

# Kinésithérapie respiratoire et bruits respiratoires : nouveau paradigme (S. OTTO)

## Objectifs

Pratiquer l'auscultation pulmonaire pour orienter ses choix thérapeutiques en kinésithérapie

## Formateur.trice

Mme Stéphane OTTO

Kinésithérapeute – enseignante

## Note

Lors de la dernière session, le taux de satisfaction du groupe s'élevait à :

**9,3/10**

## Tarifs

Coût de la formation - Tarif : 820€

FIFPL - Reste à charge : 220€

Crédit d'impôt - Reste à charge : 578.08€

## Organisation

Construction du groupe :  
20 personnes

Du 2 au 4 décembre 2024 - Mulhouse

Du 4 au 6 juin 2025 - Mulhouse

18h / 3 jours

## Public et Prérequis

Formation exclusivement destinée aux kinésithérapeutes (D.E. ou A.E.) : Une expérience supérieure à 3 mois est souhaitable.

## Contenu

Au cours de ce stage, une place primordiale est faite à la kinésithérapie respiratoire en pédiatrie à partir de concepts thérapeutiques nouveaux adaptés aux données physiopathologiques les plus récentes. L'auscultation pulmonaire actualisée à laquelle sera formé chaque participant au moyen des techniques audio-visuelles nécessaires, conduit le thérapeute à de nouvelles manœuvres adaptées, au contrôle précis de leur application et à l'évaluation de leurs résultats.

L'approche méthodologique et clinique développée dans cette formation démontre le caractère prioritaire et novateur de la kinésithérapie du poumon profond, à partir des signaux quantifiés de l'auscultation pulmonaire, du comportement mécanique spécifique et de la physiopathologie des voies aériennes distales.

Le nouveau paradigme d'une kinésithérapie « inspiratoire, lente, résistée, positionnelle validée par des moyens stéthacoustiques, échographiques, biochimiques » est développé à partir de la géométrie spatiale du poumon. Cette approche nouvelle remet en question les techniques conventionnelles de toilette broncho-pulmonaire chez l'adulte aussi bien que chez le jeune enfant et ouvre un vaste champ de recherche à la kinésithérapie.

## **Programme de la formation**

### **Epidémiologie et facteurs de risques des infections respiratoires**

Effets causes et conséquences des infections respiratoires de la petite enfance

Morbidité différée des infections respiratoires de la petite enfance

### **Obstruction et hyperinflation : obstruction et hyperinflation : définition**

Mécanismes de l'obstruction et de l'hyperinflation: niveau ventilatoire et hyperinflation

Bases mécaniques de la kinésithérapie respiratoire

### **Modèle mécanique et mathématique de la kinésithérapie respiratoire**

Propriétés mécaniques du décubitus latéral : point d'égale pression-PEP

Notions de développement pulmonaire: 2 ans et 8-12 ans, deux périodes de transition importantes

### **La kinésithérapie respiratoire guidée par l'auscultation pulmonaire**

L'auscultation pulmonaire de l'adulte et de l'enfant: notions élémentaires de physique acoustique

Systématique et pratique de l'auscultation pulmonaire

Méthodologie de la kinésithérapie de désencombrement bronchique

Le bilan kinésithérapique spécifique de l'obstruction

Théorie et pratique des manœuvres de soins

Aérosolthérapie nébulisée

### **Moyens de contrôle de la kinésithérapie respiratoire**

Repères de fin de séances et de fin de traitement

Contre-indications de la kinésithérapie respiratoire

## **Moyens pédagogiques et pratiques**

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Alternance des séquences théoriques (Supports Polycopiés fournis aux stagiaires et projection d'un diaporama) puis des séquences pratiques en binômes sous surveillance et supervision du formateur.

- Merci de vous munir d'une tenue confortable afin d'effectuer l'ensemble de la partie pratique de la formation.

## **Modalités de suivi de l'exécution du programme et d'évaluation**

- Feuilles d'émargement (par ½ journées) : signature des participants et contre-signature du formateur.
- Évaluation des apports de la formation :
  - Pré et Post-test
  - Quizz – questionnaires
  - Correction des gestes techniques au décours de la pratique
  - Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

## **Accès aux personnes handicapées**

Attestation d'accessibilité recevant du public (ERP 5ème catégorie).

## Programme détaillé de la formation

Jour 1	Contenus	Pédagogie	
	<p><u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u></p> <p><i>Intégrer les données physio-pathologiques</i></p> <p><i>Comprendre la particularité de la bronchiolite</i></p>		
09h30	<b>Accueil des stagiaires</b>	<b>ÉCHANGES</b>	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
10h30	<b>Présentation de la formation – présentation des participants</b>		
<b>Pause</b>			
10h45 12h30	<p><b>Appréhender la physiopathologie des infections respiratoires pédiatriques</b></p> <p>Incidence – prévalence des infections respiratoires pédiatriques – origine virale – rôle de la pollution – pathogénèse et morbidité différée</p>	<b>THÉORIQUE</b>	Projection du diaporama -supports audio visuels
<b>Repas</b>			
14h00 15h30	<p><b>Appréhender l'obstruction broncho-pulmonaire multifactorielle chez l'enfant</b></p> <p>Géométrie spatiale du poumon – dynamique des fluides (flux-non-flux) obstruction multifactorielle – algorithme décisionnel – hyperinflation – bronchiolite</p>	<b>THÉORIQUE</b>	Projection du diaporama -supports audio visuels
<b>Pause</b>			
15h45 17h30	<p><b>S'approprier la nomenclature fonctionnelle des techniques de P/K équation Rorher – Otis</b></p> <p>Le PT – shop – déconstruction du modèle – reconstruction – mécanismes de défense de l'arbre aérien</p>	<b>THÉORIQUE</b>	Projection du diaporama -supports audio visuels
Jour 2	Contenus	Pédagogie	
	<p><u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u></p> <p><i>Appliquer les techniques d'auscultation en pédiatrie</i></p>		
09h30 10h00	<b>Accueil des stagiaires</b>	<b>ÉCHANGES</b>	Tour de table – reprise des points de la veille si nécessaire
10h00 10h30	<p><b>Identifier le poumon profond cible prioritaire de la F/Ph/Kr</b></p> <p>Les Fondamentaux Physiopathologiques – Les voies aériennes distales – le poumon profond – VAD et PP : une entité unique par imbrication – la « tensegrity » – rapport de proportionnalité – pour quel paradigme ? – la bronchiolite, impact sur le poumon profond ?</p>		

Pause			
10h45 12h30	<p><b>Préciser les bases mécaniques de la FK du PP</b></p> <p><b>Définir ce nouveau paradigme</b></p> <p>Equation de Rohrer et PP – asynchronisme ventilatoire – compliances différentielles – mécanisme ventilatoire en décubitus latéral – le PP est un objet fractal – contraintes mécaniques cellulaires et clairance</p> <p>Proposition d'un nouveau paradigme – validation et suivi clinique</p>	<p><b>THÉORIQUE</b></p> <p><b>DÉMONSTRATIVE</b></p> <p><b>MÉTHODE ACTIVE</b></p>	<p>Projection du diaporama -supports audio visuels – application – mise en situation pratique en binôme sous supervision du formateur</p>
Repas			
14h00 15h30	<p><b>Préciser les bruits respiratoires et savoir identifier ceux entendus lors d'une bronchiolite</b></p> <p>Historique – notions de physique acoustique – nomenclature actualisée – bruits respiratoires normaux Pratique de l'auscultation nourrisson</p>	<p><b>THÉORIQUE</b></p> <p><b>DÉMONSTRATIVE</b></p> <p><b>MÉTHODE ACTIVE</b></p>	<p>Projection du diaporama -supports audio visuels – mise en situation pratique en binômes sous supervision du formateur</p>
Pause			
15h45 17h30	<p><b>Appliquer les techniques d'auscultation pulmonaire dans la KRD</b></p> <p><b>Suite des bruits respiratoires</b></p> <p>Bronchiques – bruits adventices – craquements – sibilances</p> <p>Bruits retrouvés dans la situation de bronchiolite</p>	<p><b>DÉMONSTRATIVE</b></p> <p><b>MÉTHODE ACTIVE</b></p>	<p>Mise en situation pratique en binômes sous supervision du formateur</p>
Jour 3	Contenus	Pédagogie	
<p><i><b>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</b></i></p> <p><i>Evaluer les résultats des manœuvres kinésithérapiques</i></p>			
08h30 09h30	<p><b>Accueil des stagiaires</b></p>	<p><b>ÉCHANGES</b></p>	<p>Tour de table – reprise des points de la veille si nécessaire</p>
09h30 10h30	<p><b>Appliquer les techniques d'auscultation pulmonaire dans la KRD: ELPr – TP – DRR – TILA – Néonatalogie</b></p> <p>Controverses – la kinésithérapie dans la bronchiolite, arrêt ou non ?</p>	<p><b>DÉMONSTRATIVE</b></p> <p><b>MÉTHODE ACTIVE</b></p>	<p>Mise en situation pratique en binôme sous supervision du formateur</p>
Pause			
10h45 11h30	<p><b>Mettre en place un schéma thérapeutique à partir des observations</b></p> <p><b>Être en capacité d'évaluer les résultats des manœuvres effectuées chez l'enfant</b></p>	<p><b>THÉORIQUE</b></p> <p><b>DÉMONSTRATIVE</b></p> <p><b>MÉTHODE ACTIVE</b></p>	<p>Projection du diaporama -supports audio visuels – application – mise en situation pratique en binôme sous supervision du formateur</p>

	Bilan P/K spécifique – démonstrations pratiques – cas de la bronchiolite		
11h30 12h30	<b>Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Opérationnel</b>  <b>Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances</b>	<b>ÉCHANGES</b>  <b>RÉFLEXIVE</b>	Tour de table – questionnements mutuels et évaluation orale-écrite de la formation