

Rééducation de la main : Raisonnement clinique et autonomisation du patient adulte

Description de l'action

La main est une région du corps qui est souvent rapportée comme « survolée » par les étudiants en kinésithérapie.

L'anatomie et la biomécanique sont vite oubliées et la rééducation est peu abordée. Le tout crée des lacunes. La prise en charge de la main devient ainsi une affaire de spécialistes. Dans l'esprit de l'accès direct, les kinésithérapeutes doivent pourtant savoir réaliser un bilan diagnostique kinésithérapique de la main. Ils doivent savoir évaluer si la problématique du patient et son traitement relèvent du champ de la kinésithérapie.

Cette formation a pour but d'aider les kinésithérapeutes à bilancer et prendre en charge une main qu'elle soit douloureuse, traumatique ou pédiatrique. Elle permet également aux thérapeutes de ne plus refuser de main au sein de leurs activités et ainsi de pallier à un manque de centre spécialisé.

Dans cette formation, nous verrons que la rééducation de la main est basée sur des principes spécifiques où l'interdit et la précocité doivent coexister.

Objectifs pédagogiques

Comprendre l'anatomie et la biomécanique de la main ainsi que certaines interventions en chirurgie

Réaliser un bilan diagnostique kinésithérapique d'une main douloureuse, dysfonctionnelle ou traumatique

Intégrer la notion de triage à son bilan diagnostique

Identifier les drapeaux rouges de la main

Mettre en place un projet de soin spécifique en rééducation de la main

Conseiller les patients lorsqu'une orthèse est nécessaire

DEROULEMENT / PRE-REQUIS / EFFECTIFS

Date et volume: mars/avril 2026 – 14h

Public : Masseurs-kinésithérapeutes diplômés.

Nombre minimum de participants 10 et maximum 20

Formateur : Jean Lichtle

SUIVI DE L'EXÉCUTION ET ÉVALUATION DES RÉSULTATS

- Questionnaire pré-formation (J-7)
- Feuille de présence
- Questions orales ou écrites (QCM).
- Mises en situations.
- Formulaires d'évaluation de la formation.
- Questionnaire post-formation de vérification des acquis (J+30)

RESSOURCES TECHNIQUES ET PÉDAGOGIQUES

- Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation.
- Documents supports de formation projetés.
- Tableau / paperboard
- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets et mises en situations basées sur l'expérience des stagiaires
- Jeux de rôle
- Quiz en salle
- Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

Rééducation de la main : Raisonnement clinique et autonomisation du patient adulte

Description de l'action

La main est une région du corps qui est souvent rapportée comme « survolée » par les étudiants en kinésithérapie.

L'anatomie et la biomécanique sont vite oubliées et la rééducation est peu abordée. Le tout crée des lacunes. La prise en charge de la main devient ainsi une affaire de spécialistes. Dans l'esprit de l'accès direct, les kinésithérapeutes doivent pourtant savoir réaliser un bilan diagnostique kinésithérapique de la main. Ils doivent savoir évaluer si la problématique du patient et son traitement relèvent du champ de la kinésithérapie.

Cette formation a pour but d'aider les kinésithérapeutes à bilancer et prendre en charge une main qu'elle soit douloureuse, traumatique ou pédiatrique. Elle permet également aux thérapeutes de ne plus refuser de main au sein de leurs activités et ainsi de pallier à un manque de centre spécialisé.

Dans cette formation, nous verrons que la rééducation de la main est basée sur des principes spécifiques où interdit et précocité doivent coexister.

Objectifs pédagogiques

Comprendre l'anatomie et la biomécanique de la main ainsi que certaines interventions en chirurgie

Réaliser un bilan diagnostique kinésithérapique d'une main douloureuse, dysfonctionnelle ou traumatique

Intégrer la notion de triage à son bilan diagnostique

Identifier les drapeaux rouges de la main

Mettre en place un projet de soin spécifique en rééducation de la main

Conseiller les patients lorsqu'une orthèse est nécessaire

DEROULEMENT / PRE-REQUIS / EFFECTIFS

Date et volume: mars/avril 2026 – 14h

Public : Masseurs-kinésithérapeutes diplômés.

Nombre minimum de participants 10 et maximum 20

Formateur : Jean Lichtle

SUIVI DE L'EXÉCUTION ET ÉVALUATION DES RÉSULTATS

- Questionnaire pré-formation (J-7)
- Feuille de présence
- Questions orales ou écrites (QCM).
- Mises en situations.
- Formulaires d'évaluation de la formation.
- Questionnaire post-formation de vérification des acquis (J+30)

RESSOURCES TECHNIQUES ET PÉDAGOGIQUES

- Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation.
- Documents supports de formation projetés.
- Tableau / paperboard
- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets et mises en situations basées sur l'expérience des stagiaires
- Jeux de rôle
- Quiz en salle
- Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

Déroulé pédagogique : Raisonnement clinique, autonomisation et rééducation de la main, de l'enfant à l'adulte.

1. Déroulé pédagogique

**JOUR 1
(7h00)**

Nom de l'intervenant : LICHTLE Jean

Séquence 1 – 9h / 9h30 : Introduction

Contenu :

- Accueil des participants.
- Présentation de la formation et du formateur.
- Présentation des stagiaires (bagages théoriques et pratiques autour de la main).
- Mise en commun des attentes et objectifs spécifiques de chaque stagiaire.
- Introduction à l'autonomisation du patient : Pourquoi et comment intégrer les patients dans leur propre parcours de rééducation.

Objectifs pédagogiques :

- Évaluer le niveau général du groupe pour adapter la présentation et privilégier les bases pour certains et l'approfondissement pour d'autres.
- Proposer une formation modulable en essayant de répondre aux attentes et objectifs spécifiques de chaque stagiaire.
- Sensibiliser les participants à l'importance de l'autonomisation des patients dans le processus de rééducation.

Méthodes pédagogiques :

- Posture de consultant dans une méthode pédagogique interactive : Partir des besoins et des connaissances des stagiaires pour réaliser la formation, tout en intégrant des discussions sur l'autonomisation des patients.

Séquence 2 – 9h30 / 12h00 : Raisonnement clinique

Contenu :

- Spécificité du DMK en rééducation de la main post-traumatique, incluant le bilan de la douleur, SDRC, bilan CTV, sensibilité, raideur et fonction.
- Diagnostic différentiel de la main douloureuse ou dysfonctionnelle (troubles musculo-squelettiques et syndromes canaux).
- Déroulement d'un entretien mené avec le patient et cheminement du raisonnement clinique spécifique de la main.



- Introduction à l'autonomisation : Comment engager le patient dans son propre diagnostic et traitement, en l'aidant à comprendre les résultats des tests cliniques.

Objectifs pédagogiques :

- Savoir réaliser un DMK spécifique à la main et quantifier les progrès du patient.
- Connaître et identifier les différentes pathologies de la main.
- Apporter de la précision sur la qualité des tests cliniques, tout en les expliquant aux patients pour les rendre plus autonomes.
- Permettre au stagiaire de réorienter ou non un patient avec une main douloureuse ou dysfonctionnelle.
- Former les stagiaires à inclure les patients dans le processus de diagnostic et à leur donner des outils pour qu'ils puissent suivre leur progression.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation par le formateur des connaissances fondamentales, avec un focus sur la communication de ces concepts aux patients.
- Modèle socio-constructiviste : Raisonnement clinique commun autour d'une main douloureuse, avec une réflexion sur comment impliquer le patient dans le processus.
- Méthode active : Chaque test clinique est exécuté par binômes, en pratiquant des techniques pour expliquer ces tests aux patients.

Moyen(s) d'évaluation :

- Pratique des tests avec une évaluation sur la capacité à transmettre les résultats et leur signification aux patients.

Pause déjeuner – 12h00 / 13h00.

Séquence 3 – 13h00 / 15h00 : Le poignet osseux, ligamentaire et tendineux

Contenu :

- Rappel anatomique et biomécanique du poignet.
- Prise en charge rééducative et orthétique du poignet osseux, ligamentaire et tendineux.
- Discussion sur l'implication des patients dans leur rééducation : Comment les éduquer sur l'importance de la mobilisation précoce et de la gestion des amplitudes.

Objectifs pédagogiques :

- Comprendre la cinématique du poignet et le rôle des muscles dans la protection des ligaments, tout en sachant l'expliquer aux patients.
- Adapter les principes de rééducation en fonction de la lésion et de sa temporalité, en engageant les patients dans la compréhension de leur rééducation.
- Enseigner aux patients les techniques de gains d'amplitude et de stabilisation, les rendant ainsi plus autonomes dans la gestion de leur rééducation.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation des connaissances fondamentales, avec des stratégies pour expliquer ces concepts aux patients.
- Modèle constructiviste : Travail sur des cas cliniques, en réfléchissant à la manière d'intégrer les patients dans la prise de décision concernant leur rééducation.

Moyen(s) d'évaluation :



- Conditionnement : Quizz via Wooclap sur la séquence, incluant des questions sur l'autonomisation des patients dans leur rééducation.

Pause – 15h00 / 15h15.

Séquence 4 – 15h15 / 17h15 : Syndrome douloureux régional complexe

Contenu :

- Définition et présentation du SDRC, avec des données actuelles sur la physiopathologie.
- Spécificité de l'entretien et de la première séance : Comment impliquer le patient dès le début du traitement.
- Traitements recommandés pour la gestion de la douleur, des troubles sensitifs, de la raideur, de la fonction et autres problématiques, en incluant des stratégies pour éduquer les patients à gérer ces aspects de manière autonome.
- Prévenir le SDRC : Éduquer les patients sur les mesures préventives qu'ils peuvent adopter eux-mêmes.

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître un SDRC, le classer et en discuter avec le patient pour qu'il comprenne sa condition.
- Comprendre le développement du SDRC, les signes cliniques et les symptômes, et savoir comment les expliquer aux patients.
- Mettre en place un projet de soin adapté en fonction du patient, en impliquant le patient dans la co-construction du plan de traitement.
- Savoir prévenir l'apparition du SDRC en formant les patients à identifier les signes précoces et à adopter des comportements préventifs.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation des connaissances avec des stratégies de communication à destination des patients.
- Modèle constructiviste : Déconstruction des anciennes notions, intégration des nouvelles, et mise en place de stratégies pour former les patients à prévenir et gérer le SDRC.

Moyen(s) d'évaluation :

- Conditionnement : Quizz via Wooclap sur la séquence, incluant des questions sur la capacité des stagiaires à autonomiser les patients dans la gestion du SDRC.

JOUR 2 (7h00)

Nom de l'intervenant : LICHTLE Jean

Séquence 5 – 9h00 / 10h30 : Lésions tendineuses de la main

Contenu :



- Notions fondamentales en chirurgie tendineuse de la main.
- Rappel anatomique et biomécanique des doigts.
- Prise en charge rééducative et orthétique des lésions des fléchisseurs et extenseurs des doigts, avec une discussion sur la manière d'impliquer les patients dans leur propre rééducation.
- Réflexion commune autour des dernières données de la littérature, avec un focus sur l'application pratique par les patients eux-mêmes.

Objectifs pédagogiques :

- Choisir le bon protocole de rééducation en fonction de la chirurgie, en impliquant le patient dans le processus de choix.
- Avoir conscience de la notion de "work of flexion" et savoir comment l'expliquer aux patients pour qu'ils comprennent l'importance de leur implication active.
- Connaître les principes et objectifs de rééducation en fonction de la cicatrisation et de la localisation de la lésion, en les expliquant aux patients pour qu'ils puissent suivre leur progression.
- Savoir progresser dans le travail actif, tout en formant le patient à s'autonomiser dans ces exercices.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation des connaissances fondamentales avec un accent sur la manière de les transmettre aux patients.
- Discussion interactive : Focus sur l'autonomisation des patients dans la rééducation post-chirurgicale.

Moyen(s) d'évaluation :

- Conditionnement : Quizz via Wooclap, incluant des questions sur l'autonomisation des patients dans le suivi post-chirurgical.

Pause – 10h30 / 10h45.

Séquence 6 – 10h45 / 12h00 : Fractures et entorses des doigts

Contenu :

- Prise en charge rééducative et orthétique des fractures des doigts longs.
- Prise en charge rééducative et orthétique des entorses/luxations IPP et des entorses de la MP du pouce.
- Bilan et raisonnement clinique autour de la raideur articulaire, avec une formation des patients à suivre et comprendre les résultats de ces bilans.

Objectifs pédagogiques :

- Mettre en place des moyens adaptés aux différents types de raideurs, tout en expliquant ces choix aux patients pour qu'ils puissent les comprendre et les suivre.
- Connaître les principes et objectifs de rééducation en fonction de la cicatrisation et du type de lésion, et savoir les communiquer aux patients.
- Savoir progresser dans le travail actif, tout en formant les patients à pratiquer ces exercices de manière autonome.

Méthodes pédagogiques :



- Modèle transmissif : Présentation des connaissances fondamentales avec des vidéos pédagogiques, et discussion sur l'éducation des patients.
- Modèle constructiviste : Travail sur des cas cliniques pour comprendre les différents types de raideurs, et discussion sur la manière de former les patients à gérer ces raideurs.

Moyens d'évaluation :

- Conditionnement : Quizz via Wooclap, incluant des questions sur l'autonomisation des patients dans la gestion de la raideur articulaire.

Pause déjeuner – 12h00 / 13h00.

Séquence 7 – 13h00 / 15h00 : Travaux pratiques

Contenu :

- Travaux pratiques autour de cas cliniques rencontrés par le formateur, avec un focus sur l'implication des patients dans leur traitement.
- Réflexion par groupe et démonstration d'un plan de traitement sur des patients ayant une pathologie de la main, avec un accent sur la co-construction du traitement avec le patient.

Objectifs pédagogiques :

- Concevoir et conduire un projet thérapeutique en kinésithérapie, adapté au patient et à sa situation, en collaboration avec le patient.
- Intégrer les lignes directrices des différents protocoles de rééducation, tout en expliquant ces protocoles aux patients pour qu'ils puissent les suivre de manière autonome.
- Maîtriser une pratique protégée et adaptée, en formant les patients à gérer eux-mêmes les complications ou à les minimiser.
- Familiariser les stagiaires avec les gestes et moyens de rééducation spécifiques à la main, tout en apprenant à les transmettre aux patients.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle socio-constructiviste : Raisonnement clinique commun autour d'une main traumatique, avec un focus sur l'implication des patients dans le choix du plan de traitement.
- Méthode active : Démonstration d'une séance adaptée avec des conseils sur l'autonomisation du patient.
- Rétroaction du formateur : Feedback sur la capacité des stagiaires à former les patients à prendre en charge leur propre traitement.

Moyen(s) d'évaluation :

- Méthode interrogative : Vérification de la compréhension des cas cliniques, avec un focus sur la capacité à co-construire le traitement avec le patient.
- Méthode active : Vérification de la réalisation des gestes techniques par les stagiaires, et de leur capacité à transmettre ces gestes aux patients.

Pause – 15h00 / 15h15.

Séquence 8 – 15h15 / 16h15 : Pathologies spécifiques à la mains

Contenu :



- Présentation et approfondissement de la maladie de Dupuytren, avec traitement chirurgical et prise en charge rééducative et orthétique.
- Présentation et approfondissement de la rhizarthrose, avec traitement chirurgical et prise en charge rééducative et orthétique.
- Présentation du doigt à ressaut, avec traitement chirurgical et prise en charge orthétique.
- Discussion sur la manière d'expliquer ces conditions et leurs traitements aux patients, pour les impliquer dans leur gestion.

Objectifs pédagogiques :

- Mettre en place des moyens adaptés et dosés face à des pathologies évolutives, en expliquant ces choix aux patients pour qu'ils comprennent et participent activement à leur traitement.
- Connaître les principes et objectifs de rééducation, et les transmettre aux patients pour les autonomiser.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation des connaissances fondamentales, avec un accent sur la manière d'expliquer ces informations aux patients.

Moyen(s) d'évaluation :

- Conditionnement : Quizz via Woodlap, incluant des questions sur la capacité des stagiaires à autonomiser les patients dans la gestion de ces pathologies.

Séquence 9 – 16h15 / 17h15 : La main de l'enfant

Contenu :

- Présentation des malformations congénitales de la main de l'enfant.
- Prise en charge chirurgicale, rééducative et orthétique, avec une discussion sur la manière d'impliquer les parents et l'enfant dans le traitement.
- Stratégies pour autonomiser les parents et les jeunes patients dans le suivi de leur rééducation.

Objectifs pédagogiques :

- Reconnaître une malformation congénitale et savoir comment en discuter avec les parents et l'enfant pour les inclure dans le processus de rééducation.
- Maîtriser les grands principes et objectifs de la rééducation de la main de l'enfant, en expliquant ces concepts aux parents et à l'enfant pour les rendre plus autonomes.
- Adapter sa prise en charge face à une main d'enfant, en collaborant avec les parents et l'enfant pour co-construire le traitement.
- Savoir conseiller sur l'appareillage et expliquer son importance aux parents et à l'enfant pour qu'ils puissent l'utiliser correctement de manière autonome.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle transmissif : Présentation des connaissances fondamentales, avec un focus sur la communication avec les parents et l'enfant.

Moyen(s) d'évaluation :

- Conditionnement : Quizz via Woodlap, incluant des questions sur la capacité à autonomiser les parents et les jeunes patients dans la gestion de leur rééducation.