**KINÉSITHÉRAPIE respiratoire et bruits respiratoires : un nouveau paradigme**

**Objectif Pédagogique Opérationnel**

*Pratiquer l’auscultation pulmonaire pour orienter ses choix thérapeutiques en kinésithérapie*

**Public et Prérequis**

Formation exclusivement destinée aux kinésithérapeutes (D.E. ou A.E.) :

Une expérience supérieure à 3 mois est souhaitable.

Maximum 16 stagiaires

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

**9,3 / 10**

**Présentation de la formation**

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.

**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 importante

**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)

**Durée - horaires**

18 heures

J1-J2 : 9h30 – 17h30

J3 : 8h30 - 12h30

**Dates - Lieu - tarifs**

À Mulhouse, du 9 au 11 mai 2022.

Tarif : 760€

Possible prise en charge FIF-PL en 2021(S0620200330061)

**Intervenant**

**Guy POSTIAUX**

Maître de Conférences associé à l’Université Libre de Bruxelles – ULB - Professeur aux Hautes Ecoles Charleroi Europe et Léonard de Vinci à Bruxelles, Belgique

**Programme détaillé de la formation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JOUR 1 | CONTENUS | PÉDAGOGIE |
|  | *OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :* *Intégrer les données physio-pathologiques* |
| 9h30- 10h3010h45-12h30 | **Accueil des stagiaires** **Présentation de la formation – présentation des participants** | **ÉCHANGES** | Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires |
| **PAUSE** |
| **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 |
|  REPAS |
| 14h00-15h3015h45-17h30 | **Appréhender l’obstruction broncho-pulmonaire multifactorielle** Géométrie spatiale du poumon – dynamique des fluides (flux-non-flux) obstruction multifactorielle – algorithme décisionnel - hyperinflation  | **THÉORIQUE** | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| **PAUSE** |
| **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 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JOUR 2 | CONTENUS | PÉDAGOGIE |
|  | *OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :* *Appliquer les techniques d’auscultation* |
| 9h30- 10h3010h45-12h30 | **Accueil des stagiaires** | **ECHANGES** | Tour de table – reprise des points de la veille si nécessaire |
| **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 ?  | **THÉORIQUE** | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| **PAUSE** |
| **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 (ELTGOL-EDIC-TD) |
|  REPAS |
| 14h00-15h3015h45-17h30 | **Préciser les bruits respiratoires**  Historique – notions de physique acoustique – nomenclature actualisée – bruits respiratoires normaux Pratique de l’auscultation adulte – grand enfant et nourrisson | **THÉORIQUE****DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE** | Projection du diaporama -supports audio visuels – mise en situation pratique en binômes sous supervision du formateur  |
| **PAUSE** |
| **Appliquer les techniques d’auscultation pulmonaire dans la KRD** **Suite des bruits respiratoires**  Bronchiques – bruits adventices – craquements - sibilances | **DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE**  | Mise en situation pratique en binômes sous supervision du formateur  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| JOUR 3 | CONTENUS | PÉDAGOGIE |
|  | *OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :* *Evaluer les résultats des manœuvres kinésithérapiques* |
| 8h30- 10h3010h45-12h30 | **Accueil des stagiaires** | **ECHANGES** | Tour de table – reprise des points de la veille si nécessaire |
| **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** |
| **Mettre en place un schéma thérapeutique à partir des observations** **Être en capacité d’évaluer les résultats des manœuvres**  Bilan P/K spécifique – démonstrations pratiques | **THÉORIQUE****DÉMONSTRATIVE** **MÉTHODE ACTIVE** | Projection du diaporama -supports audio visuels – application – mise en situation pratique en binôme sous supervision du formateur  |
| **Evaluation de fin de formation et de l’Objectif Pédagogique Opérationnel****Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances** | **ECHANGES** **RÉFLEXIVE** | Tour de table – questionnements mutuels et évaluation orale-écrite de la formation  |