



L'épaule douloureuse : De la thérapie manuelle à l'exercice.

MAJ le 14/01/2025

Programme

Modalité et méthode HAS : Formation présentielle

CONTEXTE DE L'ACTION

L'épaule douloureuse est un véritable problème de santé publique. Les données épidémiologiques classent les douleurs d'épaule comme le troisième plus grand groupe en importance pour les troubles musculosquelettiques, après les douleurs lombaires et cervicales. Par conséquent, son impact est important sur l'économie, tant au niveau des coûts liés aux soins de santé qu'aux coûts liés aux accidents de travail. La prise en charge reste un défi pour de nombreux praticien·nes. En effet devant la complexité clinique et la diversité des méthodes décrites, il n'est pas facile de s'y retrouver. La bonne nouvelle étant que les preuves actuelles vont nettement en faveur des prises en charge non chirurgicales. La kinésithérapie est la stratégie de choix pour ces patient·es. Dans cette formation complète seront abordées particulièrement les épaules tendineuses et raides (épaule gelées et omarthrose) avec un focus sur la communication, l'observance, la place du passif et l'autonomisation des patient·es.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

1. Décrire les différents états physiopathologiques et l'étiologie de l'épaule tendineuse et de l'épaule gelée
2. Réaliser un examen clinique suivant un raisonnement hypothético déductif
3. Construire un plan de traitement, connaître des indicateurs de suivis et les modalités de modifications de charge
4. Définir la place du passif et de l'actif dans la prise en charge des douleurs d'épaule
5. Comprendre l'impact de la communication et de l'éducation thérapeutique sur l'observance et les résultats

6. Mettre en place des stratégies d'autonomisation du patient

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Formation qui s'adresse aux masseurs kinésithérapeutes, ostéopathes, médecins, chiropracteurs.

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.

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

Matthieu Loubière, kinésithérapeute-ostéopathe, voir CV

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

La durée de la formation : 16 heures
Sur 2 journées
Effectif max : 20 pers

PROGRAMME GENERAL DE LA FORMATION

Jour 1 Introduction/Bases Théoriques/Examen Clinique

Accueil des participants. QCM d'évaluation des connaissances des participants
Etat des lieux de la littérature, enjeux et mises à jour des problématiques de santé en musculo-squelettique, retour sur le pré-learning.
Scenarii cliniques et actualisation de la physiopathologie
Examen Clinique, sensibilisation au triage (diagnostic différentiel et d'exclusion) en théorie, comparaison entre la réponse clinique et le diagnostic structurel.
Examen clinique Pratique
Interrogatoire, orthopédie et exclusion
Observation
Examen actif des mobilités
Examen passif des mobilités
Palpation
Examens fonctionnels
Tests spécifiques
Place de l'éducation thérapeutique.

Jour 2 Traitement

Retour sur les éléments de la veille.

Présentation du plan de prise en charge : Revue de littérature (guidelines)
 Approche et place des techniques Passives (Musculaire, conjonctives, articulaires)
 Approche et place des techniques actives (Activation, renforcement, reprogrammation sensori-motrice)
 Autonomisation et éducation thérapeutique. Conclusion.

SEQUENCE PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION

N°	TITRE SÉQUENCE	OBJECTIFS	HORAIRE	CONTENU	MÉTHODE PÉDAGOGIQUE	MÉTHODE D'ÉVALUATION
1	Accueil de la formation.	Connaître les participants et les objectifs attendus	9h00-9h20	Présentation des participants et du formateur, construire les objectifs de la formation.	Participatif : Méthode du journaliste, powerpoint	Pas d'évaluation sur cette séquence
2	Retour sur le E-learning	Evaluer les connaissances des stagiaires du e-learning	9h20-9h40	10 questions portant sur le e-learning pré formation (envoyé 1 semaine avant)	Participatif : QCM en ligne. Chacun remplit le QCM à l'aide de son smartphone ou de sa tablette	Auto-Evaluation en direct lors de l'animation
3	Introduction	Présenter le contenu des deux jours. Resituer les problématiques de l'épaule douloureuse	9h40-10h00	Epidémiologie, état des lieux de la littérature, Neurosciences de la douleur,	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
4	Pathologies musculo-squelettique et autonomisation	Comprendre les enjeux de la sédentarité au niveau mondiale, en particulier pour les troubles musculo-squelettiques.	10h00-10h15	Théorie sur l'engagement et la motivation des patients. Recommandation de l'OMS concernant l'exercice.	Expositive : Power Point	Participation active des participants
5	Histoire et classification	Introduire un questionnaire sur les prises en charge	10h30-10h45	Classification (Lewis, Cadogan), Travaux de Neer, Travaux de Seitz (2011)	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
6	Les tendinopathies	Questionner, valoriser et réorienter les savoirs préexistants en matière de tendinopathies	10h45-11h15	Travaux de Cook et Purnam sur les atteintes tendineuses (2009, 2015). Définition de l'épaule douloureuse d'origine coiffe des rotateurs (Lewis), Evocation du pronostic	Expositive : Power Point	Méthode corrective et interrogative
7	Cas Particuliers / Pathologies spécifiques	Questionner, valoriser et réorienter les savoirs préexistants	11h15-11h40	Les calcifications, le conflit glénoïdien postérieur, l'omarthrose, le problème des	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence

		sur quelques spécificités		décentrages (Etayé par la littérature)		
8	L'Epaule gelée	Questionner, valoriser et réorienter les savoirs préexistants de l'épaule gelée	11h40-12h00	Histoire de l'épaule gelée, classifications et définitions (Zuckerman, Lewis), diagnostics (Walmsley), Muscle Garding (Hollman 2018)	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
				Pause déjeuner		
9	Qu'avons-nous vu ce matin ?	Répéter les éléments théoriques abordés dans la matinée	13h00-13h10	Echanges et discussions	Temps d'échange, question-réponse	Auto-Evaluation en direct lors de l'animation
10	Raisonnement clinique	Evaluer et identifier dans un contexte clinique les plaintes du patient.	13h10-13h20	Présentation de la cognition, métacognition (Jones), mode de production de la douleur, SSMP (Lewis)	Expositive : Power Point - Analyse de cas	Pas d'évaluation sur cette séquence
11	Structure de l'examen clinique	Développer ses compétences de classification	13h20-13h30	Présentation des deux modes de réflexion : Clinique et Impairment	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
12	Vous avez dit communication	Développer ses compétences de communication pour l'éducation thérapeutique	13h30-13h45	Procédure d'optimisation de communication. Langage non verbal, Verbal (Rollnick). Données clés sur la consultation (Boissonnault)	Expositive : Power Point et Participative - Analyse de cas	Participation active des participants
13	L'examen subjectif du patient avec douleur d'épaule	Questionner, réorienter et développer les savoirs et compétences de l'interrogatoire	13h45-14h00	Eléments subjectifs (douleur), mode de vie, recherche des facteurs de risques	Expositive : Power Point	Participation active des participants
14	Mise en pratique de l'interrogatoire	Expérimenter et maîtriser les nouveaux savoirs	14h00-14h30	Jeu de rôle en pratique autour d'une situation clinique donnée (douleur d'épaule)	Forme expérientielle active et collaborative à travers l'analyse de cas clinique sous la forme de jeu de rôle	Méthode corrective et interrogative
15	La réponse clinique : Démonstration	Développer un esprit critique sur les modalités de prise en charge	14h30-14h45	Présentation en pratique sur patient (douleur) d'une procédure par modification de symptômes (p.e. type SSMP)	Expositive : Pratique clinique supervisée	Participation active des participants

16	Examen objectif de l'épaule : La structure	Questionner, réorienter et développer les savoirs et compétences de l'examen clinique	14h30-15h00	Présentation des différentes étapes de l'examen clinique (observation, mouvements actifs, palpation, passif)	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
17	Mise en pratique de l'examen physique	Expérimenter et maîtriser les nouveaux savoirs	15h15-17h00	Réalisation par les stagiaires de l'examen clinique	Forme expérientielle active et collaborative à travers l'analyse de cas clinique sous la forme de jeu de rôle	Participation active des participants
18	Les tests orthopédiques - Rôles, Buts, Place	Améliorer l'appréhension des tests orthopédiques	17h00-17h15	Présentation du rôle de la métrique. La place des tests pour les tendinopathies, la scapula, les instabilités, les douleurs d'origine cervicale	Expositive : Power Point	Participation active des participants
19	Mise en pratique des tests orthopédiques	Expérimenter et maîtriser les nouveaux savoirs	17h15-17h30	Réalisation par les stagiaires des tests orthopédiques	Forme expérientielle active et collaborative à travers l'analyse de cas clinique sous la forme de jeu de rôle	Méthode corrective et interrogative
20	Jeu de rôle autour de l'auto-efficacité	Comprendre les enjeux de l'autonomisation dès l'examen clinique.	17h30-17h45	Cas clinique : Patient au locus interne limité. Travail autour du questionnement de l'autonomisation via l'examen clinique	Forme expérientielle active et collaborative à travers l'analyse de cas clinique sous la forme de jeu de rôle	Méthode corrective et interrogative
21	Conclusion de la première journée et présentation de la seconde journée	Vérifier la compréhension du jour 1	17h45-18h00	Synthèse avec les stagiaires des acquis du jour	Temps d'échange, question-réponse	Auto-Evaluation en direct lors de l'animation
Jour 2						
22	Rappel des éléments vus la veille	Rappeler les données phares de la veille	8h30-8h45	Echanges et discussions	Temps d'échange, question-réponse	Auto-Evaluation en direct lors de l'animation
23	Hands On / Hands Off : Le juste équilibre.	Questionner, valoriser et réorienter les savoirs en matière de prise en charge	8h45-8h55	Définitions, objectifs, moyens et buts du Hands On et du Hands Off. Place du passif et place de l'actif	Expositive : Power Point	Participation active des participants
24	Recommandations et guidelines : Epaule Tendineuse, Epaule gelée	Apporter une mise à jour des pratiques	8h55-9h45	Présentation des recommandations HAS (2001), Hanchard (2004), Dierkcs (2014), Cook (2012), Lewis (2015) pour les tendinopathies. JOSPT et Cochrane (2013, 2014) pour l'épaule gelée	Expositive : Power Point - Apprentissage par problèmes	Pas d'évaluation sur cette séquence

25	Hands On Thérapie manuelle - Tissu mou	S'approprier de nouvelles techniques	9h45- 11h30	Pratique des levées de tension (Trapèze supérieur, élévateur scapula, scalène, petit pectoral). Point trigger de la coiffe des rotateurs	Forme expérientielle active et collaborative à travers la pratique en binôme	Méthode corrective et interrogative
26	Hands on Thérapie manuelle - Approche articulaire - Bloc 1	S'approprier de nouvelles techniques	11h30- 12h00	Technique en glissement articulaire passif pur	Forme expérientielle active et collaborative à travers la pratique en binôme	Méthode corrective et interrogative
Pause déjeuner						
27	Hands on Thérapie manuelle - Approche articulaire - Bloc 2	S'approprier de nouvelles techniques	13h00- 14h15	Techniques en glissement articulaire actif, le concept Mulligan, approche rachidienne. Techniques spécifiques de la capsulite	Forme expérientielle active et collaborative à travers la pratique en binôme	Méthode corrective et interrogative
28	Le passif n'est qu'un tremplin pour l'actif.	Resituer la place du passif comme modulateur de symptômes pour la participation active des patients.	14h15- 14h30	Retour sur les effets du passif sur le court terme (mécanique, physiologique, contextuel). Place du passif dans la stratégie de traitement.	Expositive : Power Point	Participation active des participants
29	Hands Off - Les exercices en théorie	Enrichir sa base de données d'exercice	14h30- 15h00	Dosage et observance. Isométrie, activation, excentrique	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
30	Hands Off - Les exercices en pratique	Expérimenter et maîtriser les nouveaux savoirs	15h15- 16h15	Présentation et recherche par groupe : coiffe, dentelé antérieur, trapèze inférieur, proprioception	Forme expérientielle active et collaborative à travers la pratique en binôme	Méthode corrective et interrogative
31	Hands Off - Cas particuliers	Challenger puis maîtriser les cas particuliers	16h15- 16h20	La rupture massive et l'épaule gelée	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
32	Hands Off - L'éducation	Améliorer sa compréhension sur les modèles de l'éducation et d'observance	16h20- 16h40	Modification de focus, notion de self efficacy et d'empowrment	Expositive : Power Point	Pas d'évaluation sur cette séquence
33	Education thérapeutique - Mise en pratique	Expérimenter la mise en pratique d'une session d'EP	16h40- 17h50	Jeu de rôle autour de la pratique de l'éducation thérapeutique. Travail autour de l'engagement dans une stratégie d'autonomisation du patient.	Forme expérientielle active et collaborative à travers l'analyse de cas clinique sous la forme de jeu de rôle	Méthode corrective et interrogative

34	Conclusion de la formation. Questionnaire de fin de formation	Vérifier la compréhension des points clés	17h50-18h00	Echanges et discussions	Temps d'échange, question-réponse	Auto-Evaluation en direct lors de l'animation
----	---	---	-------------	-------------------------	-----------------------------------	---

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 9 heures, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, pendant 7 heures, 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 et également téléchargeable en version PDF en ligne

Bibliographie disponible en téléchargement,

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 formationCe 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**