rôle des tissus dans la mécanique humaine







Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités:

















ABONNEZ-VOUS!

