

**PROGRAMME DE FORMATION**

**REEDUCATION PEDIATRIQUE : Kinésithérapie respiratoire**

**RESUME & OBJECTIFS :**

Allergies respiratoires, bronchiolite, asthme, mucoviscidose...Les pathologies respiratoires de l'enfant sont fréquentes et multiples. L'asthme est la maladie chronique la plus fréquente en pédiatrie.

La mucoviscidose est la plus fréquente des maladies génétiques graves de l'enfant de race blanche en France.

La fragilité du nourrisson rend difficile la compréhension et l'acquisition des gestes techniques que nécessite l'apprentissage de la kinésithérapie respiratoire.

La spécificité de cette prise en charge, de la naissance à l'adolescence, nécessite donc la formation de kinésithérapeutes experts afin d'améliorer la qualité des soins.

Cette formation a pour objectif de permettre au kinésithérapeute de maîtriser les pathologies respiratoires de l'enfant.

Les techniques de désencombrement bronchique de type compression dynamique des bronches avec la maîtrise des flux expiratoires lents ou forcés donneront au kinésithérapeute les moyens d'agir en pratique quotidienne avec efficacité et en adéquation avec l'Evidence Based Medecine.

**Objectif 1 :** Permettre au kinésithérapeute de maîtriser les pathologies respiratoires de l'enfant. Comprendre l'inflammation bronchique.

**Objectif 2 :** Evaluer la pathologie respiratoire du nourrisson par le développement d'une meilleure approche clinique par l'auscultation pulmonaire.

**Objectif 3 :** Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant : Techniques manuelles simples et efficaces de désencombrement.

**Objectif 4 :** Accompagner les patients chroniques dans la prévention des exacerbations et l'auto-drainage. Connaître et savoir prodiguer les règles d'hygiène, acquérir une connaissance des différents germes et des traitements médicamenteux.

**Objectif 5 :** Assurer la prise en charge des pathologies aiguës ou chroniques (bronchiolite, asthme, mucoviscidose...) du nourrisson et de l'enfant. Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie par les compétences.

PUBLIC CONCERNE	METHODES PEDAGOGIQUES	PREREQUIS
Masseurs-kinésithérapeutes Cadres de Santé 14 participants maximum	Cours théoriques – Séquences pratiques. Méthode expositive et affirmative-démonstrative-participative-interrogative	MKDE
INTERVENANTS	DUREE	HORAIRES
<b>Thierry VIVARES :</b> Masseur-Kinésithérapeute <b>Dr. Michel MAESTRACCI :</b> Pédiatre	Nombre de journées : 3 Nombre d'heures : 21 Théorie : 9h / Pratique : 12h	Jour 1 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 2 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 3 : 9h-12h30 / 14h-17h30
COUT	QUEL FINANCEMENT ?	
700 euros Eligible FIFPL & DPC	<b>Pour les libéraux :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Obligation annuelle du Développement Professionnel Continu (DPC). Renseignements : <a href="http://www.ANDPC.fr">www.ANDPC.fr</a></li> <li>Demande de prise en charge par le FIF PL. à effectuer sur le site : <a href="http://www.fifpl.fr/">http://www.fifpl.fr/</a></li> </ul>	<b>Pour les salariés :</b> Après accord du financement de votre employeur, une convention est établie entre les deux établissements.
INSCRIPTION	ANNULATION	LIEUX DE LA FORMATION
Cette formation étant soumise à quota, la limite d'inscription est fixée à 3 semaines avant le début du stage. <ul style="list-style-type: none"> <li>par mail : <a href="mailto:epk@epkmontpellier.fr">epk@epkmontpellier.fr</a></li> <li>par téléphone : 04 99 23 23 09</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Moins de 3 semaines avant la date de début du stage : remboursement 50%</li> <li>Le jour même du stage : il n'y a pas de remboursement.</li> </ul> <i>Si le nombre de participants est insuffisant, l'E.P.K. se réserve le droit d'annuler un stage 15 jours avant sa date de début : remboursement des frais d'inscription.</i>	IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier et/ou Cabinet de M. Thierry Vivarès - Domaine des Vautes - 877, Rue Paul Valéry - 34980 Saint-Gély-du-Fesc

## Déroulé pédagogique

### Jour 1 matin : Dr Michel Maestracci

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	30 mn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des pratiques professionnelles et Identifier mes compétences à développer</li> <li>Définir les besoins et attentes des participants en termes de formation</li> </ul>	Evaluation des connaissances	1- Questions relatives aux attentes des participants en fonction du type d'activité professionnelle  2- Questions relatives à l'état des lieux des connaissances théoriques en kinésithérapie respiratoire pédiatrique	Méthode interactive et participative  Tour de table interactif	QCM d'évaluation de début de formation.
Présentielle	3h 15	Transformation des pratiques : - actualisation des connaissances sur les pathologies respiratoires de l'enfant - Comprendre l'inflammation bronchique et ses conséquences	Les différentes pathologies respiratoires de l'enfant et du nourrisson	<b>Séquence théorique :</b> - Epidémiologie et facteurs de risque des pathologies respiratoires - Mécanisme de l'obstruction bronchique - Bases mécaniques de la kinésithérapie respiratoire - Contre-indications de la kinésithérapie respiratoire	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation

### Jour 1 après-midi : Thierry Vivares

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h	Transformation des pratiques  Objectif de fin de séquence :		<b>Séquence théorique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation de l'encombrement des voies aériennes supérieures et inférieures</li> <li>Bilan kinésithérapique spécifique de l'obstruction bronchique/</li> <li>-Signes cliniques</li> <li>-Score de Silverman</li> <li>kinésithérapique respiratoire guidée par l'auscultation pulmonaire</li> </ul>	<b>Séquence théorique :</b> Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation
Présentielle	1h 45	A la fin de cette séquence les participants doivent savoir évaluer les signes cliniques d'une atteinte respiratoire chez l'enfant.	Evaluation de l'état général du nourrisson	<b>Séquence pratique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation de l'encombrement des voies aériennes supérieures et inférieures</li> <li>Bilan kinésithérapique spécifique de l'obstruction bronchique/</li> <li>-Signes cliniques</li> <li>-Score de Silverman</li> <li>kinésithérapique respiratoire guidée par l'auscultation pulmonaire</li> </ul>	<b>Séquence pratique</b> Le formateur montre les techniques  Travail en binôme : Mise en pratique par les étudiants des manœuvres enseignées : Acquisition pratique sur des poupons lestés	-Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer  -Correction par le formateur
Présentielle	1h 45	A la fin de cette séquence les participants doivent maîtriser le bilan respiratoire afin d'identifier le type d'atteinte respiratoire		<b>Séquence pratique :</b>	<b>Séquence pratique</b> <b>Travail en groupe :</b> Méthode démonstrative & participative Les participants visionnent des vidéos (patient réel)  Patient 1 : bronchiolite du nourrisson (enfant de 5 mois)  Patient 2 : Atteinte des voies aériennes supérieures chez un enfant de 2 ans.  Patient 3 : Inflammation bronchique avec dyspnée chez un enfant de 8 mois atteint d'asthme du nourrisson L'ensemble du groupe commente et propose des diagnostics	Le correcteur aidé par l'ensemble du groupe donne des pistes de correction

Jour 2 matin : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1 h			<b>Séquence théorique :</b> Accélération du flux expiratoire Technique de ventilation dirigée Auto-drainage Drainage rhinopharyngé	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation
	2 h 30	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant  Maîtriser une technique manuelle simple et efficace désencombrement	Les techniques de désencombrement des voies aériennes supérieures et inférieures  Techniques de réhabilitation Simples et efficaces	<b>Séquence pratique :</b> Accélération du flux expiratoire Technique de ventilation dirigée Auto-drainage Drainage rhinopharyngé	<b>Séquence pratique</b> Le formateur montre les techniques Réalisation des techniques par le formateur sur poupons lestés  Travail en binôme : Mise en pratique par les étudiants des manœuvres enseignées : Acquisition pratique sur des poupons lestés	Pour chaque manœuvre : -Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur -Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.
Jour 2 après-midi : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h45	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant  Maîtriser une technique manuelle simple et efficace désencombrement	Mise en pratique sur cas réels Les techniques de désencombrement des voies aériennes supérieures et inférieures  Techniques de réhabilitation Simples et efficaces	<b>Séquence pratique :</b> Reprise et assimilation des manœuvres vues le matin	<b>Séquence pratique</b> Méthode démonstrative Supports vidéo sur cas réels  Les techniques de désencombrement adaptées à chaque pathologie sont visionnées sur des vidéos de cas réels  Patient 1 : bronchiolite du nourrisson (enfant de 5 mois)  Patient 2 : Atteinte des voies aériennes supérieures chez un enfant de 2 ans.  Patient 3 : Inflammation bronchique avec dyspnée chez un enfant de 8 mois atteint d'asthme du nourrisson  En groupe et en individuel, les participants reproduisent les manœuvres et commentent leurs pratiques	Pour chaque manœuvre : -Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur -Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.
Jour 3 matin : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	3h30	Accompagnement des patients dans la prévention et l'auto-drainage  Connaître et savoir prodiguer les règles d'hygiène  Acquérir une connaissance des différents germes et traitements médicamenteux  Maîtrise de l'aspiration naso-pharyngée	Traitement médicamenteux aérosol thérapie et appareillage d'aide respiratoire	<b>Séquence théorique :</b> Aérosol thérapie : Utilisation d'un baby haler  Les différents moyens d'administration d'aérosols  Utilisation des appareils exciseurs (inspirateurs et expirateurs) Présentation par support vidéo d'appareils d'assistance respiratoire  Les appareils d'assistance respiratoire (VNI-Cough-assist)  Utilisation d'appareils d'aspiration naso pharyngée Les moyens médicamenteux : anti inflammatoire Bronchodilatateurs	<b>Séquence théorique</b> Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation

## ENSEIGNEMENT PERMANENT DE LA KINESITHERAPIE

IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier

Tél : 04 99 23 23 09

E-mail : [epk@epkmontpellier.fr](mailto:epk@epkmontpellier.fr) Site : <http://www.epkmontpellier.fr>

N° Siret : 47889745700030 - Code APE : 8542Z - Enregistré sous le n° 91 34 01 127 34 auprès du Préfet de Région. (Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat).

Jour 3 après-midi : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h45	Maitrise de l'aspiration naso-pharyngée  A la fin de cette séquence, les participants doivent savoir choisir et utiliser le matériel adapté à chaque pathologie.	Traitement médicamenteux aérosol thérapie et appareillage d'aide respiratoire	<b>Séquence pratique :</b>  Travail en groupe sur le matériel - appareil d'aspiration, - aérosol, - baby haler  Utilisation d'appareils exciseurs inspiratoires et expiratoires  Oxymètre de pouls  Appareils de mesure des débits et des volumes	<b>Séquence pratique</b>  Méthode participative  Travail en groupe : Le formateur montre le fonctionnement des divers appareils Chaque participant s'approprie le fonctionnement.	-Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer  -Correction par le formateur
Présentielle	2h	Assurer la prise en charge des pathologies aiguë ou chroniques du nourrisson à l'adolescent (Bronchiolite, asthme, mucoviscidose)	La réalité de la pratique de terrain en cabinet libéral	<b>Séquence pratique :</b>  Cas concret parmi les pathologies étudiées : les différentes prises en charges en fonction de la pathologie et de l'âge du patient.	<b>Séquence pratique :</b>  Travail par petits groupes sur un cas concret choisi par le formateur,  Jeux de rôles entre participants (parents, patients, enfant est en fonction de l'âge choisi soit un participant soit un poupon lesté)	
Présentielle	30 mn	Evaluation de l'impact de la formation	Evaluation des connaissances	Questions relatives au contenu de la formation	<b>Séquence théorique</b>  Méthode interrogative	QCM de fin de formation
Non présentielle		Evaluation du centre de formation et de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle	Evaluation à distance	Questions relatives à la mise en pratique des acquis de la formation dans l'activité professionnelle	Méthode interrogative et réflexive	Grille d'évaluation  Cas clinique