



PERFECTIONNEMENT En Rééducation Périnéale

PROGRAMME

2 JOURS / 15 Heures

« Actualisation des connaissances, des techniques et des protocoles Rééducation abdomino-périnéale globale, Co-activations musculaires, Proprioception et Intégration »

INTERVENANTS : Guy VALANCOGNE Masseur kinésithérapeute DE, DU en rééducation Périnéo- Sphinctérienne, AEU de sexologie médicale, Chargé d'enseignements en rééducation périnéo-sphinctérienne et colo-proctologique et formations universitaires.

Objectifs

La rééducation d'un(e) patient(e) présentant une pathologie pelvi-périnéale de type incontinence urinaire ou fécale ou un prolapsus, doit être globale.

Révision-actualisation des connaissances de l'anatomie pelvi-périnéale, de la physiopathologie des différents

types d'incontinences.

Actualisation des techniques et des protocoles de rééducation.

Comprendre la physiologie de la compétence abdominale et de la compétence périnéale

Etudier et pratiquer les techniques permettant de rétablir la compétence abdominale, la compétence périnéale, et les synergies abdomino-périnéales.

Etudier l'influence des modifications de la statique pelvi-vertébrale sur les pathologies pelvi-périnéales. Restaurer une stabilisation de la région lombo-pelvienne par des exercices posturaux.

Automatiser ces co-activations et réflexes posturaux dans les activités quotidiennes, personnelles ou professionnelles (plasticité cérébrale)

Intégrer ces méthodes dans notre rééducation périnéologique.

Jour 1 8h30-12h30 / 14h00-18h00

Rééducation périnéo-sphinctérienne : perfectionnement

Actualisation des connaissances en anatomie périnéale : Muscles, fascias, ligaments : Quel est leur rôle respectif dans la continence ?

Bilans et examen clinique

Scores d'incontinence et échelles de qualité de vie

Modalités d'action de la rééducation périnéale : revue de la littérature (Evidence BM)

Quelles sont les objectifs et les techniques prioritaires et efficaces pour l'IUE, l'insuffisance sphinctérienne et l'hyperactivité vésicale idiopathique ?

Mise à jour des protocoles thérapeutiques

Etude de cas

Influence des modifications de la statique lombo-pelvi-rachidienne sur les incontinences et les prolapsus. Charnière lombo-sacrée, Sacrum/Coccyx, Ailes iliaques

Pratique des examens cliniques et bilan posturaux

Les co-activations musculaires et les chaînes musculaires

Co-activations abdomino-périnéales

Co-activations des muscles mobilisateurs et stabilisateurs

Session pratique : Bilan de la statique lombo-pelvienne et de la posture

Bilan périnéal (patiente consentante) : testing, statique pelvienne (cystocèle, rectocèle)

4. La rééducation abdominale non génératrice de pressions :

- • La mécanique ventilatoire – la mécanique abdominale
- • La coordination diaphragme-abdomen-plancher pelvien
- • Les méthodes de rééducation abdominale non génératrice de pressions : principes, protocoles

Session pratique des techniques de rééducation abdominale :

- • Pratique entre participants
5. La « théorie des voisins » : influence et travail des muscles ventilatoires, des muscles pelvi-trochantériens et de l'ensemble des muscles des chaînes musculaires respectives.
 6. Automatisation et intégration des co-activations par la proprioception et la « plasticité cérébrale » Pratique du travail proprioceptif sur matériel (plateaux, Thera band, tablette de stabilo-posturométrie,.)
 7. Applications pratiques - études de cas

DESCRIPTIF DES TRAVAUX PRATIQUES

Démonstration pratique par les moniteurs de stage : hygiène et spécificité des locaux, Installation et contact avec la patiente.

Bilans musculaires, des chaînes musculaires et de la posture.

Pratique des de rééducation abdominale – Utilisation du matériel décrit en session théorique. Pratiques des techniques rééducatives entre stagiaires en tenue de sport.