

PROGRAMME DE LA FORMATION

Contrôle postural de la continence et du périnée **(3 jours / 21 heures)**

Journée 1

Partie théorique (4h)

Introduction

Déontologie, objectif de la formation, objectif de la prise en charge, objectif du stagiaire.

Table ronde d'évaluation des pratiques professionnelles

Définitions : Trouble de la statique pelvienne, incontinence urinaire, contrôle postural

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

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

EBM/EBP

Etat des lieux des connaissances en rééducation pelvi-périnéale et recommandations de bonnes pratiques

Journée 2

Le bilan du contrôle sensori-moteur (Théorie et pratique 10h)

Généralités

Méthodologie

Classification internationale de la fonction et du handicap

Proposition d'une sous classification du bilan en pelvi-périnéologie

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

Examen clinique et analyses de cas cliniques

Les éléments de sous classification

Bilan cognitivo-comportemental

Bilan des structures : Examen morphologique, sensoriel, des fascias, 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 du contrôle postural

Activités

a) Restriction d'activités

b) Préservation d'activités

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

Journée 3

Traitements du contrôle postural (7h)

Généralités

a) Principes généraux du traitement (Théorie et pratique)

Techniques de réharmonisation structurelle (Pratique)

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

d) 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

c) Activités de la vie quotidienne

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 pratique sur Wii Balance Board®

Le suivi

Comment pérenniser les résultats acquis :

la répétition d'une tâche observée, l'observance

Facteurs de meilleure observance thérapeutique

Conclusion

Quizz d'évaluation des acquisitions

Objectifs de la formation

Questions diverses