



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

L'anatomie et la biomécanique sont précisées, notamment les derniers travaux concernant le recrutement musculaire des muscles de la coiffe des rotateurs et des stabilisateurs de l'articulation scapulo-thoracique selon les secteurs angulaires et le type de mouvements.

Le stage comprend un bilan précis comprenant des tests reproductifs, des tests de modification des symptômes décrits par Jeremy Lewis mettant en évidence principalement un déficit d'activation musculaire et l'utilisation de scores validés. L'identification des drapeaux rouges et des facteurs psycho sociaux font entièrement aussi parti de ce bilan. Des marqueurs propres au patient sont à identifier permettant de suivre l'évolution de la symptomatologie.

La rééducation comporte plusieurs temps dont l'éducation thérapeutique, apprentissage pour le patient de sa pathologie, des notions sur la douleur doivent aussi être transmises ainsi qu'une éducation à la gestion des contraintes musculo-tendineuses. L'exercice actif est la pierre angulaire en respectant une progression et pour s'orienter vers une autonomisation du patient.

De plus, ces exercices s'orientent autour de plusieurs axes de progression : l'articulaire et l'amplitude, la récupération de la force et la proprioception/stabilisation. La physiopathologie des douleurs d'origine sous acromiale est détaillée afin de caler au mieux le traitement ainsi que faire un travail préventif.

La progression des exercices actifs est une notion primordiale. Les différentes étapes de l'évolution de la pathologie doivent être connues du thérapeute pour établir le plan de traitement et avoir une éducation thérapeutique adéquat. A tous les stades, la participation active du patient est requise.

OBJECTIFS

Généraux :

- Actualiser les connaissances dans les prises en charge des tendinopathies de la coiffe des rotateurs en accord avec les recommandations
- Autonomiser le patient par l'éducation thérapeutique et la gestion de la pathologie,
- Savoir établir un programme rééducatif en accord avec les objectifs du patient et du thérapeute,
- Orienter la thérapeutique vers une prise en charge active du patient
Prévenir les récides grâce à un programme d'auto-rééducation et de prévention en fin de traitement

Spécifiques :

- Connaître la physiopathologie des tendinopathies de la coiffe des rotateurs,
- Savoir réaliser un BDK précis, reproductible permettant de suivre l'évolution du patient,
- Savoir identifier les déficiences du patient,
- A partir du BDK, établir un plan de traitement cohérent en accord avec les dernières recommandations,
- Savoir acquérir la compliance du patient et sa participation active dans sa prise en charge en cours de traitement en proposant des exercices d'auto rééducation
- Prévenir les récides avec un programme d'auto-rééducation personnalisé post rééducation

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

: 11 75 489 83 75

ce numéro
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

DÉROULÉ

1^{er} jour matin :

9h00-9h30 :

Accueil des stagiaires. Tour de table, présentations des stagiaires et leurs attentes de la formation,

9h30-11h30 :

Anatomie palpatoire et données biomécanique de l'épaule en rapport avec la physiopathologie des douleurs de l'épaule, **théorique et pratique**

11h30-12h30 :

Revue de littérature pour une mise au point sur la dégénérescence des tendons de la coiffe des rotateurs, et analyse partagée des recommandations sur les PEC rééducatives des pathologies de la coiffe

1^{er} jour après-midi :

14h00-14h30

Présentation des éléments clefs du BDK

14h30-15h15

Contenu de l'interrogatoire patient, mis en avant des facteurs psycho-sociaux et prise en compte des besoins du patient

15h15 -15h45

Les leviers facilitant la motivation et l'adhésion du patient

15h45 -16h30

Tests reproductibles, tests de modification des symptômes, évaluation musculaire de l'épaule, **théorique et pratique,**

16h30-17h15

Etablissement d'un BDK complet avec pratique **en binôme.**

17h15-17h30

Evaluation formative (Kahoot)

2^{ème} jour matin :

9h-10h15

Co-construction avec le patient du programme de rééducation, Présentation des techniques de rééducation, **théorique et pratique**

10h15-11h15

Renforcement musculaire de l'épaule, **théorique et pratique**

11h15-11h45

Mise en situation de la progressivité des exercices actifs, **pratique**

11h45-12h30

Recherche collaborative et apprentissage d'exercices d'auto rééducation à effectuer à domicile

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

2^{ème} jour près midi :

14h00-14h45

Synthèse sur les éléments clefs du BDK et des techniques de rééducation,

14h45-15h45

Construction et présentation d'un programme post rééducation de prévention des récurrences (**en binômes**)

15h45-17h

Présentation par les stagiaires des cas clinique. Analyse partagée sur la personnalisation des techniques et des axes d'autonomisation du patient

17h-17h30

Bilan de la formation – Evaluation de la formation.

BIBLIOGRAPHIE

1. Recommandations de l'HAS pour la pratique clinique, modalités de prise en charge d'une épaule douloureuse chronique non instable chez l'adulte, avril 2005
2. Recommandations internationales, Pieters L, Lewis J, Kuppens K, Jochems J, Bruijstens T, Joossens L, Struyf F. An Update of Systematic Reviews Examining the Effectiveness of Conservative Physical Therapy Interventions for Subacromial Shoulder Pain. J Orthop Sports Phys Ther. 2020 Mar;50(3):131-141. doi: 10.2519/jospt.2020.8498. Epub 2019 Nov 15. PMID: 31726927.
3. The rotator cuff muscles are activated at low levels during shoulder adduction: an experimental study. Reed D. et al, 2010
4. Longo UG, Risi Ambrogioni L, Berton A, Candela V, Massaroni C, Carnevale A, Stelitano G, Schena E, Nazarian A, DeAngelis J, Denaro V. Scapular Dyskinesia: From Basic Science to Ultimate Treatment. Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 24;17(8):2974. doi: 10.3390/ijerph17082974. Erratum in: Int J Environ Res Public Health. 2020 May 27;17(11): PMID: 32344746; PMCID: PMC7215460.
5. Serratus anterior and lower trapezius muscles activities during multi-joint isotonic scapular exercises and isometric contractions. Massaki Tusurike, Tood S Ellenbecker, 2021
6. Prevalence of symptomatic and asymptomatic rotator cuff tears in the general population : From mass-screening in one village. Horoshi Minagawa, Nobuyuki Yamamoto et al. 2019
7. STAR shoulder, Philip W. McClure Lori A. Michener, Physical Therapy, 2015
8. Fathollahnejad K, Letafatkar A, Hadadnezhad M. The effect of manual therapy and stabilizing exercises on forward head and rounded shoulder postures: a six-week intervention with a one-month follow-up study. BMC Musculoskelet Disord. 2019 Feb 18;20(1):86. doi: 10.1186/s12891-019-2438-y. PMID: 30777064; PMCID: PMC6379958.
9. Recommandations rééducation de l'épaule, JOSPT, 2020,
10. Kawasaki T. et al. J Should Elbox Surg 2012,-Pichonnaz C et al. 2018 Revue médicale Suisse,
11. Cools AM, Maenhout AG, Vanderstukken F, Declève P, Johansson FR, Borms D. The challenge of the sporting shoulder: From injury prevention through sport-specific rehabilitation toward return to play. Ann Phys Rehabil Med. 2021 Jul;64(4):101384. doi: 10.1016/j.rehab.2020.03.009. Epub 2020 Apr 29. PMID: 32320753.

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

12. Zaremski JL, Wasser JG, Vincent HK. Mechanisms and Treatments for Shoulder Injuries in Overhead Throwing Athletes. *Curr Sports Med Rep.* 2017 May/Jun;16(3):179-188. doi: 10.1249/JSR.0000000000000361. PMID: 28498227.
13. Ager AL, Borms D, Bernaert M, Brusselle V, Claessens M, Roy JS, Cools A. Can a Conservative Rehabilitation Strategy Improve Shoulder Proprioception? A Systematic Review. *J Sport Rehabil.* 2020 Jul 31;30(1):136-151. doi: 10.1123/jsr.2019-0400. PMID: 32736342.
14. Yang S, Kim TU, Kim DH, Chang MC. Understanding the physical examination of the shoulder: a narrative review. *Ann Palliat Med.* 2021 Feb;10(2):2293-2303. doi: 10.21037/apm-20-1808. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33549026.
15. Ruivo RM, Carita AI, Pizarat-Correia P. The effects of training and detraining after an 8 month resistance and stretching training program on forward head and protracted shoulder postures in adolescents: Randomised controlled study. *Man Ther.* 2016 Feb;21:76-82. doi: 10.1016/j.math.2015.05.001. Epub 2015 May 13. PMID: 26028408.
16. Lowe BD, Dick RB. Workplace exercise for control of occupational neck/shoulder disorders: a review of prospective studies. *Environ Health Insights.* 2015 Feb 26;8(Suppl 1):75-95. doi: 10.4137/EHI.S15256. PMID: 25780338; PMCID: PMC4346313.
17. Lowe BD, Shaw PB, Wilson SR, Whitaker JR, Witherspoon GJ, Hudock SD, Barrero M, Ray TK, Wurzelbacher SJ. Evaluation of a Workplace Exercise Program for Control of Shoulder Disorders in Overhead Assembly Work. *J Occup Environ Med.* 2017 Jun;59(6):563-570. doi: 10.1097/JOM.0000000000001030. PMID: 28598933; PMCID: PMC5612443.
18. Ludewig PM, Borstad JD. Effects of a home exercise programme on shoulder pain and functional status in construction workers. *Occup Environ Med.* 2003 Nov;60(11):841-9. doi: 10.1136/oem.60.11.841. PMID: 14573714; PMCID: PMC1740414.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

