

## 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