

# L'épaule traumatique instable et dégénérative

Eclairage chirurgical et stratégie rééducative

## Intervenants :

### Dr Eric TATON

Chirurgien à l'Hôpital Bagatelle, Chirurgie orthopédique

### Martial CAZENAVE

MKDE, DU Appareil locomoteur

Certifié en thérapie manuelle

Enseignant IFMK Bordeaux, Bègles et

Faculté de Médecine de Bordeaux

**Public :** kinésithérapeutes

**Durée :** 2 jours, soit 14 heures

**Horaires :** de 9h00 à 18h00



## 1er jour

### Rappels biomécaniques et fonctionnels de l'épaule

- Vidéos de l'anatomie fonctionnelle

### Examen clinique de l'épaule

- Bilan clinique hiérarchisé de l'épaule (fiche-synthèse du bilan-diagnostic kiné)
- Tests dynamiques de l'instabilité d'épaule et de la coiffe des rotateurs
- Evaluation fonctionnelle (score de Constant, questionnaire DASH, cotation de Duplay)

### Apports chirurgicaux (Dr Eric Taton)

- L'instabilité gléno-humérale et sa réparation chirurgicale
- SLAP lésions : description chirurgicale, conséquences fonctionnelles et traitement arthroscopique
- Lésions de la coiffe des rotateurs
- A chaque omarthrose sa prothèse
- Stabilisation des disjonctions acromio-claviculaires

## 2ème jour

### La rééducation de l'instabilité d'épaule

- Protocole de rééducation de l'épaule non opérée ou opérée

### Les techniques de mobilisations spécifiques

### Les techniques de renforcement musculaire et proprioceptive

- Progression du renforcement musculaire (sélectivité métabolique, PSAM, travail dynamique, concept de résistance élastique, place de l'isocinésie)
- Techniques neuro-musculaires à partir de la proprioception (Kabat, notion de feedback et feedforward)

### La rééducation de l'épaule dégénérative

- Protocole de rééducation de la coiffe opérée et de l'arthroplastie d'épaule
- Progression dans le travail musculaire : du réveil musculaire au renforcement, éclairage sur l'importance du travail excentrique

### Cas cliniques et révision de la pratique abordée lors du séminaire

# L'épaule traumatique instable et dégénérative

Eclairage chirurgical et stratégie rééducative

**Niveau de connaissances :** acquisition

## Objectifs :

À l'issue de la formation, le stagiaire sera en capacité de conduire l'examen clinique de l'épaule inflammatoire ou chirurgicale et de proposer un protocole de rééducation pertinent, en fonction de la pathologie diagnostiquée.

Cette formation lui permettra de :

- appréhender la complexité de l'épaule avec un chirurgien-spécialiste
- conduire un examen clinique de l'épaule traumatisée
- savoir cibler sa rééducation en fonction de la lésion et de l'intervention chirurgicale
- développer sa pratique professionnelle et sa technicité
- développer des outils de communication pour le médecin référent et une approche multidisciplinaire du patient.

**Moyens pédagogiques et techniques :** Apports théoriques - Travaux pratiques- Cas cliniques

*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