



SAS PAPL FORMATION

SIRET : 809.202.179.000.28
NAF : 8559A
Enregistré sous le n° de formateur : 82.69.137.39.69
« cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat »

📍 84, rue Chevreul - 69007 LYON
☎ 04.37.43.16.21
@ formation@paplformation-kine.fr

PROGRAMME DE FORMATION

ENTORSE LATÉRALE DE CHEVILLE DE L'ADULTE : AUTONOMISATION DE LA REÉDUCATION ET PRÉVENTION

Intervenants : Maxime GASPARD

Masseur kinésithérapeute DE spécificité du sport. Travail à la Fédération Française de Football

Prérequis pour participer : masseur-kinésithérapeute DE ou équivalence

Objectifs pédagogiques :

- Maîtriser les bases anatomiques et les différentes pathologies de la cheville ;
- Connaître et maîtriser les outils à disposition pour le suivi du patient à distance et son autonomisation ;
- Rendre le patient acteur de sa rééducation, savoir l'autonomiser à travers l'éducation et le suivi ;
- Savoir mettre en place une prévention efficace, pour rendre le patient autonome et éviter les récurrences.

Résumé :

Cette formation permet, dans un premier temps, aux masseurs-kinésithérapeutes d'approfondir leurs connaissances sur les pathologies de la cheville, maîtriser les bases d'anatomie puis connaître les signes (drapeaux rouges) qui doivent inciter à réorienter le patient.

D'autre part, elle a pour objectif de maîtriser les outils pour donner des programmes d'auto-rééducation au patient, savoir les évaluer et les adapter en fonction de chaque patient. Cette formation s'intéresse aussi à l'aspect préventif qui a une place importante, qu'elle soit primaire, secondaire ou tertiaire.

Le masseur-kinésithérapeute y a pleinement son rôle à jouer pour guider le patient, lui donner les conseils essentiels afin de limiter les risques de récurrences. Tout cela passe par des programmes d'exercices et d'éducation que le stagiaire recevra lors du stage et qui lui permettront d'accompagner son patient dans un programme d'auto-rééducation personnalisé.

Contexte et problématique :

Jusqu'à 70 % de la population subit une entorse latérale de cheville dans sa vie (HAS 2023), ce qui en fait la pathologie traumatique la plus fréquente ; elle génère près de 6500 consultations par jour aux urgences. Par ailleurs, à la suite d'une première entorse, le risque de récurrence dans l'année est trois fois et demi plus important par rapport aux sujets sains. Environ 40 % des patients présenteront une instabilité chronique, et parmi eux, 15 à 20 % développeront une arthrose précoce de la cheville.

Selon les recommandations de la HAS, la kinésithérapie doit être aussi précoce que possible (grade B). En effet, le masseur-kinésithérapeute joue un rôle central et déterminant à la fois que ce soit pour bilanter le patient (qui peut aujourd'hui consulter en accès direct), pour l'orienter lorsque la situation le justifie, mais aussi pour amorcer une rééducation précoce et accompagner le patient dans la mise en place d'exercices à réaliser en autonomie.

Objectifs pédagogiques détaillés :

Déterminer un raisonnement clinique dans les cas de traumatismes de la cheville de l'adulte à partir de cas cliniques :

- Outils de communication pour autonomiser le patient ;
- Objectifs et principes du traitement kinésithérapique ;
- Description et pratique des techniques ;
- Conseils et Auto-exercices.

Programme détaillé : 2 jours (14h) – 9h / 17h30

JOUR 1 – 7h

| | |
|-----------------------|--|
| Horaires | 9h-10h |
| Sujets traités | Accueil des stagiaires État des connaissances avant la formation, études groupées du quizz à l'oral Analyse des articles mis à disposition des stagiaires <u>Définition et anatomie cheville</u> (apports théoriques) : Redonner les bases et prérequis aux stagiaires en introduction de la formation. Revoir le système osseux, ligamentaire et musculaire. Connaitre et repérer les différentes structures <u>Contenus</u> : description Anatomique, visuel par logiciel 3D |
| Objectifs | Poser les bases pour une bonne compréhension de la suite de la formation |
| Horaires | 10h-12h |
| Sujets traités | Autonomisation du patient |
| Objectifs | Maitriser les outils de communication (vidéos, livret, réseaux sociaux...) Savoir faire le suivi : à distance (logiciel spécifique ?), 1 rdv présentiel bi-hebdomadaire ? Xxpliciter les avantages et inconvénients de chaque solution. <u>Apports Théorique</u> : Expliquer aux stagiaire l'importance de s'adapter au public pour une meilleure adhésion. <u>Contenus</u> : fournir des exemples de livret, montrer des exemples de programme digitalisé. Puis création de contenu en groupe des stagiaires. |

Pause déjeuner – 1h30

| | |
|-----------------------|--|
| Horaires | 13h30-15h |
| Sujets traités | Examen clinique & drapeaux rouges |
| Objectifs | Savoir trier les entorses de cheville. Différencier les fractures, les entorses latérales, entorse de la syndesmose et du médio-pied Quels sont les patients qui peuvent travailler en autonomie et les autres qui ont besoin d'être accompagné. Analyser le contexte bio-psycho-social du patient pour voir s'il est capable de travailler en autonomie ou s'il devra être + encadré. Connaître les drapeaux rouges. Savoir bilancer un patient pour évaluer si la kinésithérapie est une indication ou non. S'il faut plutôt le renvoyer vers les urgences ou vers son médecin traitant. |
| Horaires | 15h-17h30 |
| Sujets traités | Thérapeutique : accompagner et autonomiser le patient |
| Objectifs | Dans chaque étape de son traitement, proposer des exercices et un suivi adapté au patient. Apport : Savoir proposer un programme de rééducation au patient Apprendre à différencier ce qui peut être fait au cabinet et en autonomie. Apprendre aux stagiaires à faire évoluer le traitement par rapport à des critères de progression. Faire le lien entre le travail au cabinet et l'auto-rééducation |

JOUR 2 – 7h

| | |
|-----------------------|---|
| Horaires | 9h-12h |
| Sujets traités | Prévention |
| Objectifs | Connaitre les différents types de prévention : présenter la prévention primaire, secondaire et tertiaire. Dans quel contexte cela s'applique. Parler de prévention spécifique et globale Proposer un programme de prévention au patient En fonction de cas cliniques présentés, les stagiaires doivent être capable de proposer un programme d'autonomisation adapté Assurer le suivi à distance |

Pause déjeuner – 1h30

| | |
|-----------------------|--|
| Horaires | 13h30-17h |
| Sujets traités | Aspects juridiques (Accès Direct) & Cas Cliniques Connaitre les situations où l'accès direct est possible en kinésithérapie. Rappel sur la notion de secret médical et de protection des données par rapport aux outils utilisés dans le programme de prévention (vidéos, réseaux sociaux) |
| Objectifs | Cas N°1 : Programme d'auto-rééducation phase précoce Cas N°2 : Programme d'auto-rééducation phase avancée Cas N°3 : Programme de prévention en autonomie |
| Horaires | 17h-17h30 |
| Sujets traités | Tour de table sur évaluation des acquis et sur le dossier patient Proposition d'une démarche thérapeutique basé sur des preuves Quels changements dans votre pratique ? Synthèse de l'enseignant sur le sujet |
| Objectifs | Piste d'amélioration pour le futur Résumé de la formation et vérification des nouveaux acquis |

Financement : programme susceptible d'être pris en charge DPC (réf. 11552425080) ou FIF PL.

Modalités d'évaluation : évaluation des connaissances par QCM pré et post stage.

Livret d'accueil & règlement intérieur PAPL : https://www.paplformation-kine.fr/wp-content/uploads/2025/07/Livret_accueil-PAPL_Formation.pdf

Contact : 04 37 43 84 55 – formation@paplformation-kine.fr