



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé
Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

Fiche de formation 2017-2018

SAS PAPL Formation – N°1155

Thérapie manuelle coude poignet, de l'épicondylite à De Quervain

Diplôme(s) de l'enseignant (1) :

M. GOUTAUDIER Serge, Ostéopathe, Masseur kinésithérapeute DE, DU en kinésithérapie du sport et chargé de cours à la faculté de Lyon I.

Publics concernés:

- Médecins
- Masseur kinésithérapeutes
- Infirmières
- Pédicures podologues

Prérequis pour y participer.

- Professionnel de santé ou MKDE

Les objectifs pédagogiques :

- descriptif des examens et du diagnostic des lésions du coude et du poignet
- thérapie manuelle du coude et du poignet
- rééducation validée des affections du poignet et du coude
- prise en charge kinésithérapique des tendinopathies : De Quervain, Épicondylalgie, Épitrochléite.

Résumé

Dans un premier temps, physiologie de la radio ulnaire distale, puis du carpe et du coude avec les principales dysfonctions rencontrées.

Dans un deuxième temps palpation du carpe, de la main et du coude

Mobilisations globales et spécifiques des os du carpe et du coude, techniques myotensive, traitements spécifiques.

Cas cliniques. Etudes des chaines musculaires du membre supérieur

Problématique :



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé

Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

Améliorer les compétences des kinésithérapeutes concernant le coude, le carpe et la main, compte tenu des nouvelles techniques de chirurgie et de rééducation. Grâce à l'approche des essais on peut définir pour les kinésithérapeutes des nouveaux protocoles de prise en charge.

PROGRAMME DETAILLE DES INTERVENTIONS : 14 heures en centre de formation

Heures de pratique : 9 heures, Heures théoriques : 5 H

1ère journée présentelle			
Horaire	Sujets traités	Formateur	Théorie ou TP
De 9h00 à 11h20	rappel sur la biomécanique de la main et du poignet	S GOUTAUDIER	T
De 11h30 à 12h10	tendinopathie du poignet, instabilité du poignet		T
traitement		Pause repas	
De 13h30 à 16h30	anatomie palpatoires .révisions. diagnostic et pratique des tests clinique en pratique	S GOUTAUDIER	P
De 16h40à 17h40	Techniques de mobilisations globales et spécifiques poignet		P

2eme journée présentelle			
Horaire	Sujets traités	Formateur	Théorie ou TP
De 09h00 à 11h00	rappel sur la biomécanique du coude	S GOUTAUDIER	T
De 11h10 à 12h10	Techniques de mobilisations globales et spécifiques		P
Pauses repas			
De 13h30 à 15h00	épicondylalgie, tendinopathies du poignet : De Quervain		P
De 15h10 à 17h10	traitement thérapie manuelle globale, cas cliniques		P
De 17h10 à	Synthèse de l'enseignant sur le		T



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé

Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

17h40	sujet, sur la formation QUIZZ et correction (A1) questions et réponses, remplissage de la fiche d'évaluation de la formation (A5) Tour de table sur évaluation des pratiques et sur le dossier patient (EPP)	S GOUTAUDIER	
-------	---	--------------	--

Bibliographie des enseignants (en rapport avec le thème) :

S.Goutaudier : thérapie manuelle du membre supérieur chez le sportif .plpformation 2011

Références bibliographiques du cours

1. CHAISE F., SEDEL L. Les compressions isolées de la branche motrice du nerf cubital. Ann. Chir. Main, **1983**, 2, 33-37.
2. CHARD M.D., LACHMANN S.M. : Racquet sports - Patterns of injury presenting to a sports injury clinic. Brit. J. Sports Med., **1987**; 21, 150-153
3. Chesworth BM, MacDermid JC, Roth JH, Patterson SD. Movement diagram and "end-feel" reliability when measuring lateral rotation of the shoulder pathway. Phys Ther **1998**;593-601.
4. Elvey RL Physical evaluation of the peripheral nervous system in disorders of pain and dysfunction. Journal of Hand Therapy **1997** 10: 122-129
5. FERPEL V, ROOZE M, LOURYAN S, LEMORT M. Bi- and three dimensional CT study of carpal bone motion occurring in lateral deviation. Surg. Radiol. Anat **1992**; 14: 341 -348.
6. GAZARIAN A., FOUCHER G. La tendinite du grand palmaire. A propos de vingt-quatre cas. Ann chir Main, **1992**, 11, 14-17
7. TYLER TF, Thomas GC, Nicholas SJ, McHugh MP. Addition of isolated wrist extensor eccentric exercise to standard treatment for chronic lateral epicondylitis: a prospective randomized trial. J Shoulder Elbow Surg **2010**;19:917-22.
8. Michel BOUTAN, Rosario BALADRON , Vincent CASOLI, Justifications anatomiques des techniques de renforcement musculaire dans la rééducation du poignet. Kinesither Rev **2013**;13(139):36-42
9. C. MATHOULIN, Apport de l'arthroscopie du poignet dans la prise en charge des lésions du ligament scapho-lunaire, Journal de Traumatologie du Sport 30 (**2013**) 129-140
10. VEKRIS MD, Mataliotakis GI, Beris AE. The scapholunate interosseous ligament afferent proprioceptive pathway: a human in vivo experimental study. J Hand Surg Am **2011**;36:37-46.
11. SALVA-Coll G, Garcia-Elias M, Liusà-Pérez M, Rodriguez-Baeza A. The role of the flexor carpi radialis muscle in scapholunate instability. J Hand Surg Am **2011**;36:31-6.



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé

Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

12. J. RODINEAU, Le poignet traumatique à radiographies initiales « normales », Journal de Traumatologie du Sport (2011) 28, 121—136
13. PASCAL GOUILLY, KHELAF KERKOUR , Thérapie manuelle du poignet, Kinesither Rev 2007;(68-69):53-7
14. OTHMAN AM. Arthroscopic versus percutaneous release of common extensor origin for treatment of chronic tennis elbow. ArchOrthopTrauma Surg 2011;131:383-8. <http://dx.doi.org/10.1007/s00402-011-1260-2>
15. SASAKI K, Onda K, Ohki G, Sonoda T, Yamashita T, Wada T. Radiocapitellar cartilage injuries associated with tennis elbow syndrome. J Hand Surg Am 2012;37:748-54. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhsa.2012.01.005>
16. WADA T, Yamauchi M, Oki G, Sonoda T, Yamakage M, Yamashita T. Efficacy of axillary nerve block in elbow arthroscopic surgery: a randomized trial. J Shoulder Elbow Surg 2014;23:291-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jse.2013.11.022>
17. GOSUKE O, Kousuke I, Kouichi S, Toshihiko Y, Takuro W. Time to functional recovery after arthroscopic surgery for tennis elbow. J Shoulder Elbow Surg (2014) 23, 1527-1531.
18. G. GAUMET, D. Fontes, G. Wavreille, M. Limousin La pathologie ligamentaire du poignet. À propos de 32 lésions du complexe fibro-cartilagineux triangulaire du carpe (TFCC). Intérêt pronostique des lésions luno-triquetales associées, Chirurgie de la main 31 (2012) 298–305
19. S. BESCH, M. Peyre, M. Isgro, Épicondylalgies d'origine tendineuse, Journal de Traumatologie du Sport 28 (2011) 99– 106
20. GARG R, Adamson G. A prospective randomized study comparing a forearm strp brace versus a wrist splint for the treatment of lateral epi- condylitis. J Shoulder Elbow Surg 2010;19:508–12.
21. Phys Sportsmed. 2012 May;40(2):34-40. A review of modern management of lateral epicondylitis. Behrens SB¹, Deren ME, Matson AP, Bruce B, Green A.
22. J Phys Ther. 2010;2:19-34. Elbow Mobilization With Movement (MWM) Efficacy of Mobilization With Movement (MWM) in Lateral Epicondylalgia: Role of Pain Mechanisms- a Narrative Review. Devdeep Ahuja.*
23. Br J Sports Med 2005;39:411-422 Review A systematic review and meta-analysis of clinical trials on physical interventions for lateral epicondylalgia
L Bisset¹, A Paungmali¹, B Vicenzino², E Beller³
24. J Can Chiropr Assoc. 2012 Jun; 56(2): 112–120. Conservative management of De Quervain's stenosing tenosynovitis: a case report John A. Papa,
25. Kawanishi Y, Moritomo H, Kataoka T, Omori S, Murase T. Three- dimensional measurements of ulnar variance during forearm rotation. In: 12th Triennial Congress of the IFSSH; 2013.
26. D. Gerlac Kinesither Rev (2015) Ténosynovite de De Quervain :une nouvelle approche rééducative !
27. Hong Kong Med J Volume 20 ; 2 April 2014 www.hkmj.org Lateral epicondylalgia: midlife crisis of a tendon James KH Luk *, Raymond CC Tsang, HB Leung
28. Joint Bone Spine 82 (2015) 5–7 Lateral epicondylitis: New evidence for work relatedness



SAS PAPL FORMATION

Pascal POMMEROL

Formations réservées aux professionnels de santé

Agrée FIF PL Agrée DPC Certifié ISO 9001 Membre SOFAC



24, Rue SULLY- 69006 LYON

Téléphone : 04.37.43.16.21 ou 06.87.21.54.52

29. Ténosynovite de De Quervain Aurore Nguyen , Sandrine Jousse-Joulin , Alain Saraux * Revue du rhumatisme monographies 79 (2012) 78–84

Ref Officielles :

30. BC Physical Therapy Tendinopathy Task Force: Dr. Joseph Anthony, Dr. Angela Fearon, Diana Hughes, Carol Kennedy, Dr. Alex Scott, Michael Yates, Alison Hoens. June 2013. Lateral Epicondyle Tendinopathy: Summary of the Evidence for Physical Therapy Interventions