



# ANKLE 2.0 - Prise en charge des pathologies de la cheville

Thème traité selon l'orientation pluriannuelle de DPC 2023-2025  
Kinésithérapeutes (OPP N°269)

## FORMATION

### Description et contexte de l'action de formation

La formation «prise en charge des pathologies de la cheville : rééducation et autonomisation» a pour objectif de développer des compétences dans la prise en charge des pathologies de la cheville chez le patient sédentaire et sportif. La formation s'organise sur 3 jours présentiel. Le contenu de la formation intégrera un cadre de raisonnement clinique - des techniques manuelles - des précisions physiopathologiques - une prise en charge active et individualisée, etc. De nombreuses notions clés seront développées : l'entorse externe de cheville - la sous taliennne - la syndesmose tibia-fibulaire - les effets neurophysiologiques de la thérapie manuelle - les conflits de cheville - la réathlétisation du sportif blessé - les stratégies d'autonomisation - la notion d'instabilité - l'engagement du patient - la stimulation des stratégies motivationnelles - les tendiopathies - le tendon d'Achille rompu - le développement de qualité pliométrique - les stratégies de prévention.

Ce cours s'organise autour de contenu théorique (30%) et pratique (70%) afin d'acquérir des compétences directement applicables en pratique clinique. Il reste indispensable d'intégrer et d'affiner les bases du raisonnement clinique d'autant plus dans le cadre de la première intention dans le contexte musculo-squelettique. L'acquisition d'un catalogue d'exercices et surtout d'un cadre de réflexion pour individualiser et orienter les contraintes pour une prise en charge durable est indispensable. Pour pouvoir impliquer le patient et ce d'autant plus dans le cadre de l'instabilité de cheville, des stratégies de prise en charge pro-actives où le patient est au centre des prises de décisions seront intégrées tout au long de ce cours. Abord théorique et cas cliniques sous forme de jeux de rôle seront notamment déployés avec comme objectif l'autonomisation : entretien motivationnel - stratégie de communication - homeworking - prescription et cadre de prescription d'exercices - l'approche biopsychosocial ...

**Pré-requis :** Masseurs - Kinésithérapeutes DE

**Durée de la formation :** 24 heures (3 jours)

**Nombre de stagiaires minimum :** 7

**Nombre de stagiaires maximum :** 20

**Coût de la formation :** 699€

**Formateur :** Nicolas BRUAT

**Eligibilié :** susceptible d'être prise en charge par le FIFPL et le DPC

**Accessibilité :** accessible aux personnes à mobilité réduite. En cas de handicap, merci de nous contacter préalablement pour étudier une adaptation du contenu ou autres dispositions possibles. Vous pouvez vous rendre sur notre page « HANDICAP » de notre site internet.

### Objectifs de la formation :

- Développer des connaissances en anatomie pour les confronter à la clinique
- Valoriser l'anatomie palpatoire pour optimiser le diagnostic clinique
- Comprendre la place de la thérapie manuelle dans la rééducation : intérêt neurophysiologique Vs psychosocial
- Développer un cadre de raisonnement clinique dans les pathologies de la cheville du sportif
- Maîtrise des tests cliniques et les clusters de tests pour orienter le traitement
- Intégrer les critiques indispensables dans la prise en charge de l'entorse externe en accès direct
- Maîtriser les conduites à tenir sur le terrain de sport lors d'une lésion de la cheville
- Intégrer les contentions souples et leurs rôles dans le cas d'entorse de cheville
- Développer des techniques manipulatives
- Savoir prendre en charge une entorse externe de cheville de la phase aigue au RTP
- Intégrer les principes de prescriptions et la réalisation d'exercices spécifiques en se basant sur leur dimension biomécanique (au travers d'exercices pratiques) de la lésion aigue vers le return to performance
- Développer un catalogue d'exercices orientés et adaptés en fonction de l'individu
- Connaître les critères de réussite progression et régression
- Maîtriser la prise en charge d'une syndesmose tibio-fibulaire
- Développer des techniques manuelles autour du médio-pied
- Intégrer le pied dans un contexte de chaine myofascial à distance
- Développer des outils dans l'évaluation et le développement des qualités athlétiques du sportif blessé à la cheville
- Comprendre l'instabilité chronique de cheville et prise en charge en fonction des typologies

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
<b>JOUR 1</b>					
9h00-9h30	Introduction	Présentation de la formation/stagiaires et objectifs Identification des problématiques de terrain Synthèse des évaluations de pré-formation, debrief de la pré-formation	Retour sur les questionnaires pré formation Evaluation du niveau/attentes et objectifs des stagiaires	Méthode participative prise de parole	Evaluation des acquis sous forme d'échange
9h30-10h15	Rappel anatomique	Retour sur les éléments anatomiques clés et physiopathologique Implication clinique sous jacente	Intégrer les notions clés anatomiques	Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
10h15-10h45	Approche pro active	Comment déterminer des objectifs communs - auto-efficacité au service du soin et de la prise en charge des pathologies de la cheville Approche active et objectif Stratégie d'autonomisation	Mettre en place des stratégies de réassurance après pathologies de la cheville Intégrer les outils d'alliance thérapeutique pour optimiser l'autonomisation du patient Principe SMART	Mise en pratique Méthode explicative PPT	
<b>PAUSE</b>					
11h00-11h45	Approche en 1er intention L'accès direct	Diagnostic de premier intention Critère Ottawa et Bernese Inclusion Vs Exclusion - le diagnostic différentiel de la cheville imagerie quand pourquoi ? La syndesmose à ne pas manquer Atelle - Strapping conduite à tenir Protocole précoce	Mettre une pratique de 1ère intention dans le cadre des entorses de cheville	Pratique Méthode participative Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques des tests
11h45-12h30	Partie 1: Raisonnement clinique et arbre décisionnel	L'entorse externe de cheville LTFA - LCF mécanisme lésionnel, algorithme décisionnel, tests cliniques Ankle consortium comme point de départ comment allez plus loin	Mettre en place un arbre décisionnel pour affiner le diagnostic et la prise en charge Améliorer le raisonnement clinique	Méthode participative Mise en pratique Méthode explicative PPT	Cas cliniques : travaux de groupe sur raisonnement clinique
<b>REPAS</b>					

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
13H30 -14h00	Biomécanique appliquée	La prono-supination : un mal compris mouvement mineur Vs mouvement majeur : La cheville bien plus qu'une articulation à 1 degré de mobilité	Mettre en place un arbre décisionnel pour affiner le diagnostic et la prise en charge Améliorer le raisonnement clinique	Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
14h00-15h30	Tendon d'Achille opéré	Protocole opératoire Opération Vs approche conservatrice Immobilisation et levée d'inhibition  Stratégie rééducative Un tendon torsadée et implication biomé- canique	Construire un axe de réflexion sur la prise en charge du tendon d'Achille rompu. Apporter un continuum rééducatif pour l'auto- nomisation du patient	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>PAUSE</b>					
15h45-16h30	Tendon d'Achille opéré	Cas cliniques et mise en application Construction d'un continuum rééducatif pour autonomiser le patient	Intégrer les principes de prescriptions d'exercices spécifiques et une chronologie d'exercices pour l'autonomisation du patient dans le cadre de la rupture du tendon d'Achille	Mise en pratique Méthode explicative PPT jeux de role	Evaluation par le formateur des pratiques
16h30-17h00	Entretien motivationnel	Approche motivationnelle : les 4 piliers (planification/focalisation/engagement dans la relation/évocation) les réalités de 1er ordre et second ordre	Développer des stratégies de suivi, d'autonomisation du patient et de transfert de savoirs Thérapeute-Patient	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
17h00-17h45	Stratégie de développement mobilité active	Travail de fin d'amplitude active Développement de catalogue d'exercice pour le patient	Mettre en place un arbre décisionnel pour affiner le diagnostic et la prise en charge Améliorer le raisonnement clinique	Mise en pratique	Evaluation par le formateur des pratiques
17h45-18h00	Assimilation/ Question/Réponses	Evaluation des connaissances et discussion de groupe	Partager les notions clés retenues de la journée	Méthode participative / temps d'échange	Auto-évaluation

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
<b>JOUR 2</b>					
9h00-9h15	Retour pédagogique	Rappel sur les notions clés de la veille	Rétention des connaissances	Méthode participative temps d'échange	Quizz
9h15 - 10h15	Partie 2: Raisonnement clinique et arbre décisionnel entorse externe mais pas que	Tests cliniques et clusters de tests Pratique des tests choix algorithme décisionnel	Développer des compétences dans le diagnostic clinique et les stratégies de triage	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
10h15-10h45	Tendinopathie	Raideur et compliance Principe et atteinte tendineuse. Concept théorique - Adaptation structurelle Conjonctif et matrice extracellulaire Tendinopathie tibial post Tendinopathie LFH Tendinopathie tendon Achille	Comprendre le principe de prise en charge active des tendinopathies Intégrer les principes de prescriptions d'exercices spécifiques pour l'autonomisation du patient	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>PAUSE</b>					
11h-12h30	Thérapie manuelle orthopédique	Approche manipulative afférentielle Techniques talo-crurales et glissement post de talus Technique subtalaire : principe de glide Fibula proxio-distal Travail afférentiel capsulaire	Acquérir des techniques issues de la thérapie manuelle et un raisonnement clinique basé sur les preuves Flouttage cortical et controle moteur effet neurophysiologique Vs approche structurelle	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>REPAS</b>					
13H30 - 14h00	Biomécanique du pied	Comprendre l'impact du 1er rayon dans la stratégie de propulsion Le pied a intégrer dans un complexe membre inférieur	Mettre en place un arbre décisionnel pour affiner le diagnostic et la prise en charge Améliorer le raisonnement clinique	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
14h00-15h00	Principe de prise en charge active de l'instabilité de cheville	Comprendre l'instabilité de cheville et ses portes d'entrée multiples Mise en place d'un catalogue d'exercices Ateliers pratiques Cas cliniques Construction d'un home working protocole pour le patient	Intégrer les principes de prescriptions d'exercices spécifiques et une chronologie d'exercices pour l'autonomisation du patient dans le cadre de l'instabilité de cheville	Mise en pratique	Evaluation par le formateur des pratiques
15h00-15h30	Tests fonctionnels et return to sport	Mise en place d'un premier niveau de test fonctionnel dans le cas d'instabilité de cheville Outils d'évaluations et de suivi	Développer un cluster de tests individualisés pour évaluer réévaluer le retour au sport en limitant le risque de réciviv	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>PAUSE</b>					
15h45-16h30	Tests fonctionnels	HHD et plateforme de force Analyse et data utile en kiné	développer une maitrise d'outil technologique pour une observation des risques de blessures et l'autonomisation du patient	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
16h30-17h45	Return to Sport	mise en pratique Concept d'antifragilité appliqué au pathologie de la cheville continuum de Retour au Sport en fonction des atteintes du patient et objectifs Résumé des meilleurs données de la science Individualisation des stratégies de RTS Processus collaboratif pour une meilleur prévention	Développer des outils dans l'évaluation et le développement des qualités athlétiques du sportif blessé à la cheville	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
17h45-18h00	Assimilation/ Question/Réponses	Evaluation des connaissances et discussion de groupe	Partager les notions clés retenues des 2 jours	Méthode participative temps d'échange	Questionnaire et Quizz post formation

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
<b>JOUR 3</b>					
9h00-9h15	Retour pédagogique	Rappel sur les notions clés de la veille	Rétention des connaissances	Méthode participative temps d'échange	Quizz
9h15 - 10h15	Principe de prise en charge active des stratégies de prévention et de RTS	Mise en place d'un catalogue d'exercices Ateliers pratiques Cas cliniques Construction d'un home working protocole pour le patient	Intégrer les principes de prescriptions d'exercices spécifiques	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
10h15-10h45	Les carrefours de cheville	Carrefour ant /antéro externe /postérieur mécanisme lésionnel Tests cliniques et valeurs diagnostics Algorithme décisionnel	Développer des compétences dans le diagnostic clinique et les stratégie de triage	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>PAUSE</b>					
11h-12h30	Biomécanique du pied	Pliométrie et principe de régulation pliométrie extensive Vs intensive Continnum et principe de progresivité Stifness et compliance Short stretch cycle Stratégie de pied	Comprendre la notion de pliométrie Construire une progression d'exercices	Travaux de groupe	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>REPAS</b>					
13H30 - 15h00	Cas cliniques	Mise en application autour de 4 cas cliniques (carrefour post/ rupture tibial post opéré / entorse LTFA / instabilité chronique) Examen clinique / testing/ algorithme /prise en charge patient centré/ prescription d'exercices/ autonomisation du patient	Développer une démarche reflexive sur les pathologies de cheville Construire une démarche d'inclusion et exclusion. Construction d'un processus de prise en charge rééducative vers l'autonomisation du patient	Mise en pratique Méthode explicative jeux de rôle	Evaluation par le formateur des pratiques

## ANKLE 2.0

Horaires	Séquence	Programme	Objectifs	Méthode	Evaluation
14h00-15h00	syndesmose : approche rééducative active	La syndesmose tibio-fibulaire mécanisme lésionel tests cliniques et valeurs diagnostics Stratégie rééducative et spécificités dans la prise en charge	Intégrer les principes de prescriptions d'exercices spécifiques pour l'autonomisation du patient après syndesmose	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
15h00-15h30	Changement de direction	Compréhension des différentes stratégie de changement de direction et leurs implication dans les pathologies de cheville Modèle biomécanique Optimisation et prévention	Intégrer les principaux facteurs de risque de blessure dans les sports à changement de direction. Limiter le risque de blessure et prévenir les pathologies de cheville chez le sportif	Jeux de rôle Méthode participative	Evaluation par le formateur des pratiques
<b>PAUSE</b>					
15h45-16h30	Chirurgie et prise en charge post op après instabilité de cheville	Comprendre les particularités opératoires Planifier programmer périodiser une rééducation post op de cheville	Développer une cadre de reflexion dans le cas du processus rééducatif du patient opéré de la cheville du post immédiat vers l'auto- misation	Mise en pratique Méthode explicative PPT	Evaluation par le formateur des pratiques
16h30-17h30	Cas cliniques et retour pratique	Mise en application et temps de réflexion de groupe pour organiser les connaissances	Mise en application et temps de réflexion de groupe pour organiser les connaissances Synthétiser Mise en pratique clinique des notions abordées	Jeux de rôle Méthode participative	Evaluation par le formateur des pratiques
17h45-18h00	Assimilation/ Question/Réponses	Evaluation des connaissances et discussion de groupe	Partager les notions clés retenues de la forma- tion Evaluation post formation	Méthode participative / temps d'échange	Questionnaire et Quizz post formation

## **ANKLE 2.0**

### **EVALUATION ET MOYENS PEDAGOGIQUES**

#### **SUIVI DE L'EXECUTION ET EVALUATION DES RESULTATS**

- Un document théorique de synthèse sera proposé aux participants avant le cours
- Questionnaire pré-formation (J-3) - Ce questionnaire est adressé au formateur en amont de la formation
- Questionnaire pré-formation (J-3) - Une auto-évaluation en amont sur chacun des objectifs du programme de la formation sera notamment présente sur ce questionnaire pré-formation
- Feuille de présence
- Questions orales ou écrites (QCM)
- Evaluation des pratiques post formation par questionnaire en ligne
- Mises en situation et cas cliniques
- Tour de table à chaque début de journée sur les questions et précisions
- Formulaire d'évaluation de la formation à J+1 : formulaire à chaud évaluant l'organisation de la formation, la qualité pédagogique du formateur, le contenu, l'autoévaluation et l'acquisition des objectifs définis en amont
- Questionnaire post-formation pour le formateur : évaluation des moyens techniques à disposition, des objectifs remplis ou en cours d'acquisition et les stratégies / techniques communes à adopter si nécessaire pour acquisition.
- Questionnaire post-formation (J+30)

#### **MOYENS PEDAGOGIQUES**

- Support de cours informatique et papier
- Plateforme en ligne, cas cliniques en ligne.
- L'apprentissage se fait également par des travaux pratiques et des études de cas
- Utilisation de support anatomique - matériel de musculation ...
- Méthode explicative
- Méthode participative
- Cas cliniques
- Travaux de groupe

