

# PROGRAMME DÉTAILLÉ

De la simple malposition au Pied Bot Varus Equin, rééducation du pied du nourrisson

Titre de l'action : De la simple malposition au Pied Bot Varus Equin, rééducation du pied du nourrisson.

Publics concernés : kinésithérapeutes salariés et libéraux

Orientations prioritaires :

- **Dossier orientations Nationales prioritaires de DPC 2020-2022**
- **Orientation n° 211** : Prise en charge Masso-kinésithérapique pédiatrique

Méthodes pédagogiques : Expositive/démonstrative/interrogative//expérientielle.

Format de l'action : Formation présentielle

Mode d'exercice :

- Libéraux,
- Salariés en centre de santé conventionnés,
- Salariés hospitaliers.

## 1. Présentation de la formation

Titre : De la simple malposition au Pied Bot Varus Equin, rééducation du pied du nourrisson.

Niveau : Acquisition

Nombres d'heures totales : 16 heures

Nombres d'heures théoriques : 8 heures

Nombres d'heures pratiques : 8 heures

Année de réalisation : 2021

## 2. Projet pédagogique

Contexte

Cette formation s'inscrit dans le cadre de l'approfondissement des connaissances des pratiques diagnostiques, des prises en charges thérapeutiques et de l'amélioration des compétences des masseurs kinésithérapeutes dans le domaine de la pédiatrie, et plus particulièrement de l'orthopédie infantile et des pathologies du pied du nourrisson.

Résumé / Objectifs pédagogiques

7 cm, c'est la taille moyenne du pied du nouveau-né. 7 cm contiennent déjà toute la richesse articulaire et motrice du futur pied d'adulte.

Mais cette mécanique de précision peut se dérégler. Et c'est 25 à 30 000 nourrissons qui, chaque année, naissent avec une déformation du pied.

Du simple pied calcanéus à la complexité du Pied Bot Varus Equin, le kinésithérapeute est un acteur primordial de la prise en charge de ces troubles.

Comprendre la physio-pathologie articulaire, identifier et évaluer la pathologie, choisir les

bonnes techniques en respectant l'évolution motrice de l'enfant, s'adapter à la multiplicité des traitements proposés par les différentes équipes hospitalières... Tels sont les défis qui attendent le thérapeute et que cette formation vous propose de relever.

Objectifs pédagogiques :

Les objectifs de la formation doivent permettre au stagiaire :

- D'acquérir des connaissances complémentaires
- De maîtriser le bilan et l'évaluation des pathologies du pied du nourrisson
- D'acquérir les techniques spécifiques de mobilisation du pied
- D'apprendre à réaliser les différentes contentions
- D'être capable de mettre en place une stratégie thérapeutique

Objectifs spécifiques :

Le stagiaire sera capable :

- De connaître les spécificités de la prise en charge pédiatrique
- D'identifier et d'évaluer les déficiences du patient par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique,
- De déterminer une démarche thérapeutique et d'adapter des techniques de rééducation appropriée aux différentes pathologies du pied du nourrisson.

Progression pédagogique :

Lors de l'étude de chaque pathologie nous verrons les éléments suivants :

- Acquisition des savoirs théoriques
- Démonstration des techniques par le formateur sur poupon ou par vidéo
- Reproduction des techniques par les stagiaires sous contrôle du formateur

Déroulé pédagogique de l'action :

DN - Module initial - Jour 1

DN - Module initial - Jour 1				
		Programme	Moyens	Objectifs Pédagogiques
Matin	9h00 - 9h15	Rappel sur le développement moteur de l'enfant.	Théorie	Comprendre les incidences de la motricité sur la prise en charge
	9h15 – 9h45	Examen clinique du pied normal du nourrisson : repères anatomiques, morphologie, examen dynamique.	Démonstration / Vidéo / Pratique sur poupon	Découvrir la morphologie du pied du nourrisson
	9h45 – 10h15	Principes généraux de la prise en charge : Rôle des parents, conditions de déroulement d'une séance, notion de travail en équipe pluridisciplinaire.	Théorie	Appréhender les particularités de la kiné pédiatrique
	10h15 – 11h15	Bilan des malpositions mineures	Théorie / photos	Savoir reconnaître et identifier les pathologies mineures du pied
	11h15 – 13h00	Traitement des malpositions mineures	Démonstration / Vidéo / Pratique sur poupon	Apprentissage des mobilisations et contentions
Après-midi	14h00 – 15h30	Généralités sur le Pied Bot Varus Equin (Physiopathologie, Etiologie, Diagnostic anténatal, Radiographie)	Théorie	Comprendre la pathologie du PBVE
	15h30 - 16h15	Bilan et cotation du Pied Bot	Théorie	Savoir évaluer un PBVE
	16h15 – 18h00	Traitement kinésithérapique du Pied Bot	Démonstration / Vidéo / Pratique sur poupon	Apprentissage des mobilisations et contentions

DN - Module initial - Jour 2

DN - Module initial - Jour 2				
		Programme	Moyens	Objectifs Pédagogiques
Matin	9h00 – 10h00	Historique des traitements, différents traitement actuels, place de la chirurgie	Théorie	Connaitre les différentes alternatives dans le traitement du PBVE
	10h00 – 10h50	La rééducation après la marche et les séquelles dans le PBVE	Vidéo	Concevoir une stratégie thérapeutique sur le moyen terme
	10h50 – 11h20	Bilan du pied convexe et pied en Z	Théorie	Savoir reconnaître et évaluer la pathologie
	11h20 – 11h50	Traitement du pied convexe et pied en Z	Démonstration / Vidéo / Pratique sur poupon	Apprentissage des mobilisations et contentions
	11h50 – 13h00	Confection d'attelles	Démonstration / Vidéo / Pratique sur poupon	Apprendre à confectionner une attelle
Après-midi	14h00 – 16h30	Révision des différentes mobilisations et contentions	Pratique sur poupon	Vérifier l'acquisition des différents apprentissages pratiques
	16h30 – 17h30	Troubles de la marche du petit enfant	Vidéos	Savoir identifier, reconnaître et traiter les troubles de la marche du jeune enfant.
	17h30 – 18h00	Recommandations de l'HAS et discussion	Théorie	

Références bibliographiques :

**BENSAHEL H. / GUILLAUME A.**

« La rééducation dans le traitement du PBVE » EMC Kinésithérapie, 26428 B10, 4-9-12, 8 p.

**BENSAHEL H./BIENAIME B./BRIARD A.M./DELABY J.P.**

« A propos du traitement conservateur du PBVE : de la kinésithérapie à la méthode fonctionnelle » Kinésithérapie scientifique 02.2004

**BENSAHEL H./PENNECOT G.F./SOUCHET P/THEMAR NOE C.**

« Chirurgie du pied convexe congénital. »

**BONNET-DIMEGLIO F.**

« Traitement conservateur précoce du PBVE idiopathique : entre consensus et désaccords » EMC 2016

**CARLIOZ H. / POUS J. G.**

« Le pied bot varus équin » Cahiers d'enseignement n°3 de la SOFCOT

**CHEDEVILLE R.**

« La rééducation du pied de l'enfant » Kinésithérapie scientifique 10.2004

**CHEDEVILLE R./COURTIES X./DELABY J.P.**

« La rééducation du pied de l'enfant : Où en sommes-nous ? » Kinésithérapie scientifique 09.2000

**DELABY J. P. / MARCOUT F.**

« L'appareillage des petites malformations du pied chez l'enfant : Outil de contention ou outil de correction ? » Kinésithérapie scientifique 2004

**DELABY J. P. / SOUCHET P.**

« Traitement du PBVE : Stratégies thérapeutiques » Kinésithérapie scientifique 2014

**DELABY J. P.**

« L'appareillage des petites malformations du pied chez l'enfant : Outil de contention ou outil de correction ? » Kinésithérapie scientifique 2004

**DELABY J. P.**

« L'appareillage du pied de l'enfant dans le traitement fonctionnel du PBVE » Kinésithérapie scientifique 06.2000

**DESGRIPPES Y.**

« Pied en Z » EMC 27-050-A-25

**GUILLAUME A.**

« Nouvelle approche du traitement kinésithérapique des différentes malformations du pied du nouveau-né » Kinésithérapie scientifique 1980

**MARCOUT F.**

« Traitement kinésithérapique des pieds bots varus équin et exercice libéral » Profession Kiné Plus 10/11 1996

**ROUSSEL E.**

« La kinésithérapie dans le traitement fonctionnel du PBVE » Profession Kiné Plus 10/11 1996

**SERINGE R. / WICART P.**

« Le PBVE congénital » DESC de chirurgie pédiatrique 2009

**SERINGE R. / WICART P.**

« Pied convexe congénital » DESC de chirurgie pédiatrique Mars 2008

**SOUCHET P.**

« Le PBVE : Description et évaluation » Kiné plus 1996

Support pédagogique :

En version power-point ou word

### 3. Grille d'évaluation des pratiques professionnelles (E.P.P)

Plusieurs réponses sont possibles selon les questions

- L'appareillage mis en place entre les séances de kinésithérapie a un rôle :
  - de correction
  - de contention
  
- La 1<sup>ère</sup> manœuvre de correction du pied bot est :
  - la décoaptation talo naviculaire
  - la réintégration du talus
  - la correction de l'équin
  
- Par rapport au PBVE neurologique, la fréquence du PBVE idiopathique est
  - plus importante
  - moins importante
  - identique
  
- Radiologiquement, dans un pied convexe, on retrouve :
  - un vertical talus
  - un équin calcanéen
  - une luxation des cunéiformes
  
- Dans le PBVE, sur une radio de face, l'angle de divergence talo-calcanéen est :
  - Augmenté
  - Diminué
  - normal
  
- Dans le pied en Z, l'arrière pied est
  - en varus
  - en valgus
  - en équin
  - normal
  
- Le métatarsus varus est une pathologie qui concerne :
  - L'avant-pied
  - Le médio-pied
  - L'arrière-pied
  
- Dans la technique de Ponsetti, on réalise une ténotomie percutanée :
  - du Tibial Antérieur
  - du Tibial Postérieur
  - du tendon d'Achille
  
- Dans le traitement fonctionnel, cette ténotomie est réalisée :
  - de façon systématique
  - en fonction des résultats de la kinésithérapie
  - en aucun cas
  
- La classification de Beck permet d'évaluer la sévérité :
  - du PBVE
  - du pied convexe
  - du métatarsus varus

- Le pied calcanéus (Talus) nécessite une prise en charge :
  - Dans tous les cas
  - En aucun cas, simple surveillance
  - Dans 50 % des cas
  
- Dans la méthode fonctionnelle, la prise en charge d'un PBVE doit débiter :
  - Par de la kinésithérapie, tous les jours, dès la naissance
  - Par des attelles de Dennis Brown, puis de la kiné à 6 mois
  - Par des plâtres successifs, puis de la kiné vers 1 mois et demi