L’épaule du sportif : du bilan au retour terrain

MAJ le 29/10/2021

PROGRAMME

CONTEXTE DE L’ACTION

Pathologie fréquente… mais complexe à soigner

L’épaule douloureuse est un véritable enjeu de santé correspondant à la 3ème affection musculosquelettique la plus souvent rencontrée en cabinet ou en centre de rééducation, avec une prévalence entre 7 et 27% de la population générale.

L’épaule du sportif, étant soumise à de très nombreuses contraintes, cette prévalence est considérablement augmentée, et peut aller de 33 à 66% chez les populations athlétiques 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 voudra 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 passant par de la thérapie manuelle, les différentes phases de rééducation et musculation, la notion de chaîne cinétique, la performance et enfin l'élaboration d'un programme de prévention.
Il faut donc former, préparer et informer la profession sur tous les moyens et toutes les techniques de rééducation spécifiques.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

1. Maîtriser le bilan et l'évaluation des pathologies de l'épaule du sportif
2. Maitriser les techniques de thérapie manuelle de l'épaule
3. Savoir mettre en place une stratégie thérapeutique
4. Savoir de mener une rééducation de A à Z et de ramener le sportif au terrain
5. Être capable de concevoir un protocole de prévention de l'épaule adapté au sport pratiqué

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Kinésithérapeute, ostéopathe, chiropracteur

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 (**16 heures**)*

Effectif max : 30 pers

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

Clémence Bienaimé, masseur-kinésithérapeute
Nicolas Foucher, masseur-kinésithérapeute

Contenu de la formation

JOUR 1
MATIN (3h30)

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 ostéo-articulaires 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 overhead : 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

APRÈS MIDI (4h30)

Suite bilan-évaluation et mise en pratique

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 aigüe et intermédiaire de l'épaule douloureuse

14. Phase aiguë : méthodes passives
15. Phase intermédiaire : méthodes passives, méthodes actives, renforcement musculaire et activation

Mise en pratique de la rééducation

16. Phase aigue
17. Phase intermédiaire

JOUR 2

MATIN (3h30)

Rappel des points principaux appris la veille

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

APRÈS-MIDI (4H30)

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

Prévention des blessures

34. Identifier les facteurs de risque selon le sport pratiqué
35. 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, pendant 6 heures, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, pendant 10h, 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 formation
  Ce 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**