

La douleur aiguë de l'épaule

Toute la formation est en e-learning

Introduction (10 min)

Objectif : Présenter les enjeux actuels de la prise en charge de la douleur aiguë de l'épaule et évaluer les connaissances initiales des participants.

Contenu : Introduction au sujet, récapitulatif des recommandations de l'HAS, et présentation des objectifs et modules de la formation.

Méthodes : Pré-test sous forme de QCM, exposé didactique.

Module 1 (35 min) : Comprendre la complexité de l'épaule dans la prise en charge de la douleur aiguë

Objectif : Importance de l'anatomie et de la cinésiologie pour un traitement ciblé de la douleur aiguë de l'épaule.

Module 2 (85 min) : De la douleur aiguë aux pathologies de l'épaule

Objectif : Définir et évaluer la douleur aiguë, identifier les principales pathologies de l'épaule, et intégrer les recommandations de l'HAS.

Module 3 (70 min) : Le bilan kinésithérapique comme base de diagnostic

Objectif : Réaliser un bilan diagnostic kiné, interpréter les examens complémentaires et suivre les recommandations de l'HAS.

Module 4 (30 min) : Le raisonnement clinique, de la théorie à la pratique

Objectif : Maîtriser le processus de raisonnement clinique et savoir l'appliquer. Un cas clinique servira d'exemple.

Module 5 (20 min) : Outils pour adapter la prise en charge

Objectif : Identifier les outils utilisés en kinésithérapie, dans le bilan initial ou en collaboration avec d'autres professionnels de santé.

Module 6 (60 min) : Mise en place de la prise en charge kinésithérapique

Objectif : Découvrir les différents traitements de la douleur aiguë de l'épaule, intégrer l'auto-rééducation et suivre les recommandations de l'HAS.

Module 7 (40 min) : Conseils et prévention : un rôle clé pour le kinésithérapeute

Objectif : Apprendre à bien informer et conseiller les patients, tout en s'appuyant sur les recommandations de l'HAS.

Module 8 (65 min) : Mise en place des techniques de traitement

Objectif : Appliquer les techniques de kinésithérapie adaptées à la douleur aiguë de l'épaule, conformément aux recommandations de l'HAS.

Conclusion (10 min) : Synthèse de la formation et post-test sous forme de QCM, suivi d'un exposé final.

Module	Durée	Objectif pédagogique	Contenu et message clé	Méthode pédagogique	Outils et supports pédagogiques	Modalité d'évaluation
Introduction à la formation - QCM	10min	Introduire le thème de la formation	Présentation de la formatrice, des modules, des objectifs de la formation et rappel des recommandations de la HAS	Explicatif QCM sur le contenu de la formation	Diaporama	Auto-évaluation préformation - QCM
Module 1 Comprendre la complexité et le complexe de l'épaule dans la prise en charge de la douleur aiguë de l'épaule	35min	Rappeler l'importance de la connaissance anatomique et cinésiologique pour cibler la prise en charge de la douleur aiguë de l'épaule	Explications anatomique et cinésiologique	Expliquer le fonctionnement de l'épaule	Diaporama références de lecture pour approfondir	QCM à la fin du module
Séquence 1	15min	Le complexe anatomique de l'épaule	Présentation de l'articulation et de la coiffe des rotateurs	Illustrations anatomiques	5 slides	
Séquence 2	15min	La cinésiologie de l'épaule	Présentation de la conformation articulaire et du	Illustrations et schémas	5 slides	

			rôle de la coiffe des rotateurs			
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir			1 slide	
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 2 De la douleur aiguë de l'épaule aux pathologies de l'épaule	85min	Comprendre l'intérêt de la connaissance sur la douleur aiguë et des différentes pathologies pour cibler la prise en charge du patient	Epidémiologie, définition et recommandations de la HAS	Exposer l'épidémiologie des douleurs aiguës de l'épaule, exposer les différentes définitions et les recommandations		
Séquence 1	30min	La douleur aiguë de l'épaule et son bilan	Définition de la douleur aiguë, mécanisme de la douleur nociceptive et son évaluation	Illustrations et définitions	11 slides	
Séquence 2	45min	Les pathologies de l'épaule	Epidémiologie et description des différentes atteintes pathologiques de l'épaule	Schémas et explications	12 slides	
Séquence 3	10min	Les recommandations de la HAS	Explications et rappel des recommandations	Illustrations et définitions	3 slides	
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir			1 slide	
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 3	70min	Présenter le bilan de	Le bilan kinésithérapique	Organisation et		

L'importance du bilan kinésithérapique comme base de diagnostic de la douleur aiguë de l'épaule		l'épaule, les différents tests, les évaluations et les examens complémentaires	, son intérêt, l'importance des examens complémentaires et les recommandations de la HAS	catégorisation des différents items du bilan, présentation des différents examens complémentaires		
Séquence 1	45min	Le bilan kinésithérapique	Les drapeaux rouges, l'interrogation, l'anamnèse, échelles d'évaluation, bilan articulaire, bilan musculaire	Tableau et explications	30 slides	
Séquence 2	10min	Les différents tests de l'épaule	Les différents tests de l'épaule à mettre en place	Images et explications	10 slides	
Séquence 3	10min	Les examens complémentaires	Description des différents examens complémentaires	Schémas et explications	6 slides	
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir			3 slides	
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 4 Le raisonnement clinique : de son élaboration à son application	30min	Apprendre à avoir un raisonnement clinique lors de la prise en charge du patient	Définition, processus cognitif, élaboration, application et conclusion	Explications puis application à un cas clinique		
Séquence 1	15min	Le raisonnement clinique	Son élaboration	Illustrations et explications	7 slides	

Séquence 2	10min	Cas clinique	Application du raisonnement clinique à un cas clinique	Tableaux et explication	5 slides	
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir				
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 5 Les outils qui permettent d'adapter la prise en charge du patient à de sa douleur aiguë de l'épaule	20min	Repérer les différentes caractéristiques qui permettent d'adapter au mieux la prise en charge du patient	Connaissances acquises lors des études, les différents support de connaissances, épidémiologie, les autres intervenants professionnels	Catégorisation des outils et comment les utiliser lors de la prise en charge		
Séquence 1	5min	Les connaissances du thérapeutes	Contenu pédagogiques appris lors des études en masso-kinésithérapie, support de connaissance et épidémiologie	Rappel et explications	3 slides	
Séquence 2	5min	Les particularités de chaque pathologie	Les caractéristiques des pathologies mis en parallèle aux symptômes du patient	Tableaux et exposé	5 slides	
Séquence 3	5min	Savoir s'adresser aux différents professionnels de la santé et à quel moment	La collaboration avec d'autres intervenants Recommandations de la HAS	Exposé	3 slides	

Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir				
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 6 <i>Mise en place de la prise en charge kinésithérapique</i>	60min	Connaître les différents traitements proposés et la prise en charge en kinésithérapie	Les traitements médicaux, la kinésithérapie et la place de la chirurgie Recommandations de la HAS	Apprendre les différents traitements qui existent Rappel sur la prise en charge du patient et comment améliorer son engagement		
Séquence 1	15min	Les différents traitements dans la prise en charge de la douleur aiguë de l'épaule	Les traitements médicaux, la kinésithérapie et la place de la chirurgie	Illustrations et explications	5 slides	
Séquence 2	40min	Prise en charge kinésithérapique en cabinet de ville	Prise en charge du patient, de sa douleur aiguë à l'épaule et l'auto-rééducation	Rappel et explications	10 slides	
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir				
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 7 <i>Conseils et prévention: les meilleurs alliés du</i>	40min	Savoir comment informer le patient et comment prévenir la	Mise en place des conseils et de la prévention Recommandations de la HAS	Exposer les conseils et les différentes façon de prévenir la douleur aiguë		

kinésithérapeute		douleur aiguë de l'épaule		et informer sur les recommandations		
Séquence 1	15min	Education du patient	Les différentes stratégies pour éduquer le patient et les conseils à donner	Illustrations et explications	4 slides	
Séquence 2	20min	Prévention	Les différents moyens et supports pour faire de la prévention et les différents items de la prévention	Illustrations et explications	10 slides	
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir				
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Module 8 Mise en place du traitement kinésithérapeutique	65min	Apprendre à mettre en place les différentes techniques kinésithérapeutiques en fonction du diagnostic posé	Choix des techniques, leur mise en place et leur pertinence Recommandations de la HAS	Description des techniques kinésithérapeutiques, leur objectifs et leur mise en pratique		
Séquence 1	10min	Diagnostic kinésithérapeutique	Conclusion du raisonnement clinique et choix des techniques kinésithérapeutiques	Schémas, illustrations et explications	4 slide	
Séquence 2	50min	Traitement kinésithérapeutique	Explications et mise en place des différentes techniques	Schémas, tableaux, illustrations et explications	12 slides	

			kinésithérapiques			
Bilan du module	5min	L'essentiel à retenir				
Evaluation de fin de module - QCM					3 slide	QCM
Conclusion générale de la formation - QCM	10min	Mises en perspectives des connaissances acquises			4 slides	Auto-évaluation post-formation - QCM

Bibliographie

- 1) **Douleur : de quelle douleur parle-t-on ? Ministère de la santé et de la prévention. 16 mars 2022**
- 2) **Comprendre les troubles musculo-squelettiques. L'assurance maladie. 8 septembre 2022**
- 3) **L'épaule douloureuse : de l'examen au raisonnement clinique (2e partie). Thierry MARC, Kinésithérapie scientifique 2022; 638 : 5-15**
- 4) **L'épaule douloureuse : de l'examen au raisonnement clinique (1ère partie). Thierry Marc. Kinésithérapie scientifique. 10/12/ 2021**
- 5) **Programmes de développement musculaire basés sur l'exercice et leur efficacité dans la récupération fonctionnelle de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs : une revue systématique**

Juan G. Dominguez-Romero 1, José J. Jiménez-Rejano 1, Carmen Ridaó-Fernández 1, Gema Chamorro-Moriana 1

16 mars 2021;11(3):529. doi : 10.3390/diagnostics11030529.
- 6) **Chirurgie de remplacement de l'épaule pour l'arthrose et l'arthropathie des déchirures de la coiffe des rotateurs**

Richard S Craig , Henri Goodier , Jasvinder A Singh , Sally Hopewell , Jonathan L. Rees

2020 La Collaboration Cochrane. Publié par John Wiley & Sons, Ltd.

- 7) **Comment mieux comprendre la douleur? Laurent Rousseau. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. 9/07/2019**
- 8) **Comment mieux comprendre la douleur? Laurent Rousseau. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. 9/07/2019**
- 9) **Parution : Le muscle Nouveaux concepts. Anatomie – Biomécanique – Chirurgie – Rééducation
Par : T. Marc – T. Gaudin – J. Teissier – F. Bonnel.
18 septembre 2018**
- 10) **Bilan et rééducation Professionnels T. Marc- T. Gaudin- J. Teissier, - F. Bonnel, La revue médicale, 18 septembre 2018**

- 11) **Fiabilité test-retest, validité et changement minimal détectable des échelles visuelles analogiques, d'évaluation numérique et d'évaluation verbale pour la mesure de la douleur arthrosique au genou

Ahmad H Alghadir 1, Réponse de Shahnawaz 1, Amir Iqbal 1, Zaheen Ahmed Iqbal 1

J Douleur Rés

.2018 26 avril;11:851-856. doi : 10.2147/JPR.S158847. eCollection 2018.**

- 12) **L'interaction entre la douleur et le mouvement

Shannon L Merkle 1, Kathleen A Sluka 2, Laura A Frey-Law 2

J Main Là.2020 janvier-mars;33(1):60-66. doi : 10.1016/j.jht.2018.05.001. Publication en ligne le 17 juillet 2018.**

- 13) **Thérapie manuelle et exercice pour la maladie de la coiffe des rotateurs
Matthieu J. Page 1, Sally Green , Brodwen McBain , Stephen J. Surace , Jessica Deitch , Nicolette Lyttle , Marshall A. Mrocki , Rachelle Buchbinder
10 juin 2016;2016(6):CD012224. est ce que je: 10.1002/14651858.CD012224.**

- 14) **Tendinite calcifiante de la coiffe des rotateurs : état de l'art en matière de diagnostic et de traitement

J Orthop Traumatol. mars 2016 ; 17(1) : 7-14.
Publié en ligne le 12 juillet 2015. doi: 10.1007/s10195-015-0367-6**

Giovanni Merolla , Sanjay Singh , Paolo Paladini ,et Giuseppe Porcellini

15) Exercice thérapeutique de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs : une revue systématique des facteurs contextuels et des paramètres de prescription

Chris Littlewood 1, Pierre Malliaras , Ken Chance-Larsen

Int J Rehabil Res.2015 juin;38(2):95-106. doi : 10.1097/MRR.000000000000113.

16) Tendinite calcifiante de la coiffe des rotateurs : options de prise en charge
J Am Acad Orthop Surg .2014 novembre;22(11):707-17. doi : 10.5435/JAAOS-22-11-707.
Kentaro Suzuki , Aaron Pots , Oke Anakwenze , Anshu Singh

17) L'épaule du lanceur

Stuart D. Kinsella 1, Stephen J Thomas 2, G Russel Huffman 3, John D. Kelly 4ème
Orthop Clin North Am.juillet 2014;45(3):387-401. doi : 10.1016/j.ocl.2014.04.003.

18) Tendinite calcifiante de l'épaule et conséquences de compensation : trouble calcifiant du tendon ou tendinopathie avec calcification ?

[Article en français]

Alexis Descatha , ThierryThomas , François Aubert , Agnès Aublet-Cuvelier , Yves Roquelaure

PMID : 22377457

DOI : 10.1016/j.lpm.2012.01.022

19) Mécanismes de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs : intrinsèque, extrinsèque ou les deux ?

Amee L Seitz 1, Philip W McClure , Sheryl Finucane , N Douglas Boardman 3ème , Lori A Michener

Clin Biomech (Bristol, Avon) .2011 janvier;26(1):1-12.

20) Contractures musculaires - 28/10/10

[26-088-A-10] - Doi : 10.1016/S1283-0887(11)56646-0

G. Serratrice  : Membre de l'Académie nationale de médecine
Université de la Méditerranée, 19, rue Daumier, 13008 Marseille, France

21) Rééducation après arthroplastie de l'épaule. F. Srour. Profession kinésithérapeute.
Sept 2010.

22) The influence of different sitting postures on head/neck posture and muscle activity.

Caneiro JP, O'Sullivan P, Burnett A, Barach A, O'Neil D, Tveit O, Olafsdottir K.

Man Ther. 2010 Feb;15(1):54-60. doi: 10.1016/j.math.2009.06.002. Epub 2009 Jul 29.

PMID: 19643658

23) Rééducation d'une épaule douloureuse, faire simple ou compliqué ? Faire compliqué.
Kinésithérapie d'une épaule douloureuse : Comment faire compliqué ? juin 2010
Thierry Marc un,David Rifkin un,Thierry Gaudin un,Jacques Teissier ,François Bonnel

24) Mécanismes de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs : intrinsèques, extrinsèques
ou les deux ?

Amee L Seitz_1,Philip W McClure _Sheryl Finucane _N Douglas Boardman 3e _Lori

Michener

10.1016/j.clinbiomech.2010.08.001

25) Activité et fonction des muscles de l'épaule dans les exercices courants de rééducation
de l'épaule

Rafael F Escamilla 1, Kyle Yamashiro , Lonnie Paulos , James R. Andrews

Sport Médical.2009;39(8):663-85. doi : 10.2165/00007256-200939080-00004.

26) Mobilisations spécifiques. Ghossoub P., Dufour X., Barette G., Montigny J.-P. EMC
(Elsevier Masson SAS, Paris), Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, 26-071-
A-10, 2009.

27) Analyse électromyographique des muscles sus-épineux et deltoïdes lors de 3 exercices
de rééducation courants

Michel M Reinold 1, Léonard C. Macrina , Kevin E Wilk , Glenn S. Fleisig , Shouchen
Dun , Steven W. Barrentine , Michael T. Ellerbusch , James R. Andrews

Train J Athl.2007 oct-déc;42(4):464-9.

28) Biomécanique fonctionnelle : membre-tête-tronc. Michel Dufour, Michel Pillu. mars
2007

29) Rééducation de l'équilibre musculaire scapulaire : quels exercices prescrire ?

Ann M Refroidit 1, Vincent Dewitte , Frédéric Lanszweert , Dries Notebaert , Arne
Roëts , Barbara Soetens , Barbara Cagnié , Erik E Witvrouw

Suis J Sports Med.2007 Oct;35(10):1744-51. doi : 10.1177/0363546507303560. Epub 2
juillet 2007.

- 30) **Le C test : un nouvel indicateur pathomécanique et fonctionnel de prescription et de suivi de kinésithérapie.** Marc T., Kinésithérapie scientifique janvier 2006; (462) : 59-60.
- 31) **Rapports de force antagoniste excentrique/agoniste concentrique de la plage terminale de l'épaule chez les athlètes au-dessus de la tête**
Y Yildiz 1, T Aydine , U Sekir , MZ Kiralp , B Hazneci , TA Kalyon
- 32) **Scand J Med Sci Sports**,juin 2006;16(3):174-80. doi : 10.1111/j.1600-0838.2005.00471.x.
- 33) **Fonction de l'épaule et cinématique scapulaire tridimensionnelle chez les personnes avec et sans syndrome de conflit d'épaule**
Philippe W McClure 1, Lori A Michener , Andrew R. Karduna
Phys Ther .août 2006;86(8):1075-90.
- 34) **Anatomie de l'appareil locomoteur, tome 2, membre supérieur.** Michel Dufour.
septembre 2002
- 35) **Vade-Mecum de kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle.** 5ème édition. Yves Xhardez et collaborateurs. Broché-octobre 2002.
- 36) **Pathologies non opérées de la coiffe des rotateurs et masso-kinésithérapie.** Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation de la Santé (ANAES). Avril 2001
- 37) **Le bilan et le diagnostic kinésithérapique.** G Péninou. Ann. Kinésithér. 2001, t. 28, n° 3, pp. 98-109 © Masson, Paris, 2001 Conférence de consensus
- 38) **Le bilan et le diagnostic kinésithérapique, CONFÉRENCE DE CONSENSUS**

G. PÉNINOU Masseur-kinésithérapeute, moniteur-cadre, EFOM, 118 bis, rue de Javel, 75015 Paris. Ann. Kinésithér., 2001, t. 28, n° 3, pp. 98-109 © Masson, Paris, 2001
- 39) **Quantification du stress, 2001**
<https://lacliniqueducoureur.com/quantification-du-stress-mecanique/>

Date de dernière mise à jour : 18/10/2024