



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

CANCER DU SEIN et rééducation de l'épaule

DUREE

- Deux jours en présentiel
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEURS

Éléonore CORNEVIN

Objectifs généraux

1. Apprendre les prises en charges rééducatives spécifiques de l'épaule conflictuelle, des douleurs neuropathiques et dyskinésies de la scapula des patientes traitées pour un cancer du sein
2. Optimiser la prise en charge de l'épaule des patientes en post-opératoire dans un but de prévention des séquelles articulaires.
3. Améliorer leur amplitude d'épaule en post chirurgical pour leur permettre de s'installer facilement sur la table de radiothérapie
4. Améliorer la qualité de vie des patientes par le traitement de leur raideur et de leurs douleurs d'épaule
5. Accroître le rôle du kinésithérapeute en matière d'éducation des patientes sur les mesures d'anticipation préventive du syndrome sous-acromial de l'épaule après cancer du sein.
6. Éduquer les patientes à leurs auto-soins de leur épaule du coté opéré pour le cancer du sein.
7. Les autonomiser et mettre en place des stratégies d'autonomisation de la patiente et d'auto-rééducation de l'épaule pour éviter une aggravation possible de l'enraidissement de leur épaule.

Objectifs spécifiques

A l'issue de ce stage, les kinésithérapeutes sauront :

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

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

1. Comprendre le fonctionnement biomécanique du complexe de l'épaule et l'impact des traitements oncologiques sur la modification de la cinématique du rythme scapulo-huméral
2. Réaliser un bilan complet de l'épaule et de la posture de la patiente opérée d'un cancer du sein
3. Réaliser une rééducation de l'épaule spécifique de l'épaule en fonction des séquelles induites par la chirurgie.
4. Réaliser une rééducation de l'épaule spécifique des muscles de la coiffe des rotateurs et de la scapula en fonction de la clinique de chaque patiente.
5. Choisir les techniques spécifiques adaptées comme la thérapie manuelle, la mise en position courte et les techniques neuro-dynamiques en fonction des déficiences identifiées de chaque patiente,
6. Les professionnels seront sensibilisés aux indications et contre-indications de leurs traitements (drapeaux rouges)
7. Les professionnels auront la capacité de donner les informations nécessaires à une bonne éducation thérapeutique pour maintenir le résultat du traitement.
8. Ils seront capables d'enseigner les gestes de prévention permettant d'éviter l'apparition de tendinopathies de l'épaule
9. Enfin, en fonction du contexte, ils auront la capacité d'adapter ce traitement en fonction de la fatigue induite par la chimiothérapie.

Déroulé pédagogique

Premier jour : 9h00-12h30 & 14h00-17h30

Matin

9h00-09H30 – Tout de table

- Présentation des apprenants et de la formatrice
- Inclusion : cancer du sein/épaule **Méthode participative**
- Identification des difficultés rencontrées par les apprenants par rapport aux épaules de leurs patientes atteintes du cancer du sein **Méthode participative**

9h30 – 9h45

*Introduction – **Méthode expositive***

*9h45-10h30 – **Anatomie de l'épaule - Méthode expositive, participative et interrogative***

- Ostéologie et systèmes capsulo-ligamentaires Outil WoodClap
- Myologie Outil WoodClap
- Biomécanique de l'épaule

10h30-11h30

Les traitements et leurs impacts sur le complexe de l'épaule et le membre supérieur

- Les différentes chirurgies et leurs impacts sur l'épaule des patientes (interaction avec les apprenants Quizz Kahoot ou Woodclap) discussion et réponses de la formatrice

INK 2026 – Programme Cancer du sein et rééducation de épaule, page 2 sur 5

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

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

- La radiothérapie : les impacts sur les tissus et sur l'épaule (interaction avec les apprenants Quizz Kahoot ou Woodclap) discussion et réponses de la formatrice
- La chimiothérapie : les impacts sur l'épaule (interaction avec les apprenants Quizz Kahoot ou Woodclap) discussion et réponses de la formatrice
- Les reconstructions : leurs impacts sur l'épaule (interaction avec les apprenants Quizz Kahoot ou Woodclap) discussion et réponses de la formatrice
- L'hormonothérapie ses impacts sur l'épaule (interaction avec les apprenants Quizz Kahoot ou Woodclap) discussion et réponses de la formatrice

11h30-12h30

Bilan Préopératoire - Méthode expositive et participative

Après-midi 14h00-17h30

14h-14h30

- **Bilan de la patiente opérée d'un cancer du sein Méthode expositive et participative**

14h30-15h

- **Bilan de l'épaule postopératoire. Atelier de pratique en binôme**

15h00-15h30

- **Bilan postural d'une patiente. Atelier de pratique en binôme**

15h30-17h30

Identification des différents éléments iatrogéniques responsables d'une perte d'amplitude : les différents tableaux cliniques

- Lymphatiques Atelier de pratique en binôme
- Fibrose cutanée Atelier de pratique en binôme
- Cicatrices Atelier de pratique en binôme
- Douleurs, Atelier de pratique en binôme
- Attitude de protection, Atelier de pratique en binôme

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 14h30-17h30

Matin 9h00-12h30

9h00-09h30

- **Synthèse des sujets sur la veille** Echanges avec la formatrice

09h30-10h30

La coiffe des rotateurs et les perturbations cinématiques de l'épaule

- Rôle de la coiffe des rotateurs **Méthode expositive**
- Rôle des muscles scapulo-thoraciques **Méthode expositive**
- La perturbation cinématique du complexe de l'épaule après cancer du sein **Méthode expositive**
- Le rythme scapulo-huméral. **Atelier de pratique en binôme**

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

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

11h00-12h00

L'épaule post-opératoire recherche des déficits fonctionnels et leur rééducation

- Intérêts de la prise en charge de l'épaule chez la femme opérée du sein **Méthode expositive**
- Rééducation de l'épaule post-opératoire Atelier de pratique en binôme
- La perturbation cinématique du complexe de l'épaule après cancer du sein **Méthode expositive**
- Prévention **Méthode expositive**

12h00-12h30

Impact des reconstructions mammaires sur l'épaule vidéo de cas cliniques et discussion partagée

Après-midi – 14h00-17h30

14h00-15h00

L'épaule pathologique après cancer du sein Méthode expositive

- Le syndrome sous acromial
- L'épaule gelée
- Le syndrome petit pectoral
- Les dyskinésies de la scapula

15h00-17h00 .

Pratique de la rééducation de l'épaule pathologique sur différents cas cliniques

- *Les objectifs et principes de la rééducation* **Méthode expositive**
- *La thérapie manuelle Pratique* Atelier de pratique en binôme
- *Les techniques musculaires* Atelier de pratique en binôme
- *Les exercices- renforcement musculaire* Atelier de pratique en binôme
- *Les techniques neuro-dynamiques* Atelier de pratique en binôme
- *Auto-Rééducation* **Méthode expositive**
- *Reprises du travail et du sport* **Méthode expositive**

17h-17h30 **Synthèse et Conclusion**

- **Quizz**

Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte.

INK 2026 – Programme Cancer du sein et rééducation de épaule, page 4 sur 5

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

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

Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes.

Afin de résoudre cette problématique, différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles.
- 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, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors de mise en application pratique
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, Les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications Kahoot, et poll **everywhere** ;

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux professionnels de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.

Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post -test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins

CDS et rééduc épaule

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :
 - O = OUI, la réponse est conforme
 - N = NON, la réponse est non conforme
 - NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

	OUI	NON	NC
01 - Faut-il attendre 3 semaines (temps de cicatrisation) pour débiter la rééducation de l'épaule après une mastectomie sans reconstruction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - En cas de limitation de l'épaule à cause de thromboses lymphatiques superficielles, faut-il les rompre pour gagner l'amplitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - En post opératoire immédiat, la récupération l'amplitude de l'épaule est-elle une priorité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Dans les semaines suivant la radiothérapie, il y a une diminution du volume musculaire du grand pectoral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Durant la chimiothérapie, la baisse de force de préhension est-elle due au déficit de recrutement de la coiffe des rotateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - En cas de lymphocèle ou de lymphorée, peut-on commencer un renforcement isométrique du membre supérieur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - L'attitude de protection du sein peut-elle générer à elle seule une pathologie de la coiffe à court terme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Après un traitement d'un cancer du sein, une diminution de l'amplitude d'épaule est souvent due à une épaule gelée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - La stabilité de la gléno- humérale est-elle assurée uniquement par les muscles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Dans le bilan d'épaule, les tests tissulaires visent à reproduire une mise en tension et en compression des structures sous-acromiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Dans les suites d'un cancer du sein, les dyskinésies de la scapula sont-elles liées uniquement à un manque de force ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Dans le cas de douleurs neuropathiques d'un syndrome post-mastectomie, les techniques neuro-dynamiques ne présentent pas d'intérêt ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Dans le cas d'une reconstruction par lambeau du grand dorsal, il faut aussi mobiliser l'acromio-claviculaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - La rééducation de l'épaule présente-elle un intérêt majeur avant la reprise du travail chez les patientes atteintes d'un cancer du sein ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>