PROGRAMME

Contrôle Postural de la continence & du périnée

3 jours, soit 21 heures en présentiel
avec Benoit STEENSTRUP

Formation réservée aux Masseurs-Kinésithérapeutes DE et Physiothérapeutes francophones

OBJECTIFS :

Formation pour les kinésithérapeutes ayant une connaissance de la pelvi-périnéologie, désirant poursuivre leur cursus et élargir leurs connaissances.

- L'incontinence urinaire est définie par l'ICS (International Continence society) comme toute perte involontaire d'urine dont se plaint le patient. L'incontinence urinaire d'effort représente 50% des types d'incontinence urinaire avec une prévalence dans la population générale de l'ordre de 19%, soit une femme sur 5, avec 5 à 15 % des femmes présentant des fuites journalières.
- Les mécanismes de la continence sont impliqués dans l'ensemble des gestes de la vie active. Le contrôle sensori-moteur postural est la réhabilitation de la coordination motrice permettant d'assurer l'ensemble des activités de la vie quotidienne en situation de continence, d'indolence et de protection de la sphère pelvienne.
- Dans le cadre du post partum, de l'IUE, des prolapsus, des impériosités, de la rééducation masculine, mais aussi des lombalgies et des troubles du rachis, la formation vous permettra d'appliquer ces exercices très rapidement en cabinet. Ces 3 journées de stage participatif sont enrichies de nombreuses situations démonstratives et pratiques, à l'appui d'une très riche evidence based practice référencée.

PROGRAMME :

- **1er jour :** Benoit STEENSTRUP

09h30 *Accueil des participants*

10h Introduction : Déontologie, objectif de la formation, objectif de la prise en charge, objectif du stagiaire.
Table ronde d'évaluation des pratiques professionnelles
10h30 Définitions : Trouble de la statique pelvienne, incontinence urinaire, contrôle postural
11h Rappels
- Rappels de neurophysiologie en rééducation du contrôle postural :
  a) Les entrées du contrôle postural
  b) Les effecteurs
  c) Le traitement cortical
  d) Le diagnostic des entrées dysfonctionnelles
- Sémiologie des troubles de la statique pelvienne et analyses de cas cliniques
- Epidémiologie
- Rappels anatomiques avec anatomie palpatoire des repères osseux et musculaires de la région lombo-pelvienne et du périnée
- Rappels de biomécanique appliquée et analyse de cas cliniques

PROGRAMME

12h30 Déjeuner

13h30 Neurophysiologie & physiopathologie
a) Neurophysiologie de la miction et de la continence,
b) Neurophysiologie spécifique des muscles du plancher pelvien,
c) Plasticité neuro-corticale,
d) Contrôle de la pression intra-abdominale,
e) Douleur et contrôle postural

16h EBM/EBP : Etat des lieux des connaissances en rééducation pelvi-périnéale et recommandations des bonnes pratiques

18h Fin de la journée

- **2ème jour** : Benoit STEENSTRUP

Le bilan du contrôle sensori-moteur

09h Généralités
Méthodologie
- Classification internationale de la fonction et du handicap
- Proposition d'une sous classification du bilan en pelvi-périnéologie

10h Le bilan
- Facteurs personnels / Eléments spécifique de l'anamnèse
a) Renseignements personnels
b) Dossier médical
- Facteurs environnementaux
a) Renseignements sociaux
b) Lieux de vie
c) Lieux de travail
d) Sexualité
- Déficiences : Objectiver les TSP
a) Déficiences des structures anatomiques
b) Déficiences des fonctions organiques

12h30 Déjeuner

13h30 Examen clinique et analyses de cas cliniques
- Les éléments de sous classification
- Bilan cognitivo-comportemental
- Bilan des structures : Examen morphologique, sensoriel, des fascias,
- Bilan articulaire et musculaire
- Bilan spécifique de la douleur en pelvi-périnéologie
- Coordination SNC
- Bilan du contrôle sensori-moteur de la miction et de la continence : Evaluation de la miction, de la continence, les tests fonctionnels et les tests du contrôle postural

16h30 Activités
a) Restriction d'activités
b) Préservation d'activités

Conclusion : Projet de soin du patient, objectif du kinésithérapeute, synthèse

18h Fin de la journée

PROGRAMME

- **3ème jour** : Benoit STEENSTRUP

Traitements du contrôle postural

09h Généralités
- Principes généraux du traitement (Théorie et pratique)
- Techniques de réharmonisation structurelle (Pratique)

10h Ateliers pratiques
- Techniques de conscientisation
  a) Conscientisation des structures et postures
  b) Conscientisation des activités musculaires et posturales
  c) Conscientisation BFB des activités posturales des MPP
- Techniques de réhabilitation musculaire
  a) Travail analytique et synergique des muscles déficitaires (Par groupes, par plans, par fonctions)
- Techniques rééducatives du contrôle sensori-moteur postural
  a) BFB postural
  b) Techniques de base de stabilisation

Les techniques rééducatives par altération sensorielle
1. Mouvement volontaire
2. Perturbation extérieure
3. Appareils d'altération sensorielle
- Techniques fonctionnelles
  a) Activités de la vie quotidienne

12h30 Déjeuner

13h30 La réalité virtuelle
- Les jeux vidéo actifs et le périnée et analyses de cas cliniques
- Présentation, applications, EBM (Revue de littérature)
- Les jeux vidéo et le système moteur émotionnel - démonstration

15h30 Le suivi
- Comment pérenniser les résultats acquis : la répétition d'une tâche observée, l'observance
- Facteurs de meilleure observance thérapeutique

16h30 Conclusion
- Quizz d'évaluation des acquisitions
- Objectifs de la formation
- Questions diverses

18h Fin de la journée

METHODOLOGIES :

Méthodes pédagogiques mises en œuvre :
Le format retenu pour cette formation est le format présentiel dans un même temps et un même lieu, ce qui permet le contact direct entre le formateur et les stagiaires, en s'appuyant sur les différentes méthodes pédagogiques ci-dessous, employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des évaluations avant formation.

- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances.

PROGRAMME

- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.

- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur une stagiaire devant les participants lors des TP.

- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques entre eux en binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours
- Polycopié en version numérique reprenant le PPT
- Tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables, plans instables, ballons, élastiques, etc...

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- Évaluation des connaissances et pratique professionnelle avant la formation par QCM
- Evaluation théorique et pratique par le formateur tout au long de la formation
- Questionnaire de satisfaction à l'issu de la formation

FORMATEUR :

Benoit STEENSTRUP

- Masseur kinésithérapeute et thérapeute manuel MTM
- Activité mixte libérale et recherche en CHU, service d'urologie
- Kinésithérapeute du sport : Rouen CREA Hand Ball et Institut régional de médecine du sport
- Chargé d'enseignement à l'IFMK de Rouen & Evreux