



FORMATION « REEDUCATION DES VERTIGES ET INSTABILITÉS »

2 sessions par an

(Composés de 2 modules + stage pratique)

❖ **Accessibilité aux personnes en situation de handicap :**

Nos formations sont accessibles à toute personne en situation de handicap. Si un besoin en compensation est nécessaire, merci de le préciser au moment de l'inscription au Référent HANDICAP, **Alain ZEITOUN** par téléphone **06.60.93.11.50** ou par mail **vire@wanadoo.fr**

❖ **PRÉREQUIS :** (compréhension de la langue française souhaitée)

- Diplôme de masseur kinésithérapeute
- Diplôme d'IDE en activité en service ORL
- Doctorat en médecine spécialité ORL ou neurologie

❖ **COMPÉTENCES VISÉES :**

Maîtrise des connaissances théoriques et pratiques pour la réalisation d'actes de rééducation vestibulaires en toute autonomie.

❖ **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES :**

- Apporter les connaissances théoriques nécessaires pour une prise en charge adaptée des patients souffrant de vertiges et instabilités.
- Former les kinésithérapeutes aux nouvelles techniques de rééducation des vertiges et instabilités.
- Apprendre aux stagiaires à réaliser des actes de rééducation vestibulaires efficaces en toute sécurité.

❖ **INTERVENANTS :**

- Dr M. LACOUR, Docteur en Neurosciences – CNRS MARSEILLE
- Dr C. LOPEZ, Docteur en Neurosciences – CNRS MARSEILLE
- Mr M. PIQUET, Kinésithérapeute spécialisé
- Dr F. RIVIECCIO, chef de Service ORL - C.H. CANNES
- Dr Ph. ROBIN, ORL - CH CANNES et cabinet libéral ANTIBES
- Dr VAN NECHEL - Neurologue spécialisé en Neuro-Ophtalmologie et Neuro-Otologie- BRUXELLES
- Mrs A. et F.ZEITOUN, kinésithérapeutes spécialisés – CANNES

• **LIEU :**

Partie théorique : **Centre hospitalier de Cannes (dont service O.R.L)**

Partie pratique : **Cabinet de Mrs ZEITOUN, 50 rue d'Antibes – CANNES**

**❖ MÉTHODES MOBILISÉES :**

- Supports de cours diffusés en versions numérique et papier en fin de session
- Mise à disposition de dispositifs médicaux pour l'entraînement aux actes pratiques
- Approche clinique et pratique en service ORL hospitalier
- Journée d'application pratique encadrée par un kinésithérapeute spécialisé

❖ RESSOURCES MATÉRIELLES :

Les démonstrations et la formation pratique sont effectuées avec le matériel de la société FRAMIRAL :

- Vidéonystagmoscope
- Fauteuil Rotatoire
- Acuité visuelle dynamique
- Évaluation du gain du réflexe vestibulo-oculaire
- Plateforme statique/dynamique

❖ MODALITÉS ET DÉLAIS D'ACCÈS

Les inscriptions sont closes trois semaines avant le début de la formation

❖ ÉVALUATION DE LA FORMATION

En fin de formation :

- Évaluation de l'acquisition des connaissances théoriques par QCM suivi d'une correction

Post-formation :

- Évaluation de la satisfaction des stagiaires par un questionnaire en fin de session

❖ CERTIFICAT DE FORMATION

À l'issue de la formation, les stagiaires reçoivent une attestation de formation.

❖ COUT DE L'ENSEIGNEMENT :

1200€ TTC, règlement en 2 versements avant chaque module

Nos tarifs comprennent :

La formation théorique, la demi-journée d'approche pratique dans un service spécialisé ORL, le polycopié (110 pages), la journée de pratique et les repas de midi (sauf demi-journée)

**PROGRAMME DE LA FORMATION VERTIGES ET INSTABILITES (46 h) - CANNES**

Théorie : 12 heures**I) ANATOMO-PHYSIOLOGIE – Docteur Christophe LOPEZ (CNRS Marseille) – Equilibration : fonction plurimodale (3h) 1- Les entrées sensorielles :**

- Labyrinthe postérieur : vestibule, canaux semi-circulaires
- Vision périphérique et centrale
- Somesthésie

2- Les centres encéphaliques :

- Tronc cérébral : noyaux vestibulaires – cervelet : paléo-cérébellum – cortex vestibulaire

3- Les effecteurs :

- Stabilité oculaire : la motricité oculaire conjuguée – stabilité somatique

4- Equilibre = résultante :

- Base de la posturographie – maturation de l'enfant au vieillard

II) BILAN – Docteur Philippe ROBIN (médecin ORL) et Docteur Michel BELTRAND (chef service ORL) – CH CANNES (4h)**1- Interrogatoire****2- Examen somatique général : ORL – neurologique – cardio-vasculaire****3- Examen labyrinthique :**

- Audiométrie +++ (notion du côté sain)
- Signes vestibulaires spontanés +++ :
 - ✓ Nystagmus : vidéonystagmoscopie
 - ✓ Déviations segmentaires : déviation index → Rombert → FUKUDA
- Signes vestibulaires provoqués
- Vidéonystagmographie : poursuite oculaire lente, saccade, A.V.D.
- Epreuves thermiques

4- Posturographie dynamique :

- Etude synthétique du poids respectif de chacune des trois entrées sensorielles, vision, labyrinthe, somesthésie, dans la stratégie de l'équilibre d'un patient donné à un moment donné.

5- Imagerie :

- TDM –IRM (+leur intérêt respectif)

III) ETIOLOGIE - Docteur Philippe ROBIN (médecin ORL) et Docteur Michel BELTRAND (chef service ORL) – CH CANNES et M Alain ZEITOUN Kinésithérapeute vestibulaire (5h)**1- Formes anatomo-cliniques :**

- Syndromes périphériques " harmonieux "
- Syndromes centraux " disharmonieux "

2- Formes symptomatiques**3- Formes selon leur fréquence :**

- VPPB- syndromes périphériques, centraux - problèmes fonctionnels
- préférence visuelle- sujet âgé

IV) LA FONCTION D'ÉQUILIBRATION : Stratégies employées – M. Michel LACOUR CNRS Marseille
Récupération – Compensation – Habituation – Désensibilisation –Réapprentissage –Substitution

**V) RÉÉDUCATION – Alain ZEITOUN et Franck ZEITOUN, M.K spécialisés (34 heures)****1- But :**

- Redonner aux patients se plaignant de vertiges et d'instabilité, un meilleur équilibre ;
- Effectuer un bilan kinésithérapique complet qui fait suite au bilan du médecin et qui va s'intéresser à toutes les entrées neuro-sensorielles permettant la bonne "fonction équilibre".

2- Bilan pré thérapeutique du kinésithérapeute (6h) :

- Interrogatoire (temps fort du bilan)
- Etat psychologique du patient et répercussions sur sa maladie
- Examen nystagmoscopique (recherche d'un nystagmus spontané)
- Vision et oculomotricité
 - ✓ A.V.D.
 - ✓ Vestibulo-oculaire (VOR)
 - ✓ Vestibulo-spinal (VSR)
- Recherche de la verticalité subjective (problèmes otolithiques)
- Le train porteur
 - ✓ Observations des articulations, muscles (cheville, genou, hanche, bassin, colonne vertébrale)
- Posturographie dynamique
 - ✓ Mise en évidence des trois entrées neuro-sensorielles responsables de la fonction d'équilibration et quantification.

3- Bilan post-thérapeutique et comparaison (2h) :

Rappel : il ne peut y avoir rééducation sans bilan sérieux. D'ailleurs, c'est le bilan qui pilotera cette rééducation tout au long des séances.

4- Techniques de rééducation (adaptables à chaque pathologie) (2h) :

- Technique rotatoire, plans inclinés, plans plus ou moins stables, stimulation optocinétique, feedback, poursuites sur règle de leds, techniques ou manœuvres libératoires

5- Les différentes pathologies, leurs traitements et pratique (16h):

- VPPB des différents canaux et différentes techniques
- Syndromes périphériques (neuronite, Ménière, fracture du rocher, neurinome, aréflexie bilatérale...)
- Syndromes centraux (SEP, AVC, IVD...)
- Problèmes fonctionnels " omission vestibulaire " " préférence visuelle "
- Sujets âgés (déficits multisensoriels et les chutes) et autres...

6- Contre-indications (2h)

Évaluation de fin de formation théorique QCM
Correction de l'évaluation théorique

7- Stage pratique en cabinet (6h)

- Prise en charge du patient
- Interrogatoire
- Révision des différentes techniques de rééducation pour une pathologie donnée
- Utilisation de certains outils de rééducations

Pour plus de renseignements visitez notre site



Bilan du ressenti du formateur en fin de formation pratique