

DOULEUR AIGUE DE L'ÉPAULE CHEZ L'ADULTE SPORTIF : Evaluations, prise en charge et prévention.

Concepteur :

TREVESAIGUES Florian MKDE Couffouleux (81)

Descriptif :

Particulièrement fréquentes et gênantes au quotidien, les douleurs de l'épaule sont dans près de 70% des cas liées aux pathologies de la coiffe des rotateurs (tendinopathie, rupture...). Or, les études effectuées par l'Assurance Maladie et la HAS montrent que la prise en charge de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs sont souvent inadaptées, avec un recours trop fréquent à la chirurgie. C'est pourquoi la HAS a élaboré de nouvelles recommandations sur la conduite à tenir face à une épaule douloureuse. Elle recommande notamment un examen clinique approfondi, rappelle les traitements les plus adaptés et précise que la chirurgie n'a pas d'intérêt en l'absence de rupture de la coiffe des rotateurs.

La coiffe des rotateurs est un ensemble musculaire et tendineux qui joue un rôle crucial dans l'épaule, ses mouvements et sa stabilité. Les atteintes dégénératives sont fréquentes et augmentent avec l'âge. Elles ne sont pas toujours symptomatiques, mais lorsqu'elles le sont, elles représentent jusqu'à 70% des douleurs d'épaule. Les patients peuvent alors présenter une douleur, une raideur ou une faiblesse de l'épaule, ce qui retentit sur les activités de la vie quotidienne et parfois sur l'emploi. En 2019, les atteintes de la coiffe des rotateurs représentaient environ 30% des maladies professionnelles reconnues.

Saisie par l'Assurance Maladie, la HAS a élaboré de nouvelles recommandations pour rappeler les bonnes pratiques et améliorer les soins prodigués aux patients souffrant de douleurs de l'épaule. La HAS rappelle l'importance de l'examen clinique, essentiel pour poser un diagnostic et recommande la mise en place de traitements non chirurgicaux pour optimiser la prise en charge.

Outre un rappel anatomique, cet enseignement a pour but d'évaluer et d'améliorer les pratiques permettant de réaliser une prise en charge de la douleur aigue d'épaule chez le sportif. Nous aborderons une prise en charge passive avec la thérapie manuelle orthopédique et une partie active avec des exercices sans oublier de parler des conseils à donner à son patient.

Objectifs : Cette formation est destinée aux masseurs-kinésithérapeute pour les former sur le diagnostic et la prise en charge d'un patient présentant une douleur aigue d'épaule en étant attentif aux signaux d'alertes.

Les objectifs de la formation sont :

- Questionner et améliorer sa pratique grâce à l'audit clinique au début et à la fin de formation.
- Mettre à jour ses connaissances anatomiques et biomécaniques.
- Proposer un diagnostic kinésithérapique de qualité en identifiant les drapeaux rouges.
- Réaliser une prise en charge passive efficace et adaptée au bilan.
- Réaliser une prise en charge active avec des exercices cohérents et propre à chaque patient.
- Savoir conseiller le patient et le rassurer.

Contenu :

Cet enseignement s'articulera en 4 parties, divisé en 11 modules.

Cette formation est développée en programme intégré : formation continue et évaluation des pratiques professionnelles.

La première partie débute par une évaluation des pratiques professionnelles sous forme d'audit clinique. Il s'agit d'une confrontation autonome qui permet observer les écarts entre la pratique réelle et la pratique attendu ou recommandé à partir de critère d'évaluation.

Chaque apprenant devra donc sélectionner dix dossiers médicaux de sa patientèle en fonction de critères détaillé sur la grille d'audit en annexe.

C'est cette première analyse qui permettra au professionnel de santé de sélectionner, en autonomie, plusieurs actions d'améliorations à mettre en place dans l'exercice de sa pratique et construire donc son plan d'amélioration.

Elle se compose ensuite de deux parties de formation continue, elles-mêmes découpées en modules suivis d'évaluations formatives pour ancrer les connaissances acquises par l'apprenant.

La dernière partie de la formation traitera de la réévaluation des pratiques professionnelles afin d'observer l'impact des mesures d'amélioration mises en place par le professionnel de santé grâce à la même grille d'audit soumise en début de formation. L'apprenant devra donc sélectionner à nouveau dix dossiers médicaux sur la base de critères définis sur la grille d'audit en annexe.

Les résultats sont analysés automatiquement, permettant au professionnel de santé de cibler le ou les critères d'évaluation sur lesquels il doit encore s'améliorer.

Afin d'accompagner au mieux les apprenants dans la traçabilité de leurs actions d'amélioration, nous leur mettons à disposition de manière facultative la possibilité de réévaluer leurs pratiques professionnelles à 6 et 12 mois après la fin de la formation.

Enfin, un forum est à disposition permanente des apprenants, permettant toute interaction entre eux mais aussi avec le formateur afin de discuter utilement des écarts de pratiques observés. Une messagerie est aussi disponible pour des échanges privés entre formateur et apprenant...

Évaluation des pratiques professionnelles et formation continue ont comme finalité commune de faire évoluer la pratique pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. La formation continue et l'EPP adoptent des approches complémentaires.

Articuler activités de formation et processus d'évaluation de pratiques représente une évolution pédagogique de la formation en santé qui invite à porter, dans un premier temps, un regard neuf sur le processus d'évaluation en contexte de formation, et, dans un deuxième temps, à interroger le sens de l'évaluation dans une perspective d'amélioration des pratiques professionnelles en santé.

La durée totale de la formation est estimée à 7h.

Sommaire de la formation :

Partie A : Evaluation des pratiques professionnelles : audit clinique

- Module 1 : Description de l'audit clinique, critère de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants
- Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions d'amélioration

Partie B : Généralités sur la douleur aiguë de l'épaule

- Module 1 : Rappel anatomique et biomécanique de l'épaule
- Module 2 : Données épidémiologiques
- Module 3 : Mécanismes de la douleur aiguë

Partie C : Prise en charge d'un patient présentant une douleur aiguë d'épaule

- Module 1 : Le bilan kinésithérapique avec deux objectifs (bilan pour construire le diagnostic et faire le choix des techniques et mesurer l'évaluation clinique du patient au cours de la rééducation).
 - Interrogatoire
 - Diagnostique différentiel
 - Dyskinésie scapulaire
 - Test
 - Profil psychologique et projets du patient
- Module 2 : prise en charge « passive » de la douleur
 - Thérapie manuelle orthopédique
 - Trigger point
- Module 3 : prise en charge « active » de la tendinopathie
- Module 4 : réathlétisation (return to play)

- Module 5 : Education thérapeutique

- Définitions de la prévention
- Eviter la chronicité
- Conseils au patient

Partie D : Réévaluation des pratiques professionnelles : audit clinique

DETAILS DE LA FORMATION

Partie A : Evaluation des pratiques professionnelles : audit clinique (2H30)

- **Module 1 : Description de l'audit clinique, critère de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants**

Objectifs : Evaluer sa pratique sur la base d'une grille d'audit et de dossiers patients.

Contenu : Grille d'audit composée de 12 critères d'évaluation. Le niveau d'atteinte de chaque critère d'évaluation est calculé à partir de données cliniques recueillies de façon **rétrospective**, par analyse des dossiers de patients. Dix dossiers doivent au minimum être pris en compte.

Durée : 90 minutes

- **Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions d'amélioration**

Objectifs : Visualiser et analyser les écarts constatés entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée. Mettre en place des actions d'amélioration.

Contenu : Identification des différentes causes des écarts : professionnelle, institutionnelle, organisationnelle, personnelle. Définition des actions d'amélioration en fonction de la gravité des écarts et de la nature des actions à mettre en œuvre accompagnées de leur date de mise en place. Les actions pourront être de nature informative, formative, matérielle, organisationnelle.

Durée : 60 minutes.

Partie B : Généralités sur la douleur aiguë de l'épaule (55 minutes)

Cette partie divisée en 3 modules, aborde les généralités de la douleur aiguë de l'épaule, pose les bases en anatomie et biomécanique avec un bloc de connaissance indispensable pour la suite (le bilan).

- **Module 1 : Rappel anatomique et biomécanique de l'épaule (15 minutes)**

Objectifs : Révision des structures anatomiques du complexe de l'épaule.

Contenu : Présentation de l'anatomie et biomécanique avec des illustrations simples.

Format : Diaporama

- **Module 2 : Données épidémiologiques (25 minutes)**

Objectifs : Être à jour sur les chiffres actuels dans la population française et internationale ; connaître l'impact de cette pathologie dans le monde du travail ; prendre en compte et mettre en place les recommandations de la haute autorité de santé (HAS).

Contenu : Rapport de l'assurance maladie, parution HAS

Format : Diaporama

○ **Module 3 : Mécanismes de la douleur aiguë (15 minutes)**

Objectifs : Connaître les mécanismes généraux de la douleur ; revoir la physiopathologie.

Contenu : Description des voies nerveuses de la douleur et leur intégration au niveau central

Format : Diaporama

Partie C : Prise en charge d'un patient présentant une douleur aiguë d'épaule (2h05)

Cette partie divisée en 5 modules, présente le bilan kinésithérapie et la prise en charge de la douleur par le thérapeute.

L'utilisation de techniques manuelles passives associées à des exercices actifs adaptés au bilan de la personne viendront aider à une prise en charge optimale de ce type de douleur.

Le dernier module permettra aux patients de retrouver son meilleur niveau voire même de le dépasser grâce à une prise en charge plus poussée.

○ **Module 1 : Le bilan kinésithérapique (40 minutes)**

Objectifs : Evaluer les patients présentant des drapeaux rouges, acquérir une démarche diagnostique :

- Interrogatoire,
- Observations,
- Evaluation de la douleur et du type,
- Analyser la mobilité articulaire,
- Analyser le déficit de force et de contrôle moteur
- Analyser le retentissement fonctionnel

Contenu : S'appuyer sur la théorie mais aussi sur la pratique au quotidien en cabinet pour établir un bon diagnostic.

Format : Diaporama

○ **Module 2 : prise en charge « passive » de la douleur (30 minutes)**

Objectifs : Réaliser des mobilisations annuelles et repérer les triggers point actifs.

Contenu : Images

Format : Diaporama

- **Module 3 : prise en charge « active » de la tendinopathie (40 minutes)**

Objectifs : Proposer les exercices efficaces et surtout adaptés au bilan de la personne. Avoir un discours cohérent permettant l'adhésion de celui-ci au protocole actif.

Contenu : Ce module présente une série d'exercices

Format : Diaporama

- **Module 4 : réathlétisation (return to play) (15 minutes)**

Objectifs : Aller plus loin dans la rééducation pour permettre un retour à la compétition. Eviter les récurrences. Apprendre le sport en question et les besoins du patient.

Contenu : Images

Format : Diaporama

- **Module 5 : Education thérapeutique (10 minutes)**

Objectifs : Connaître les croyances du patient.

Contenu : Articles qui s'appuient sur la science pour avoir un discours cohérent

Format : Diaporama

Partie D : Réévaluation des pratiques professionnelles : audit clinique (1h30)

- **Module 1 : Réévaluation des pratiques professionnelles (Durée 90 minutes)**

Objectifs : Réévaluer sa pratique. Suivre l'impact des mesures d'amélioration.

Contenu : Réévaluation des pratiques sur la base des mêmes critères d'évaluation et des mêmes modalités qu'à l'audit initial sur 10 dossiers **rétrospectifs**. Les apprenants n'auront accès à cet audit **seulement 3 mois**, au plus tôt, après avoir complété **le dernier module de formation continue**.

Cette réévaluation permet de suivre l'efficacité des actions d'amélioration, des pratiques mises en œuvre.