



L'épaule du sportif

MAJ le 12.12.2024

PROGRAMME

CONTEXTE DE L'ACTION

L'épaule du sportif est soumise à de très nombreuses contraintes. La prévalence est considérablement augmentée par rapport à la population standard et peut aller de 33 à 66% chez les populations athlétiques adulte impliquant une activité au-dessus de la tête.

Cette épaule avec toutes ses spécificités, peut paraître complexe à appréhender pour le kinésithérapeute qui devra se tenir informé des différents courants et avancées de la recherche scientifique tout en gardant un lien étroit avec le terrain.

Chaque prise en charge afin d'être efficace se verra spécifique au patient, en fonction de ses attentes et de ses activités (notamment dans les mouvements nécessitant le overhead).

Cette formation s'appuyant sur des concepts théoriques récents et validés EBP, sera particulièrement orientée sur la pratique, afin de vous donner les meilleurs outils pour prendre en charge vos patients. Nous verrons comment les prendre en charge du bilan jusqu'au retour terrain, en utilisant les techniques de rééducations passives, actives et d'auto-rééducation pour amener le patient à l'autonomisation et au retour au sport.

Enfin sera abordé la conception d'un protocole de prévention adapté au sport pratiqué par l'athlète.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

1. Maîtriser les connaissances anatomiques et biomécaniques de l'épaule.
2. Maîtriser le bilan et l'évaluation des pathologies de l'épaule du sportif adulte
3. Maîtriser les techniques passives, actives et d'auto-rééducation de l'épaule
4. Savoir quand ramener le sportif au terrain et lui apprendre à gérer ses douleurs par l'éducation et l'autonomisation
5. Être capable de concevoir un protocole de prévention de l'épaule adapté au sport pratiqué

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Masseur-kinésithérapeute

PRÉ-REQUIS

Il n'y a pas d'autre prérequis pour s'inscrire à cette formation que d'être professionnel dans l'une des professions ciblées.

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

Durée : 2 jours (14 heures)

Effectif max : 30 pers

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

Clémence Bienaimé, masseur-kinésithérapeute

Nicolas Foucher, masseur-kinésithérapeute

Contenu de la formation

JOUR 1

Rappels anatomiques, biomécaniques et pathologiques de base

Le stagiaire a un niveau correct sur ces points-là, un prérequis à réviser avant la formation lui sera envoyé :

Anatomie :

1. Structures ostéoarticulaires et ligamentaires
2. Structures musculo-tendineuses
3. Les bourses séreuses et innervation

Biomécanique de l'épaule

4. Évolution du membre supérieur
5. Fonctions de la coiffe des rotateurs
6. Fonctions de la scapula
7. Chaîne cinétique et rachis

Pathologies de base :

8. Épaule instable opérée et non opérée
9. Épaule douloureuse : « conflit sous acromial », bursite, tendinopathie
10. SLAP

Théorie l'épaule douloureuse du sportif

Perfectionnement de la fonctionnalité de l'épaule dans les différents sports et facteurs de risques

11. L'athlète over Head : biomécanique du lancer, importance de la chaîne cinétique et adaptations
12. Autres épaules de sportif : nageur, athlètes de force, rugby, athlète au fauteuil

13. Facteurs de risques des blessures à l'épaule associés au sport pratiqué

Bilan et évaluation

Perfectionnement : évaluation mobilité, GIRD, TROM, rythme scapulaire, modifications des symptômes, force musculaire

Le MK doit être capable d'identifier les défauts cinématique articulaire et musculaire

Mise en pratique de l'identification des défauts cinématique articulaire et musculaire, diagnostic différentiel de l'épaule, analyse du geste sportif

Rééducation

Perfectionnement : rééducation phase aiguë et intermédiaire de l'épaule douloureuse

14. Phase aiguë : méthodes passives

15. Phase intermédiaire : méthodes passives, méthodes actives, renforcement musculaire et activation, auto-rééducation

Mise en pratique de la rééducation

16. Phase aiguë

17. Phase intermédiaire

JOUR 2

L'épaule instable du sportif

Perfectionnement

18. Généralités

19. Traitement conservateur

20. Traitement chirurgical

21. Récidives

Mise en pratique

Rééducation de l'épaule instable :

22. Phase aiguë : immobilisation, méthodes passives

23. Phase intermédiaire : méthodes passives, méthodes actives, renforcement musculaire et activation, auto-rééducation

Rééducation phase spécifique au sport

Perfectionnement :

24. Retour du geste sportif

25. Réathlétisation

26. Préparation au retour au sport

Retour au sport

27. Evaluation articulaire

28. Evaluation psychologique

29. Evaluation musculaire

30. Évaluation fonctionnelle

Mise en pratique

31. Rééducation phase spécifique au sport

32. Retour au sport

33. Tests de reprise

34. Gestion de la douleur

Prévention des blessures

35. Identifier les facteurs de risque selon le sport pratiqué

36. Construire un programme de prévention

Discussion sur les deux journées passées

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Remise d'un pré-questionnaire à remplir par les stagiaires en début de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences concernant le thème de la formation
- Méthodes affirmatives : le formateur transmet son savoir au travers d'un diaporama sous forme de cours magistral et d'échanges, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Remise d'un post-questionnaire (idem au pré questionnaire) à remplir par les stagiaires en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises sur le thème de la formation
- Remise d'un questionnaire d'évaluation de la formation, en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer le degré de satisfaction des stagiaires et les points à améliorer.

MOYENS TECHNIQUES

Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation (accès handicapé).

Plateau technique adapté à la formation : tables d'examen cliniques, pièces anatomiques, instruments de mesure, matériels nécessaires à la réalisation de la formation.

Documents supports de formation projetés (Diaporama).

Support de cours remis en version papier à chaque participant.

Exposés théoriques.

Mise en situation : démonstration par l'intervenant, pratique en binôme encadrée et évaluée par l'intervenant.

Etude de cas concrets : Échange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies, dysfonctions et traitements et l'évaluation des traitements.

Mise en commun des problématiques rencontrées en cabinet et des actions d'amélioration.

Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1. Un « questionnaire de préformation » est adressé à chaque participant, en amont de la formation sur lequel il doit indiquer :
 - Son degré de motivation
 - L'impact que doit avoir cette formation dans sa pratique
 - S'il a des motivations précises qui l'ont poussé à s'y inscrire
 - Une auto-évaluation en amont sur chacun des objectifs du programme de la formationCe questionnaire est adressé au formateur en amont de la formation.
2. Pré / post test : Questionnaire sur le contenu de la formation (en pré questionnaire en début de session et en post questionnaire en fin de session) permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises.
Les résultats du questionnaire sont transmis au formateur au début et à la fin de la formation.
3. Remise d'une grille d'évaluation « à chaud », en fin de formation, concernant l'appréciation de l'organisation et du contenu de la formation.
Ce questionnaire est adressé au formateur après la formation.
4. **Attestation de fin de formation, avec évaluation des acquis de la formation par rapport aux objectifs**