

Programme Formation Endométriose et Kinésithérapie

Depuis peu, l'endométriose est devenue un enjeu de santé publique en France. En effet, l'endométriose est une pathologie gynécologique qui touche au moins 1 femme sur 10 soit plus de 2,5 millions de femmes françaises. L'endométriose est une maladie chronique qui a une incidence sur la vie personnelle, professionnelle, sexuelle ...des patientes. Il faut souvent attendre de nombreuses années avant qu'un diagnostic ne soit posé.

En 2019, un plan d'action national a vu le jour pour améliorer la prise en charge de l'endométriose.

L'asthénie, les dysménorrhées, les douleurs pelviennes chroniques, les dyspareunies profondes, les signes fonctionnels digestifs et urinaires mais aussi une infertilité sont des symptômes évocateurs d'endométriose.



Intervenant

Aurélie ARAUJO
Kinésithérapeute
Formatrice
Spécialiste en périnatalité

Public : Kinésithérapeutes
Durée : 3 Jours soit 20 heures
Horaires : 9h00 - 18h
Prise en charge : FIFPL - DPC (sous réserve de validation)

Endométriose et Kinésithérapie

Objectifs

- 1 | Comprendre l'endométriose : définition, origine, traitement
- 2 | Savoir reconnaître les signes évocateurs d'une endométriose
- 3 | Apprendre à faire un bilan et à établir un BDK dans le cadre d'une endométriose
- 4 | Appréhender les techniques de rééducation globale : respiration, étirement, travail postural...
- 5 | Ressentir sur soi, reproduire et corriger sur les autres participants les techniques externes
- 6 | Appréhender les techniques plus spécifiques : prise en charge de la symptomatologie pelvi-périnéale
- 7 | Comprendre les mécanismes de la douleur chronique
- 8 | Savoir accompagner les patientes dans la gestion de leur douleur chronique
- 9 | Connaître les autres thérapeutiques utilisés (pluridisciplinarité)

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

- Depuis peu, l'endométriose est devenue un enjeu de santé publique en France. En effet, l'endométriose est une pathologie gynécologique qui touche au moins 1 femme sur 10 soit plus de 2,5 millions de femmes françaises. L'endométriose est une maladie chronique qui a une incidence sur la vie personnelle, professionnelle, sexuelle ...des patientes. Il faut souvent attendre de nombreuses années avant qu'un diagnostic ne soit posé.
- En 2019, un plan d'action national a vu le jour pour améliorer la prise en charge de l'endométriose.
- L'asthénie, les dysménorrhées, les douleurs pelviennes chroniques, les dyspareunies profondes, les signes fonctionnels digestifs et urinaires mais aussi une infertilité sont des symptômes évocateurs d'endométriose.
- Tous les kinésithérapeutes sont ou seront amenés à prendre en charge des patientes présentant une endométriose. Cette prise en charge est forcément pluriprofessionnelle et le kinésithérapeute a toute sa place dans celle-ci. En effet, cette maladie étant chronique, le kinésithérapeute intervient dans l'apprentissage de la gestion de la douleur via plusieurs leviers tels que les étirements, la respiration, le travail postural mais aussi via des conseils d'hygiène de vie. Il pourra aussi aborder la sphère pelvi-périnéale en cas de trouble à ce niveau (ce qui est très fréquent). Le kinésithérapeute a aussi un rôle dans l'orientation des patientes présentant des douleurs cycliques afin d'éviter l'errance médicale qui caractérise souvent ses patientes.
- Le but de cette formation est d'apporter aux kinésithérapeutes les clés pour prendre en charge cette pathologie de façon globale et manuelle en se reposant sur les études nationales et internationales disponibles.

Programme

Jour 1 (9h – 18h) : Qu'est-ce que l'endométriose

Seq. 1 9h00/10h30

Objectifs :

- Comprendre l'endométriose : définition, origine, traitement

Contenu :

- Présentation des stagiaires et de la formatrice
- Définition
- Physiopathologie

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT

Schémas anatomiques et physiologiques

Réalisation Pratique en binôme

10h30/10h45 Pause café

Seq. 2 Matin 10h45/12h30

Objectifs :

- Savoir reconnaître les signes évocateurs d'une endométriose

Contenu :

- Symptomatologie
- Epidémiologie

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT

Schémas anatomiques et physiologiques

Réalisation Pratique en binôme

12h30-14h Pause repas

Seq. 3 14h/16h

Objectifs :

- Apprendre à faire un bilan et à établir un BDK dans le cadre d'une endométrieose

Contenu :

- Prise en charge médicale de l'endométrieose : Dépistage, Traitement hormonaux/ médicaux/ chirurgicaux et complémentaires
- Bilan diagnostic-kiné dans le cadre d'une endométrieose : interroger/ analyser / traiter
- Organiser son bilan en posant les bonnes questions, en mesurant les déficits et incapacités de la patiente.

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
- Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

16h-16h15 Pause café

Seq. 4 16h15/18h

Objectifs :

- Apprendre à faire un bilan et à établir un BDK dans le cadre d'une endométrieose

Contenu :

- Bilan diagnostic-kiné dans le cadre d'une endométrieose : interroger/ analyser / traiter
- Trier les informations du bilan afin de pouvoir analyser les résultats obtenus. Dégager les axes de traitements pour organiser notre prise en charge.
- Bases posturales et respiratoires

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
- Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

Jour 2 (9h – 18h) : Endométrieose et kinésithérapie globale

Seq. 5 9h00/10h30

Objectifs :

- Appréhender les techniques de rééducation globale : respiration, étirement, travail postural...

Contenu :

- Prise en charge des douleurs en kinésithérapie : respiration, étirement, mobilisation articulaire...

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
- Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

10h30/10h45 Pause café

Seq. 6 10h45/12h30

Objectifs :

- Appréhender les techniques de rééducation globale : respiration, étirement, travail postural...

Contenu :

- Apprentissage de l'autogestion de la douleur chronique : base de l'éducation à la douleur

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
- Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

12h30-14h Pause repas

Seq. 7 14h/16h

Objectifs :

- Ressentir sur soi, reproduire et corriger sur les autres participants les techniques externes

Contenu :

- Endométriose et activité physique

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

16h-16h15 Pause café

Seq. 8 16h15/18h

Objectifs :

- Ressentir sur soi, reproduire et corriger sur les autres participants les techniques externes

Contenu :

- Réadaptation à l'effort : apprentissage de l'engagement du transverse abdominal, renforcement musculaire global
- Apprentissage des exercices à proposer en auto-rééducation

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

Jour 3 (9h – 17h) : Endométriose et techniques spécifiques

Seq. 9 9h/10h30

Objectifs :

- Appréhender les techniques plus spécifiques : prise en charge de la symptomatologie pelvi-périnéale

Contenu :

- Détection et prise en charge des symptômes pelvi-périnéaux : quelles questions poser ? Quelles réponses apporter (conseils, techniques externes...)

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
Schémas anatomiques et physiologiques
Réalisation Pratique en binôme

10h30/10h45 Pause café

Seq. 10 10h45/12h30

Objectifs :

- Comprendre les mécanismes de la douleur chronique

Contenu :

- Prise en charge des symptômes pelvi-périnéaux (suite) : quelles techniques internes peuvent aider ?

12h30-14h Pause repas

Seq. 11 14h/16h

Objectifs :

- Connaitre les autres thérapeutiques utilisés (pluridisciplinarité)

Contenu :

- Endométriose et techniques complémentaires : place de la phytothérapie, de l'alimentation, de l'acupuncture, de l'ostéopathie...

Méthode pédagogique :

- Apport théorique illustré d'un PPT
- Schémas anatomiques et physiologiques
- Réalisation Pratique en binôme

16h-16h15 Pause café

Seq. 11 16h15/17h

Contenu :

- Le travail sur les fibroses
- Quizz de fin de formation et feedback sur la formation

Références bibliographiques

1. "Endométriose | Inserm - La science pour la santé." <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/endometriose> (accessed Oct. 04, 2020)
2. M. Canis et al., "Endométriose et douleur," *Douleur Analg.*, vol. 20, no. 3, pp. 141-149, 2007, doi: 10.1007/s11724-007-0049-0
3. "Endométriose digestive à Lyon | Centre Lyonnais de Chirurgie Digestive." <https://www.chirurgien-digestif.com/endometriose-digestive> (accessed Dec. 19, 2020)
4. Velemir et al., "Physiopathologie de l'endométriose," *EMC - Gynécologie*, vol. 3, no. 3, pp. 1-16, 2008, doi: 10.1016/s0246-1064(08)44636-4
5. N. Bourdel, A. Comptour, P. Chauvet, and M. Canis, "Douleurs et endométriose Pain and endometriosis MOTS CLÉS," *Douleurs Évaluation-Diagnostic-Traitement*, vol. 21, pp. 3-10, 2020, doi: 10.1016/j.douler.2019.11.001
6. B. Fatton, M. Cayrac, F. Masia, P. Marès, M. Prudhomme, and R. De Tayrac, "Anatomie fonctionnelle du plancher pelvien," *J. Med. Liban.*, vol. 61, no. 1, pp. 4-12, 2013, doi: 10.12816/0000396
7. A. McEvoy and M. Tetrokalashvili, *Anatomy, Abdomen and Pelvis, Female Pelvic Cavity*. StatPearls Publishing, 2019
8. S. M. Eickmeyer, "Anatomy and Physiology of the Pelvic Floor," *Phys. Med. Rehabil. Clin. N. Am.*, vol. 28, no. 3, pp. 455-460, 2017, doi: 10.1016/j.pmr.2017.03.003
9. P. Kamina, "Anatomie clinique, tome 4 : Organes urinaires et génitaux, pelvis et coupes du tronc," Maloine., 2006
10. R. Yiou, P. Costa, F. Haab, and V. Delmas, "Anatomie fonctionnelle du plancher pelvien," *Prog.en Urol.*, vol. 19, no. 13, pp. 916-925, 2009, doi: 10.1016/j.purol.2009.09.002
11. J. A. Sampson, "Peritoneal endometriosis due to the menstrual dissemination of endometrial tissue into the peritoneal cavity," *Am. J. Obstet. Gynecol.*, vol. 14, no. 4, pp. 422-469, 1927, doi: 10.1016/s0002-9378(15)30003-x

12. F. Renouvel and P. Panel, "Physiopathology of endometriosis," *Pelvi-perineologie*, vol. 4, no. 4, pp. 278–282, 2009, doi: 10.1007/s11608-009-0273-6
13. E. Daraï, S. Ploteau, M. Ballester, and S. Bendifallah, "Endométriose : physiopathologie, facteurs génétiques et diagnostic clinique," *Press. Medicale*, vol. 46, no. 12P1, pp. 1156–1165, 2017, doi: 10.1016/j.lpm.2017.10.003
14. S. E. Bulun et al., "Endometriosis," 2019, doi: 10.1210/er.2018-00242
15. A. Leroy, H. Azaïs, C. Garabedian, S. Bregegere, C. Rubod, and F. Collier, "Psychologie et sexologie : une approche essentielle, du diagnostic à la prise en charge globale de l'endométriose," *Gynecol. Obstet. Fertil.*, vol. 44, no. 6, pp. 363–367, 2016, doi: 10.1016/j.gyobfe.2016.03.017
16. A. Fauconnier, J. B. Dubuisson, and G. Bréart, "Pain due to endomitosis," *EMC - Gynecol.*, vol. 2, no. 4, pp. 297–311, 2005, doi: 10.1016/j.emcgo.2005.07.007
17. D. Lhuillery, E. Petit, and E. Sauvanet, *Tout savoir sur l'endométriose*, Odile Jaco. Paris, 2019
18. B. Borghese, P. Santulli, L. Marcellin, and C. Chapron, "Definition, description, clinicopathological features, pathogenesis and natural history of endometriosis: CNGOF-HAS Endometriosis Guidelines," *Gynecol. Obstet. Fertil. Senol.*, vol. 46, no. 3, pp. 156–167, 2018, doi: 10.1016/j.gofs.2018.02.017
19. A. Watier, J. J. Labat, R. Robert, T. Riant, and M. Guérineau, "Physiopathologie des douleurs pelvi-périnéales," *Douleur Analg.*, vol. 20, no. 3, pp. 117–127, 2007, doi: 10.1007/s11724-007-0048-1
20. T. Falcone and R. Flyckt-Rebecca, "Clinical management of endometriosis," *Obstet. Gynecol.*, vol. 131, no. 3, pp. 557–571, 2018, doi: 10.1097/AOG.0000000000002469
21. P. Stratton, I. Khachikyan, N. Sinaii, R. Ortiz, and J. Shah, "Association of chronic pelvic pain and endometriosis with signs of sensitization and myofascial pain," *Obstet. Gynecol.*, vol. 125, no. 3, pp. 719–728, 2015, doi: 10.1097/AOG.0000000000000663
22. "Haute Autorité de Santé - Prise en charge de l'endométriose." https://www.has-sante.fr/jcms/c_2819733/fr/prise-en-charge-de-l-endometriose (accessed Oct. 22, 2020)
23. F. Boureau and M. Luu, "Les méthodes d'évaluation de la douleur clinique," *Douleur et Analgésie*, vol. 1, no. 2, pp. 65–73, 1988, doi: 10.1007/BF03006125
24. H. Roman, "Guidelines for the management of painful endometriosis," *J. Gynecol. Obstet. Biol. la Reprod.*, vol. 36, no. 2, pp. 141–150, 2007, doi: 10.1016/j.jgyn.2006.12.008
25. "fasciafrance - La fasciathérapie - qu'est-ce que la fasciathérapie." <http://fasciafrance.fr/fascia-la-fasciatherapie/> (accessed Oct. 23, 2020)
26. E. A. Pastore and W. B. Katzman, "Recognizing Myofascial Pelvic Pain in the Female Patient with Chronic Pelvic Pain," *JOGNN - J. Obstet. Gynecol. Neonatal Nurs.*, vol. 41, no. 5, pp. 680–691, 2012, doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01404.x



27. I. A. Oyama et al., "Modified Thiele massage as therapeutic intervention for female patients with interstitial cystitis and high-tone pelvic floor dysfunction," *Urology*, vol. 64, no. 5, pp. 862–865, 2004, doi: 10.1016/j.urology.2004.06.065
28. E. Rivest-Gadbois and M. H. Boudrias, "What are the known effects of yoga on the brain in relation to motor performances, body awareness and pain? A narrative review," *Complement. Ther. Med.*, vol. 44, no. August 2018, pp. 129–142, 2019, doi: 10.1016/j.ctim.2019.03.021
29. A. Conrad and W. T. Roth, "Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how?," *J. Anxiety Disord.*, vol. 21, no. 3, pp. 243–264, 2007, doi: 10.1016/j.janxdis.2006.08.001
30. J. Tam, C. Loeb, D. Grajower, J. Kim, and S. Weissbart, "Neuromodulation for Chronic Pelvic Pain," *Curr. Urol. Rep.*, vol. 19, no. 5, pp. 1–9, 2018, doi: 10.1007/s11934-018-0783-2
31. M. I. Johnson, "Acupuncture-like transcutaneous electrical nerve stimulation (AL-TENS) in the management of pain," *Phys. Ther. Rev.*, vol. 3, no. 2, pp. 73–93, 1998, doi: 10.1179/ptr.1998.3.2.73
32. C. G. T. Vance, D. L. Dailey, B. A. Rakel, and K. A. Sluka, "Using TENS for pain control: the state of the evidence," *Pain Manag.*, vol. 4, no. 3, pp. 197–209, 2014, doi: 10.2217/pmt.14.13
33. M. Sillem, I. Juhasz-Böss, I. Klausmeier, S. Mechsner, F. Siedentopf, and E. Solomayer, "Osteopathy for Endometriosis and Chronic Pelvic Pain - A Pilot Study," *Geburtshilfe Frauenheilkd.*, vol. 76, no. 9, pp. 960–963, 2016, doi: 10.1055/s-0042-111010
34. "Échelle PEDro (Français)." <https://www.pedro.markyarwood.com/french/downloads/pedro-scale/> (accessed Dec. 14, 2020)
35. A. V. Gonçalves, M. Y. Makuch, M. S. Setubal, N. F. Barros, and L. Bahamondes, "A qualitative study on the practice of yoga for women with pain-associated endometriosis," *J. Altern. Complement. Med.*, vol. 22, no. 12, pp. 977–982, Dec. 2016, doi: 10.1089/acm.2016.0021
36. S. E. Carpenter, B. Tjaden, J. A. Rock, and A. Kimball, "The effect of regular exercise on women receiving danazol for treatment of endometriosis," *Int. J. Gynecol. Obstet.*, vol. 49, no. 3, pp. 299–304, Jun. 1995, doi:
37. K. Meissner et al., "Psychotherapy with Somatosensory Stimulation for Endometriosis-Associated Pain," *Obstet. Gynecol.*, vol. 128, no. 5, pp. 1134–1142, 2016, doi: 10.1097/AOG.0000000000001691
38. A. V. Gonçalves, N. F. Barros, and L. Bahamondes, "The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis," *J. Altern. Complement. Med.*, vol. 23, no. 1, pp. 45–52, Jan. 2017, doi: 10.1089/acm.2015.0343
39. T. A. A. Mira, P. C. Giraldo, D. A. Yela, and C. L. Benetti-Pinto, "Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep endometriosis through Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): Randomized controlled trial," *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol.*, vol. 194, pp. 1–6, 2015, doi: 10.1016/j.ejogrb.2015.07.009

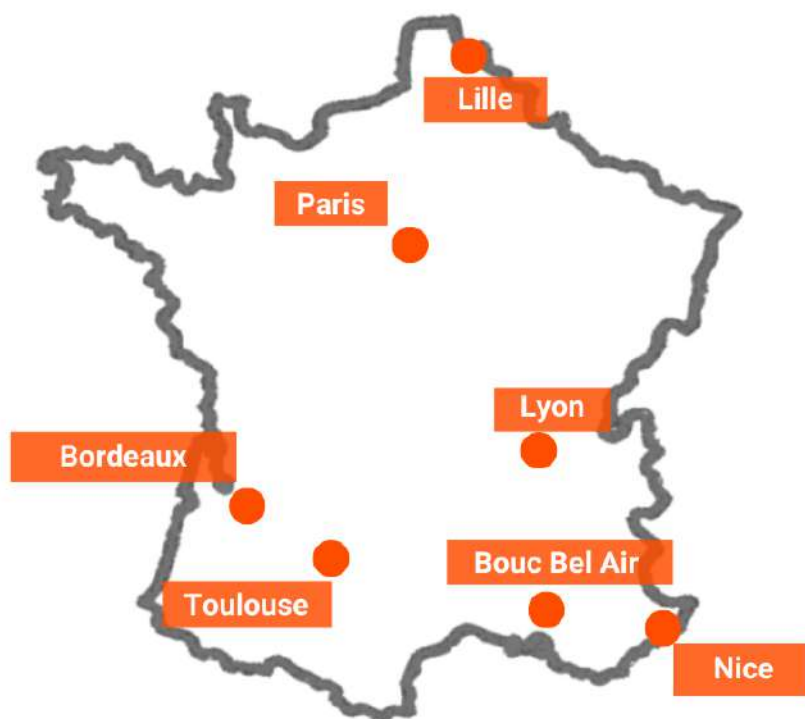


“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux professionnels de la santé des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. Je souhaite que ce stage vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos patients qui exigent l'excellence. À bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

Cyril Castaldo
Kinésithérapeute, Ostéopathe



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



📍 415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air

☎️ 09 72 52 64 04

ABONNEZ-VOUS !



✉️ lelia@ssk-formation.com

🌐 www.ssk-formation.com

