

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€

Organisation

Construction du groupe :
20 personnes

Du 27 au 29 mai 2026 - 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	
	<u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u> Intégrer les données physio-pathologiques Comprendre la particularité de la bronchiolite		
09h30	Accueil des stagiaires	ÉCHANGES	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
10h30	Présentation de la formation – présentation des participants		
	Pause		
10h45	Appréhender la physiopathologie des infections respiratoires pédiatriques Incidence – prévalence des infections respiratoires pédiatriques – origine virale – rôle de la pollution – pathogénèse et morbidité différée	THÉORIQUE	Projection du diaporama -supports audio visuels
12h30			
	Repas		
14h00	Appréhender l'obstruction broncho-pulmonaire multifactorielle chez l'enfant Géométrie spatiale du poumon – dynamique des fluides (flux-non-flux) obstruction multifactorielle – algorithme décisionnel – hyperinflation – bronchiolite	THÉORIQUE	Projection du diaporama -supports audio visuels
15h30			
	Pause		
15h45	S'approprier la nomenclature fonctionnelle des techniques de P/K équation Rorher – Otis Le PT – shop – déconstruction du modèle – reconstruction – mécanismes de défense de l'arbre aérien	THÉORIQUE	Projection du diaporama -supports audio visuels
17h30			
Jour 2	Contenus	Pédagogie	
	<u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u> Appliquer les techniques d'auscultation en pédiatrie		
09h30	Accueil des stagiaires	ÉCHANGES	Tour de table – reprise des points de la veille si nécessaire
10h00			
10h00	Identifier le poumon profond cible prioritaire de la F/Ph/Kr 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 ?	THÉORIQUE	Projection du diaporama -supports audio visuels
10h30			

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

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