

Physio-Tape et contention souple en e-learning

Objectifs de la formation :

Cette formation permet d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations de l'HAS.

La pose de contentions souples fait partie intégrante des compétences du kinésithérapeute qu'il a d'ailleurs le droit de prescrire à un patient (remboursement sécurité sociale et mutuelles). Les indications dépassent largement le cadre du domaine « traumatique » puisqu'elles sont aussi légitimes en rhumatologie notamment. En fonction de l'intérêt recherché, le praticien peut chercher à limiter un mouvement douloureux ou délétère mais aussi créer un rappel extéroceptif ou rechercher une vocation circulatoire.

Ainsi le « taping » utilise différents types de bandes en fonction des indications recherchées.

Une des bandes présentées a la propriété de pouvoir s'étendre dans toutes les directions et possède une très grande élasticité par rapport à d'autres bandes, notamment le « kinésiologie tape ». Ce produit complètement différent des autres types de bandes permet ainsi d'obtenir la correction biomécanique désirée, en facilitant le travail des complexes musculo-tendineux et musculo-squelettique, sans pour autant sacrifier la mobilité en raison de ces qualités d'élasticité.

Les applications de support articulaire et de la fonction musculaire sont mécaniquement optimisées par ce « taping » innovateur inventé par un physiothérapeute australien en 2010.

A l'issue du séminaire le participant sera capable de :

- Comprendre les différents types de bandes
- Développer des habiletés à utiliser les différents types de bande et ses techniques innovatrices d'application : technique « directe » vs. technique « indirecte »
- Mettre en relation la biomécanique et les techniques d'application des bandes
- Mettre en pratique les techniques d'application aux différentes pathologies de la pratique quotidienne

Le format e-learning est tout à fait adapté : les explications ainsi que les différents montages sont systématiquement présentés en vidéo et des questionnaires émaillent le parcours (QCM, textes à trous ...)

Public visé : Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins

Prérequis : diplôme ou équivalence français en kinésithérapie ou en médecine.

Moyens pédagogiques et techniques :

Le parcours e-learning se veut vivant et interactif grâce à :

- L'utilisation de questionnaires sous forme de textes à trous, de pioche ou de QCM...
- La possibilité d'interpeller le webmaster en cas de doute. L'équipe pédagogique répondra dans les meilleurs délais

Frais de Formation : 546 € (déductible fiscalement)

Durée des droits d'accès à la plateforme e-learning : 3 mois

Prise en charge Fif-PI ou DPC

Programme et durée : 14 h

Enchaînement des séquences : 4 séquences PROGRESSIVES permettant de redéfinir les contextes physiopathologiques, les principes, les modalités, les indications et contre-indications de l'approche de la lombalgie aiguë en fonction du contexte des troubles fonctionnels.

La durée des séquences correspond au temps nécessaire pour assimiler les notions indispensables afin de répondre au questionnaire QCM en ligne. Le participant peut accéder à tout moment à ce questionnaire.

Le participant exploite de manière chronologique les différentes séquences qui comportent des apports théoriques puis des notions de bilan et de traitement, selon les chapitres

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées

Evaluation : QCM au decours de la formation

SEQUENCE 1 : 4 H

Objectif :

Bien identifier les notions théoriques générales sur l'intérêt et les limites ainsi que sur les études scientifiques indispensables à la compréhension de l'utilisation des contentions souples

- Principes généraux
- Caractéristique du matériel : sens de pose, théorie des couleurs, tension
- Bases techniques : type et schémas de poses
- Propriétés mécaniques, proprioceptive et psychologique

SEQUENCE 2 : 3 H

Objectif :

Bien identifier les principes de base de la pose des bandes indispensables à la compréhension de leur utilisation en fonction des troubles fonctionnels relevant d'une prise en charge kinésithérapique

- Propriétés mécaniques
- Proprioceptive et psychologique
- Objectifs du matériel utilisé :
 - drainant,
 - tonifiant,
 - détonifiant correctif décompressif,
 - effets combinés

- Bases techniques: type et schémas de poses

SEQUENCE 3 : 4 H

Objectif :

S'approprier les incontournables montages du cadran supérieur

Pose et pratique quadrant supérieur (zone thoracocervico-scapulaire et membre supérieur) dont les pathologies spécifiques : PSH, NCB, épicondylalgies, De Quervain, cervicalgie

SEQUENCE 4 : 3 H

Objectif :

S'approprier les incontournables montages du cadran inférieur

Pose et pratique quadrant inférieur (zone lombo pelvienne et membre inférieur) : coxalgie, gonalgie (gonarthrose, syndrome de l'essuie-glace), tendinopathie d'Achille et aponévrosite plantaire, lombalgie et radiculalgie

Encadrements : Les cours sont élaborés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés). Le temps passé et la validation du parcours est visible par le webmaster.

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu : articles et revus de littérature, diaporama PPT, plateforme e-learning en partenariat avec ITMP.

Bibliographie générale

Ouvrages de savoirs professionnels

- Applications raisonnées du Taping par la Physiotaping Therapy Tome 1, Bases scientifiques et méthodologiques, Arnaud Bruchard, Olivier Mouraille, collection K-Sport, 2011
- Taping et strapping, Christophe Geoffroy, collection sport +, 2018
- Guide pratique des contentions, C. Geoffroy, collection sport +, 2012
- TAPING, Techniques, effets, applications cliniques, Ramin Ilbeygui, Florence Almosni-Le-Sueur, Elsevier Masson, 2016
- k-taping, Birgit Kumbrink, LSS, 2016
- A. Bruchard, Logique des tests cliniques et contention souple, tome 1, collection k sport, 2012
- Kit communication le Dynamic tape, <http://www.dynamictapefrance.fr/le-dynamic-tape>
- Cools, A.. et al., 2002. Does taping influence electromyographic muscle activity in the scapular rotators in healthy shoulders? Manual Therapy, 7(3), pp.154–162.
- Recommandations scientifiques spécifiques (revues, méta-analyses, ECR)
- Montage musculaire
- Bradley, T. et al., 2009. Effect of taping on the shoulders of Australian football players. British journal of sports medicine, 43(10), pp.735–8.
- Cools, A.. et al., 2002. Does taping influence electromyographic muscle activity in the scapular rotators in healthy shoulders? Manual Therapy, 7(3), pp.154–162.
- A. Dumusc, P. Zufferey. Tendinopathies du coude. Revue Médicale Suisse. 11 mars 2015. Pages 591-595.
- A. Dumusc, P. Zufferey. Tendinopathies du coude. Revue Médicale Suisse. 11 mars 2015. Pages 591-595.
- Cools, A.. et al., 2002. Does taping influence electromyographic muscle activity in the scapular rotators in healthy shoulders? Manual Therapy, 7(3), pp.154–162.
- Lins CA, Neto FL, Amorim AV, Macebo LB, Brasileiro JS. Kinesio Taping® does not alter neuromuscular performance of femoral quadriceps or lower limb function in healthy subjects : Randomized, blind, controlled, clinical trial. Man Ther 18 : 41-45, 2013.
- Gribble, P.A. et al., 2016. Evidence review for the 2016 International Ankle Consortium consensus statement on the prevalence, impact and long-term consequences of lateral ankle sprains. British Journal of Sports Medicine, p.bjsports-2016-096189. Available at: <http://bism.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bjsports-2016-096189>.
- Desjardins-Charbonneau A., Roy J.S., Dionne C.E., Desmeules F. The efficacy of taping for rotator cuff tendinopathy : A Systematic review and Meta-Analysis. The International Journal of Sports Physical Therapy. Vol 10 (4), August 2015 : 420.
- La méta-analyse de Desjardins-Charbonneau et coll conclue qu'il existe des preuves que l'utilisation du physiotaping ou kinesiotaping pourrait améliorer l'amplitude de mouvement non douloureux, en élévation, en abduction et en flexion chez les patients atteints de tendinopathies de la coiffe des rotateurs.

- Shakeri H., Keshavarz R., Arab A.M., Ebrahimi I. Clinical effectiveness of kinesiological taping on pain and pain-free shoulder range of motion in patients with shoulder impingement syndrome: A randomized, double-blinded, placebo-controlled trial. The International Journal of Sports Physical Therapy. Vol 8 (6), Dec 2013 : 800.
- L'étude contrôlée-randomisée de Shakeri et coll conclue que l'utilisation du physiotaping ou kinesiotaping améliore immédiatement l'amplitude de mouvement non douloureux et la douleur nocturne chez les patients atteints d'épaule conflictuelle.
- Snodgrass S.J. Farrell S.F., Tsao H., Osmotherly P.G., Rivett D.A., Chipchase L.S., Schabrun S.M. Shoulder taping and neuromuscular control. Journal of Athletic Training 2018;53(4):395-403.
- L'étude de Snodgrass et coll conclue que l'utilisation du physiotaping ou kinesiotaping conduit à une contraction plus précoce des muscles trapèze supérieur et inférieur par rapport au Deltoïde moyen lors des mouvements de flexion et d'abduction de l'épaule dans une population indolore.
- Sarfaraz A., Deepak M., Jitender M., Ashima C. Immediate effect of Kinesio taping on shoulder muscle strength and range of motion in healthy individuals: A randomised trial. Hong Kong Physiotherapy Journal (2015).