

### Intervenant

#### Marik FETOUH

MKDE, DIU en kinésithérapie respiratoire

**Public :** kinésithérapeutes

**Durée :** 2 jours, soit 14 heures

**Horaires :** de 9h00 à 18h00



### Contexte :

La bronchiolite et l'asthme du nourrisson sont des pathologies respiratoires très fréquentes en France. La bronchiolite concerne 480 000 enfants chaque hiver (un tiers des nourrissons) et représente la majorité des recours aux services d'urgences [46 000 consultations hospitalières et près de 10 000 consultations auprès de SOS Médecins en 2017]. C'est donc un problème de santé publique majeur. L'asthme quant à lui connaît une augmentation de fréquence et de sévérité responsable de près de 63 000 séjours hospitaliers en 2015.

Il atteindrait 8 % des enfants d'âge scolaire, ce qui en fait la première maladie chronique de l'enfant <sup>(1)</sup>.

Ces pathologies touchent les bronches et les bronchioles et se caractérisent par un épisode de dyspnée avec toux, polypnée, wheezing, ainsi que des crépitations dans la bronchiolite et une hypersécrétion dans l'asthme. Souvent bénignes, les pathologies respiratoires nécessitent une surveillance des signes d'alerte, compte tenu de l'immaturation pulmonaire du nourrisson, ainsi qu'une éducation des familles. Dans certains cas, de la kinésithérapie respiratoire est prescrite par le médecin. Elle améliore la tolérance clinique <sup>(2)</sup> et la qualité de vie du nourrisson (sommeil, alimentation...) <sup>(3)</sup>.

La formation proposée permet d'interroger le kinésithérapeute sur ses pratiques au regard des recommandations et des publications, tout en utilisant les savoirs fondamentaux afin de construire la démarche thérapeutique et éducative. Celle-ci s'appuie sur le bilan-diagnostic kinésithérapique, réalisé à partir de l'observation clinique, ainsi que sur la compréhension des mécanismes physiopathologiques qui la sous-tendent. Elle vise à permettre au kinésithérapeute d'utiliser les techniques de manière sûre et efficace en s'adaptant à chaque patient, et à permettre son orientation optimale dans le système de santé, en particulier vers les urgences hospitalières en cas de signes de gravité.

### Programme

#### 1<sup>er</sup> jour

##### Matin

**Rappels d'anatomie et physiologie chez le nourrisson**

**Bronchiolite et asthme du nourrisson**

##### Après-midi

**Les outils de la kinésithérapie respiratoire**

**La désobstruction rhino-pharyngée**

**Techniques de drainage bronchique**

1. Santé publique France - INVS. Surveillance épidémiologique de l'asthme en France - Hospitalisations en 2015.

Site internet : Santé publique France. Saint-Maurice (France) ; 2018

2. Postiaux G, Louis J, Gerroldt J, Kotik A-C, Lemuhot A, Patte C. Effects of a new chest physiotherapy protocol in infant RSV bronchiolitis, a RCT. European Respiratory Society Annual Congress, Berlin, Germany, October 4-8. 2008;E1772. [CENTRAL: CN-00679586].

Postiaux G, Louis J, Labasse HC, Gerroldt J, Kotik AC, Lemuhot A, et al. Effects of an alternative chest physiotherapy regimen protocol in infants with RSV bronchiolitis. Respiratory Care 2011; Vol. 56, issue 7: 989-94. [DOI: 10.4187/respcare.00721; PUBMED: 21352671].

3. M.Fetouh, Kinésithérapie respiratoire de la bronchiolite : utile ou dangereuse ? Kinesither Rev 2014;14(147):1-4

## 2<sup>e</sup> jour

### Matin

#### Kinésithérapie respiratoire et EBP

Bilan diagnostic kinésithérapique d'une séance

### Après-midi

#### Synthèse et présentation d'un bilan type

Faire face à un malaise cardio-respiratoire chez le nourrisson

#### Cas cliniques et questions

**Niveau de connaissances :** acquisition

**Prérequis :** aucun

### Objectifs :

A l'issue de la formation, le kinésithérapeute sera en capacité de dispenser une kinésithérapie respiratoire la plus efficace possible et sans risque, grâce aux outils théoriques et cliniques qui lui seront donnés.

Cette formation lui permettra de :

- interroger ses pratiques afin de les confronter aux recommandations issues des conférences de consensus
- utiliser les savoirs fondamentaux afin de construire la démarche thérapeutique et éducative
- établir un bilan-diagnostic kinésithérapique fondé sur l'observation clinique et sur la compréhension des mécanismes physiopathologiques
- utiliser les techniques de kinésithérapie respiratoire validées, de manière sûre et efficace.

### Moyens pédagogiques et techniques :

 Apports théoriques - Travaux pratiques

Supports vidéo, CD de bruits respiratoires à l'auscultation, poupons, mannequin « Resusci Baby »

*Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique. L'évaluation de la progression des stagiaires est réalisée tout au long de la formation, au travers des échanges et par le biais d'exercices de synthèses individuels ou de groupe.*

**Modalités d'évaluation :** pré-test, post-test, évaluation à distance.

**Certificat :** attestation de participation délivrée en fin de stage.

Contact en charge des relations avec les stagiaires : Justine FRÉNEAU  
Secrétariat de Fc Santé : 05 56 51 80 88  
accueil@fcsante.org