

## Contrôle Postural de la continence & du périnée

3 jours, soit 21 heures en présentiel ou classe virtuelle  
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  
09h *Accueil des participants*

09h30 Introduction : Déontologie, objectif de la formation, objectif du stagiaire.  
Table ronde d'évaluation des pratiques professionnelles

10h30 Définitions : Trouble de la statique pelvienne, 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
- Rappels de biomécanique appliquée, analyse en pratique individuelle, 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) Contrôle de la pression intra-abdominale,
- d) 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

## **L'évaluation du contrôle sensori-moteur (Théorie & Pratique)**

09h Généralités

Méthodologie

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

10h L'évaluation clinique :

- 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
- Barrières & ressources : Objectiver les TSP Troubles de la Sphère Pelvienne
  - a) Structures anatomiques
  - b) Fonctions liées au contrôle postural de la continence

12h30 Déjeuner

13h30 Examen clinique

- Les éléments de sous classification
- Evaluation cognitivo-comportemental
- Evaluation des structures : Examen morphologique, sensoriel, des fascias, articulaire et musculaire
- Evaluation spécifique de la douleur en pelvi-périnéologie
- Evaluation du contrôle sensori-moteur de la miction et de la continence
- Miction & continence : les tests fonctionnels et les tests du contrôle postural

16h30 Activités

- a) Restriction d'activités
  - b) Préservation d'activités
- Analyses de cas cliniques
- Méthodologie et synthèse de l'évaluation

# PROGRAMME

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

18h *Fin de la journée*

- **3ème jour** : Benoit STEENSTRUP

## Traitements du contrôle postural

- 09h Généralités
- Principes généraux du traitement (Théorie et pratique)
  - 4 cas cliniques (Raisonnement clinique)
- 10h Ateliers pratiques
- Techniques de flexibilité (Pratique)
  - Techniques de conscientisation
    - a) Conscientisation des structures et postures statiques
    - b) Conscientisation des activités musculaires et posturales dynamiques
    - 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)
  - 3 cas cliniques : l'algorithme décisionnel
  - Techniques rééducatives du contrôle sensori-moteur postural
    - a) BFB postural
    - b) Techniques de base du contrôle posturalLes techniques rééducatives par altération sensorielle :
    1. Mouvement volontaire
    2. Perturbation extérieure
    3. Dispositifs d'altération sensorielle
  - Techniques fonctionnelles
    - a) Activités de la vie quotidienne

12h30 *Déjeuner*

13h30 Algorithme décisionnel, étape des traitements

- 15h Le suivi
- Comment pérenniser les résultats acquis : la répétition d'une tâche observée
  - Facteurs de meilleure acceptation, adhérence et observance thérapeutique

- 16h Conclusion
- Quiz d'évaluation des acquisitions
  - Objectifs de la formation
  - Questions diverses

17h *Fin de la journée*

## METHODOLOGIES :

### Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

Le format retenu pour cette formation est :

- **Soit le format présentiel** dans un même temps et un même lieu, ce qui permet le contact direct entre le formateur et les stagiaires, projection d'un PPT, consultation de documents pédagogiques, interaction et échanges...
- **Soit la classe virtuelle** nécessitant le déploiement d'outils synchrones informatiques de type qui correspondent à des temps de contacts directs entre les intervenants et les participants mais également entre les participants eux-mêmes, de partage d'écran de PPT, documents et vidéos, de tableaux blancs interactifs, etc...

Le formateur s'appuiera 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.
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique devant les participants lors des TP.
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les techniques enseignées à l'aide du matériel recommandé, et sont corrigés directement par le formateur en salle de formation pour le format en présentiel ou par visio en temps réel pour la classe virtuelle.

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

- Projection PPT du cours en salle ou en virtuel
- Outil numérique synchrone (Zoom ou équivalent) pour une classe virtuelle en temps réel avec possibilité d'interaction, zone de chat, visio, partage d'écran, etc...
- Polycopié en version numérique reprenant le PPT et divers documents annexes
- Matériels adaptés à la pratique à disposition dans la salle de formation ou à prévoir par le stagiaire lors des classes virtuelles (tapis, plan instable, ballon, élastique, etc...)

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

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