



Cursus complet en périnéologie en e-learning

28 heures en e-learning
permettant ainsi d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations de l'HAS

Objectifs généraux :

L'abord des troubles fonctionnels du périnée est enseigné désormais quasiment partout en formation initiale, mais bien souvent, la rigueur technique et donc l'efficacité thérapeutique se délitent avec le temps. Dans ce contexte, le e-learning permet une remise à jour efficace.

Les différentes séquences sont mises à disposition sur la plate-forme pédagogique edoceo[®]. Les participants peuvent s'y rendre lorsqu'ils le souhaitent et poser des questions à l'équipe pédagogique

L'orientation donnée à l'ensemble des séquences permet d'aborder ces troubles en identifiant précisément les spécificités des différents troubles vésico-sphinctériens et ano-rectaux (insuffisance urinaire, douleurs, etc...) grâce à de solides rappels physiopathologiques et l'explicitation des grandes orientations de la prise en charge tant sur le plan de l'évaluation que du traitement



1. Déroulé pédagogique par étape

Formation e-learning

Durée 40h

Enchaînement des séquences : 4 séquences PROGRESSIVES permettant de redéfinir les contextes anatomo-physiopathologiques, les principes, les modalités, les indications et contre-indications de l'approche en périnéologie vésico-sphinctérienne et ano-rectale en fonction du contexte des troubles fonctionnels.

La durée des séquences correspond au temps nécessaire pour assimiler les notions indispensables afin de répondre aux questionnaires 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

Séquence 1 : 7 H

Objectif : Bien identifier les notions théoriques générales d'anatomie fonctionnelle indispensables à la compréhension des troubles fonctionnels relevant d'une prise en charge kinésithérapique

Contenus :

Introduction générale : présentation de la formation en 4 séquences et des articulations logiques en lien avec les références scientifiques

Introduction autour des notions d'anatomie globale fonctionnelle :

- Bases anatomiques, physiologiques et neuro-physiologiques de l'appareil périnéo-sphinctérien urinaire et ano-rectal
- Enceinte thoraco-abdominale
- Muscles abdominaux et synergies

Durée : 7 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées

Evaluation : QCM au décours de la formation (textes à trous, pioche, QCM)

Séquence 2 : 7 H

Objectif : Bien identifier les notions théoriques structure par structure d'anatomie analytique et de mobilité fonctionnelle indispensables à la compréhension des troubles fonctionnels relevant d'une prise en charge kinésithérapique

Contenus :

- Muscles et organes : description affinée (anatomie du plancher pelvien, de la vessie, de l'uretère féminin, fascias pelviens et tissus de soutien de l'urètre)
- Equilibre et mobilité de la statique pelvienne
- Cycle continence/miction
- Bases anatomo-physiologiques vésico-sphinctériennes

Durée : 7 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées



Evaluation : QCM au décours de la formation (textes à trous, pioche, QCM)

Session 3 : 7H

Objectif : S'approprier les notions de physiopathologie indispensables à la compréhension des troubles fonctionnels de la sphère ainsi que les incontournables du bilan

Rappels sur la physiopathologie, les principes, les modalités, les indications et contre-indications :

- Continence urinaire à l'effort
- Hyperactivité vésicale
- Bilan kinésithérapique en périnéologie
- Outils d'évaluation
- Explorations fonctionnelles
- Etude des dysfonctions pelvi-périnéales, urinaires et ano-rectale chez l'homme et la femme
- Bilans, examen clinique et examens complémentaires des dysfonctions pelvi-périnéales : incontinences urinaires, troubles de la statique pelvienne et dysfonctions ano-rectales y compris chez l'homme
- Prévention des dysfonctions périnéales : Etude des gestes et des efforts

Durée : 7 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées

Evaluation : QCM au décours de la formation (textes à trous, pioche, QCM)

Séquence 4 : 7H

Objectif : s'approprier des techniques de rééducation en lien avec la sphère vésico-sphinctérienne et ano-rectale

Contenus :

- Grandes orientations des techniques et protocoles de rééducation des dysfonctions pelvi-périnéales de la femme / incontinence et prolapsus
- Prévention des dysfonctions périnéales : Etude des gestes et des efforts
- Rééducation de l'incontinence d'effort et de l'hyperactivité vésicale
- Rééducation des prolapsus
- Incontinence masculine
- Abdominologie
- Rééducation ano-rectale

Durée : 7 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative, vidéos intégrées

Evaluation : QCM au décours de la formation (textes à trous, pioche, QCM)

2. Moyens et encadrement

Moyens pédagogiques :

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



Encadrement :

Les cours sont élaborés par nos formateurs possédant une expertise dans le domaine (formés, évalués et certifiés)

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu : possibilité de télécharger un certain nombre de supports en fonction des séquences (articles etc...)

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- QCM au décours de la formation



3. Bibliographie

Bibliographie générale

Rééducation périnéale féminine : Mode d'emploi, Galliac Alanbari S., Editions R. Jauze, 2015

Le périnée féminin douloureux : Manuel de prise en charge globale pour les patientes et leurs thérapeutes, Grimaldi M., Sauramps Médical, 2014

Périnée arrêtons le massacre !: Prévenir et réparer les erreurs répétées dans la vie quotidienne, la maternité, le sport..., de Gasquet B., Marabout, 2011

Le périnée féminin et l'accouchement - Éléments d'anatomie, Applications pratiques, Calais-Germain B., Editions Désiris, 1999

Rééducation périnéale masculine mode d'emploi, Philippe G., Editions R. Jauze, 2013

Bien-être et maternité, de Gasquet B., Editions Albin Michel, 2009

Périnée Tout ce que vous avez toujours voulu savoir... sans jamais oser le demander !, Les éditions de l'opportun, 2017

Recommandations scientifiques (revues de littérature, méta-analyses, ECR...)

Vésico-sphinctérien

Le TVT (*tension-free vaginal tape*) a-t-il une place dans le traitement de l'insuffisance sphinctérienne ?, F.SergentI.PopovicL.SentilhesE.VerspyckJ.-P.LemoineL.Marpeau Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction, Volume 33, Issue 3, May 2004, Pages 210-220

Description et résultat d'une étude prospective portant sur une nouvelle méthode de kinésithérapie dans la prise en charge de l'incontinence urinaire postprostatectomieDescription and results of a prospective study on a new physiotherapy method in the management of postprostatectomy urinary , R.Cheminal^{ab}C.Hotton^aE.Delorme^aG.Trackoen^aJ.Pasquale^aJ.- L.Mege^a, Progrès en Urologie Volume 18, Issue 5, May 2008, Pages 311-317

Réparations des complications obstétricales vulvo-périnéales, C.Louis-SylvestreA.Defline, Chirurgie en Obstétrique (2^e édition), Chirurgie de la Femme Enceinte et de L'accouchement, 2020, Pages 55-72



Ano-rectal

Intestinal Symptoms and Quality of Life after Multimodal Therapy of Rectal Cancer, H.Geinitz et al, International Journal of Radiation Oncology*Biophysics*Physics, Volume 75, Issue 3,Supplement, 1 November 2009, Pages S167-S168

Evaluation of functional outcome after long-course preoperative chemoradiotherapy in rectal cancer patients: preliminary results of a prospective study, C. European Journal of Surgical Oncology (EJSO), Volume 36, Issue 10, October 2010, Page 1024

Indications et résultats de la rééducation périnéologique des incontinences anales: Indications and results of perineum rehabilitation for fecal incontinence, G. Valancogne, Kinésithérapie, la Revue, Volume 11, Issues 109–110, January–February 2011, Pages 83-84

Prise en charge des troubles ano-rectaux dans la pathologie neurologique, AM Leroi, Annals of Physical and Rehabilitation Medicine, Volume 56, Supplement 1, October 2013, Page e235

Le syndrome de résection antérieure du rectum. Quels messages délivrer aux praticiens et aux patients en 2018 ?, T. Sarcher et al., Journal de Chirurgie Viscérale, Volume 155, Issue 5, October 2018, Pages 390-399

Rectal cancer treatment by transanal total mesorectal excision: Results in 100 consecutive patients, V. Simo et al., Cirugía Española (English Edition), Volume 97, Issue 9, November 2019, Pages 510-516

Effectiveness of multimodal rehabilitation (biofeedback plus capacitive-resistive radiofrequency) on chronic pelvic pain and dyspareunia: prospective study and literature review, M.E. Fernandez-Cuadros et al., Rehabilitación, Volume 54, Issue 3, July-September 2020, Pages 154-161

Rectal Incontinence: A Team Approach, J. Fox et al., Physiotherapy, Volume 77, Issue 10, 10 October 1991, Pages 665-672

Urinary and fecal incontinence in stroke survivors followed in general practice: A retrospective cohort study, L. Jacob et al., Annals of Physical and Rehabilitation Medicine, Available online 22 January 2020



Optimal management of localized rectal cancer in older patients, K. Bujko et al., Journal of Geriatric Oncology, Volume 9, Issue 6, November 2018, Pages 696-704

Predictive parameters to identify incontinent patients amenable for rehabilitation treatment: the muscular synergies evaluation, C. Gambardella, Arq. Gastroenterol. vol.56 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2019
Epub Oct 14, 2019

Effectiveness of Pelvic Floor Rehabilitation for Bowel Dysfunction After Intersphincteric Resection for Lower Rectal Cancer, H. Nishigori, World Journal of Surgery volume 42, pages3415–3421(2018)

Pelvic floor rehabilitation for defecation disorders, R. Bocchini et al, Techniques in Coloproctology volume 23, pages101–115(2019)