



<p><b>PROGRAMME DETAILLE</b></p> <p><b>Perfectionnement en rééducation ano-rectale</b></p>
--

1 session de 1 jour  
permettant ainsi d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations de l'HAS

**Objectifs :**

Cette formation est un perfectionnement pour les kinésithérapeutes qui pratiquent déjà la rééducation ano-rectale mais qui souhaitent développer une expertise autour des incontinences anales, constipations terminales, fausses incontinences, encoprésie ou réservoirs rectaux de remplacement...

- Réviser les connaissances anatomiques et physiologiques de la sphère ano-rectale
- Affiner le diagnostic des dysfonctions ano-rectales à partir des données de l'interrogatoire et de l'examen clinique
- Perfectionner les techniques rééducatives manuelles et ou instrumentales en adéquation avec le diagnostic des différentes pathologies anorectales : incontinences anales, constipations terminales, fausses incontinences, encoprésie ou réservoirs rectaux de remplacement...
- Intégrer ces protocoles dans la prise en charge globale des pathologies pelvipérinéales : **incontinence urinaire, post-partum, prolapsus ...**



## 1. Déroulé pédagogique

### Programme

#### 8h30 – 11h

- Révision et reprise des données fondamentales et nécessaires de l'anatomie et de la physiopathologie du complexe ano-rectal : séance de QCM commentés par l'enseignant
- Etudes des protocoles de rééducation des incontinences anales
- Etude –analyse de la littérature

#### 11h00-12h30

- Physiopathologie et protocoles de rééducation des « fausses incontinences : Le soiling ; l'encoprésie

#### 14h00 – 15h30

- Physiopathologie des constipations terminales :
- La dysinergie abdomino-pelvienne ; l'hypertonie des muscles du plancher pelvien.
- Etudes des protocoles de rééducation des constipations terminales
- Etude –analyse de la littérature
- Approche spécifique de l'enfant

#### 15h30-17h

- Techniques et protocoles spécifiques de prise en charge de la rectocèle
- Techniques et protocoles spécifiques de prise en charge des réservoirs rectaux de substitution ( anastomose colo-anale et ileo-anales)
- Synthèse du cours

### DESCRIPTIF DES TRAVAUX PRATIQUES

- *Démonstration pratique par le formateur : hygiène et spécificité des locaux, installation et contact avec le patient.*
- *Démonstration sur " bassin de demonstration" de l'examen périnéal, du testing manuel et instrumental : modèle Erler Zimmer ® (<https://www.erler-zimmer.de>) permettant une reproduction fiable pour le praticien. C'est une reproduction de très haute qualité comportant les têtes fémorales, le sacrum, le coccyx et le plancher pelvien. Ce dernier est constitué de structures synthétiques avec reproduction des appareils génital et anal (Le formateur n'a pas de conflit d'intérêt avec la société)*
- *Supports diaporama et video*
- *Etude de cas - Etude de dossiers apportés par les stagiaires*
- *Avec matériel : Différents types d'électrodes emg et pressions, Biofeedback, Electrostimulation, ballonnets rectaux.*



- *Testing des muscles du canal anal*
- *Techniques des ballonnets : Rééducation de la sensibilité rectale, des seuils de besoin, de la capacité rectale et de la compliance dans les cas d'incontinence et de constipation.*
- *Vidéos des différentes techniques*
- *Les participants ont la possibilité d'apporter un dossier-patient*

Mise en place des actions d'amélioration des pratiques avec évaluation de l'impact de la formation (mode « immédiat » et « à distance ») avec restitution des résultats de l'évaluation au professionnel, item décrits dans les pages suivantes) :

- Evaluation post-formation
- Evaluation de la qualité pédagogique,
- Test mesure d'impact de la formation

- Supports utilisés : PPS, paper board, vidéos, squelette en plastique
- Modèle d'apprentissage béhavioriste concernant les enseignements fondamentaux
- Modèles d'apprentissage constructiviste et socio-constructiviste concernant les études de cas
- Evaluation formative (étude de cas) et sommative (connaissances fondamentales)

## **2. Méthodes d'évaluation de l'action proposée**

- Via l'étape 1 et 3 par le parcours e-learning (pré et post formation présentiel)
- Via l'étape 2 au travers de l'analyse de situations

## **3. Références générales**

1. La rééducation des déficits ano-rectaux dans le post-partum. G.Valancogne *kinésith.scientif. n°373, déc.1997: 21-24*
2. Rééducation périnéologique et pressions dans l'enceinte manométrique abdominale . G.Valancogne, B.de Gasquet, L.Guillarme, P.Dumont abst.congrès SIFUD 2001
3. Rééducation des déficits ano-rectaux après traitements chirurgicaux des cancers rectaux. G.Valancogne, E.Olagne, J.Baulieux, X.Barth *kinésith.scientif. n°420, mars 2002: 37-47*
4. Evolution des indications et des protocole de rééducation des incontinences urinaires et fécales et des troubles de la statique pelvienne : une question d'intégration. G.Valancogne . *Acta Endoscopica* vol.34-n°4, 2004 :561-582
5. Valancogne G., Watier A . Rééducation de la défécation dyssynergique. *Pelvi-Périnéologie* (2010) 5:275-284
6. Lacima G et al. Long term results of BFB pour fecal incontinence 2010 The Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland. *Colorectal Disease*, 12, 742-749
7. Rôle et efficacité de la rééducation périnéologique dans la prise en charge des prolapsus des organes pelviens . Valancogne G. *réalités en gynécologie-obstétrique* 159.Janv. 2012



8. Early pelvic floor muscle training after obstetrical anal sphincter injuries for the reduction of anal incontinence. Mathe M , Valancogne G et al. Euro J Obstet Gynecol and Reprod Biol 199 (2016) 201–206
9. Johanesssen HH et al. Do pelvic floor exercices reduce postpartum anal incontinence ? BJOG 2017124(4) 686-694
10. Anja Ussing, U Dahn et al. Supervised PFMT vesus attentio-control massage treatment in patients with fecal incontinence. Contemp clin commun 2018 dec :192-202