

Que font nos patients en dehors des séances de kinésithérapie ? Apports pour la pratique clinique des outils de suivi d'activité.

Animatrices de l'atelier : Noémie C. Duclos¹, Anne-Violette Bruyneel²

1. Université de Bordeaux, INSERM, BPH, U1219, équipe ACTIVE ; Collège Sciences de la Santé, Institut Universitaire des Sciences de la Réadaptation, F-33000 Bordeaux, France

2. Haute Ecole de Santé de Genève, HES-SO, Genève, Suisse

Durée de l'atelier : une demi-journée (3,5 heures) proposée en précongrès (2 avril 2025)

Description de l'atelier :

Les problématiques sociétales de l'inactivité physique [1] et des chutes [2] ont popularisé l'utilisation des outils d'actimétrie, particulièrement des « trackers » d'activité. L'actimétrie est une analyse quantifiée de l'activité d'une personne qui permet aux professionnels de la réadaptation d'objectiver différentes activités réalisées par les patients [3]. Avec l'évolution des technologies, de plus en plus d'outils permettent d'évaluer une personne dans son quotidien et dans son environnement de vie, donc en dehors de l'activité observable dans le cadre clinique. Ces outils sont en train de modifier profondément les pratiques en santé, notamment en termes de suivi et d'implication des personnes dans leur prise en charge [4].

Parmi les trackers d'activité qui peuvent être disposés sur la personne, les plus utilisés sont les accéléromètres et les capteurs inertiels. Avec ces outils, il est alors possible de mesurer les activités physiques : par exemple le nombre de pas par jour, l'utilisation spontanée des membres supérieurs dans les activités de vie quotidienne, la durée et la fréquence des périodes de repos... [5] Etant donné les risques élevés de pathologies chroniques et d'isolement en lien avec la sédentarité, ces nouveaux indicateurs pourraient devenir un critère clé du suivi de la santé des patients, au même titre que la fréquence cardiaque ou la tension artérielle [6]. En utilisant ces outils, il est possible pour le kinésithérapeute d'objectiver les comportements actifs des personnes sur un temps long et d'observer les effets réels d'une prise en charge sur le comportement actif dans le quotidien. Ces outils permettent d'objectiver certains aspects difficiles à appréhender jusque-là en pratique clinique, comme l'utilisation réelle des capacités d'une personne dans son quotidien [7]. Ils sont aussi pertinents dans le champ de la prévention [8]. De plus, l'utilisation des trackers d'activité se démocratise et de nombreuses personnes utilisent d'eux-mêmes ces outils. Dès lors, il est important que les kinésithérapeutes soient en mesure d'utiliser et de conseiller les personnes sur ces outils, l'interprétation des données et leurs limites. Les thématiques abordées seront présentées à partir des

travaux de recherche et d'expériences cliniques des deux animatrices chercheuses et kinésithérapeutes.

Références bibliographiques :

- [1] Honda T, Chen S, Kishimoto H, Narazaki K, Kumagai S. Identifying associations between sedentary time and cardio-metabolic risk factors in working adults using objective and subjective measures: A cross-sectional analysis. *BMC Public Health* 2014;14:1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1307>.
- [2] Casilari E, Santoyo-Ramón J-A, Cano-García J-M, Casilari E, Santoyo-Ramón J-A, Cano-García J-M. Analysis of Public Datasets for Wearable Fall Detection Systems. *Sensors* 2017;17:1513. <https://doi.org/10.3390/s17071513>.
- [3] Duclos NC, Aguiar LT, Aissaoui R, Nadeau S, Duclos C. Pertinence et implications de l'actimétrie en réadaptation. *EMC - Kinésithérapie-Médecine Phys* 2019;15:1-9 [Article 26-032-A-10]. [https://doi.org/10.1016/S1283-0887\(19\)65816-0](https://doi.org/10.1016/S1283-0887(19)65816-0).
- [4] Haute Autorité de Santé (HAS). Évaluation et amélioration des pratiques - Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé. 2016.
- [5] Rast FM, Labruyère R. Systematic review on the application of wearable inertial sensors to quantify everyday life motor activity in people with mobility impairments. *J Neuroeng Rehabil* 2020;17:148. <https://doi.org/10.1186/s12984-020-00779-y>.
- [6] Golightly YM, Allen KD, Ambrose KR, Stiller JL, Evenson KR, Voisin C, et al. Physical Activity as a Vital Sign: A Systematic Review. *Prev Chronic Dis* 2017;14:1–11. <https://doi.org/10.5888/pcd14.170030>.
- [7] Routhier F, Duclos NC, Lacroix E, Lettre J, Turcotte E, Hamel N, et al. Clinicians' perspectives on inertial measurement units in clinical practice. *PLoS One* 2020;15:e0241922. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241922>.
- [8] Bruyneel A-V, Reinmann A. Projet « Art en mouvement » : évaluation des effets d'une visite de musée sur la sollicitation physique et le bien-être des enfants de 7 à 9 ans. *Kinesither La Rev* 2022. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2022.02.023>.

Thérapie manuelle adaptée à la gonarthrose

Intervenants : Julien Lebleu & Yves Henrotin

Durée de l'atelier : 4 heures

Objectif général : Apporter aux kinésithérapeutes des outils théoriques et pratiques pour optimiser la prise en charge de l'arthrose.

Résumé :

Ce séminaire pratique et théorique vous permettra de découvrir des techniques de thérapie manuelle spécifiques et éprouvées pour soulager les douleurs du genou et améliorer la mobilité de vos patients. Vous apprendrez à adapter vos interventions en fonction des besoins individuels de chaque patient, tout en respectant les contraintes liées à cette pathologie.

Au programme :

- Données épidémiologiques et mécanismes physiopathologiques ;
- Diagnostique et bilan fonctionnel
- Introduction à la kinésithérapie échoguidée
- Principes de la thérapie manuelle adaptée à la gonarthrose
- Apprentissage de mobilisations analytiques et de techniques myotensives
- Études de cas et mise en pratique avec des exercices cliniques
- Techniques pour favoriser l'autogestion et l'adhérence aux exercices

Introduction (60 min)

Physiopathologie de l'arthrose, Données épidémiologiques, diagnostique et recommandations nationales et internationales.

Rappels anatomiques et biomécaniques du genou.

Tests cliniques, cas pratiques et interprétation.

Définition et principes de la thérapie manuelle.

Exploration échographique (30 min)

Principes et protocoles de l'examen échographique du genou.

Démonstration – exploration des structures

Mobilisations analytiques (40 min)

Fémoro-patellaire : Principes, démonstration, pratique en binôme

Fémoro-tibiale : Principes, démonstration, pratique en binôme.

Techniques myotensives (30 min)

Techniques analytiques et globales.

Exercice thérapie (25 min)

Contrôle moteur, renforcement musculaire, intégration en rééducation.

Autogestion et adhérence (30 min)

Aider les patients à gérer leur arthrose au quotidien.

Clôture et take-home message (10 min)

Résumé des points clés, réponses aux questions, et outils pratiques.

Réadaptation respiratoire du patient atteint de BPCO

Intervenants : Guillaume Prieur

Durée de l'atelier : 4 heures

Objectifs généraux :

- Comprendre la physiologie respiratoire et la physiopathologie de la BPCO
- Savoir lire et comprendre les examens complémentaires
- Connaître les traitements médicamenteux les plus courants et leurs interactions avec la kinésithérapie
- Connaître les différentes modalités de prise en charge des patients ainsi que leur niveau de preuve scientifique
- Savoir mettre en place le traitement, dont le réentraînement à l'effort, et l'adapter en fonction du patient

Résumé :

De nombreuses preuves scientifiques ont démontré l'intérêt de la kinésithérapie et son impact sur la qualité de vie, l'essoufflement, le taux d'hospitalisation/d'exacerbations, et la morbi/mortalité. Malheureusement, cette prise en charge optimale est rarement mise en pratique dans nos cabinets de ville ou l'hôpital, faute d'un manque d'information et parfois de moyens. Le but de cette formation est de vous faire redécouvrir la BPCO de A à Z en passant de la physiologie aux traitements pharmacologiques et kinésithérapiques (réhabilitation respiratoire, entraînement des muscles inspiratoires, électro-stimulation, adjuvants à la réhabilitation, sevrage tabagique, drainage bronchique). A la suite de ces deux jours de formation, vous saurez mettre en place un traitement efficace sur le long terme pour vos patients !