

CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE
(Articles L. 6353-3 à L. 6353-7 du Code du travail)

Ce contrat doit être conclu avant toute inscription définitive et tout règlement de frais
(Article L. 6353-3).

Nom, prénom du cocontractant
Adresse du cocontractant
(ci-après dénommé le stagiaire)

Kiné Lille Formation

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 31 59 08419 59 auprès du Préfet de la Région Nord Pas de Calais.

Numéro SIREN de l'organisme de formation : 79469253300019

Dont le siège social se situe au 1C Avenue NELSON MANDELA

Site HUMANICITE

59160 CAPINGHEM

I – OBJET

En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée :

« Thérapie Manuelle de l'épaule »

II – NATURE ET CARACTERISTIQUES DES ACTIONS DE FORMATION

- L'action de formation entre dans la catégorie des actions prévues par l'article L. 6313-1 du Code du travail.
- Elle a pour objectif d'apporter des connaissances et un savoir faire sur la prise en charge des sujets présentant des pathologies de l'épaule.
- Sa durée est fixée à 14 heures de formation le Jeudi 10 et le Vendredi 11 Octobre 2019.
Le programme détaillé de l'action de formation est explicité ci-dessous ou figure en annexe du présent contrat.

III – NIVEAU DE CONNAISSANCES PREALABLES NECESSAIRE

Afin de suivre au mieux l'action de formation sus-visée et obtenir la ou les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder, avant l'entrée en formation, le niveau de connaissance(s) suivant :

Diplôme de Masseur-Kinésithérapeute ou équivalent.

IV – ORGANISATION DE L'ACTION DE FORMATION

- le Jeudi 10 et le Vendredi 11 Octobre 2019 à Lesquin, Hotel Ibis Style (Impasse Jean Jaurès).
- Elle est organisée pour un effectif de 8 à 20 stagiaires.
- Les journées débutent à 9h00 et se terminent à 17h00

Les conditions générales dans lesquelles la formation est dispensée, notamment les moyens pédagogiques et techniques, sont les suivantes :

Formateur : Mathieu LOUBIERE, Formateur agréé de L'Institut de Thema Formation de Gilles Barrette.

Moyens pédagogiques : outils documentaires, exercices adaptés aux stagiaires, matériel d'animation (vidéo projecteur...), tables de massage, serviettes ...

Les conditions détaillées figurent en annexe du présent contrat.

- Les diplômes, titres et références de(s) personne(s) chargée(s) de la formation sont indiqués ci-dessous :

LOUBIERE Mathieu

- Masseur Kinésithérapeute
- Ostéopathe D.O
- Formateur agréé et Conseillé Scientifique de L'Institut de Formation Gilles Barrette.

V – MOYENS PERMETTANT D'APPRECIER LES RESULTATS DE L'ACTION

Lors de la dernière journée de formation, les stagiaires seront mis en situation, avec pour objectif la vérification des connaissances acquises pendant la totalité de la formation.

VI – SANCTION DE LA FORMATION

En application de l'article L. 6353-1 du Code du travail, **une attestation** mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l'action et les résultats de l'évaluation des acquis de la formation **sera remise au stagiaire** à l'issue de la formation.

VII – MOYENS PERMETTANT DE SUIVRE L'EXECUTION DE L'ACTION

Il est communément admis pour les stages en présentiel, les feuilles de présence (cf états d'émargement type rédigés par le Service régional de contrôle) **signées par le stagiaire et le ou les formateurs et par demi-journée de formation, l'objectif étant de justifier la réalisation de la formation.**

VIII – DELAI DE RETRACTATION

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire **a un délai de 10 jours** pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.

IX – DISPOSITIONS FINANCIERES

Le prix de l'action de formation est fixé à 600 Euros NTT* (Six cent Euros) pour les salariés pour les Stagiaires bénéficiant d'une prise en charge du FIFPL.

**Kiné Lille Formation est un organisme non assujetti à TVA.*

Le stagiaire s'engage à verser la totalité de la somme soit 600.€ selon les modalités de paiement suivantes : **Après un délai de rétractation** mentionné à l'article 8 du présent contrat, le stagiaire effectue **un versement** d'un montant de 600 € NTT.

La prise en charge FIFPL est plafonnée à 250 Euros maximum par jour (dans la limite des fonds disponibles), que le stagiaire pourra prétendre une fois la formation terminée, avec les justificatifs et attestation de suivi que l'organisme remettra à ce dernier.

X – INTERRUPTION DU STAGE

- En cas de cessation anticipée de la formation du fait de l'organisme de formation ou l'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, le présent contrat est résilié selon les modalités financières suivantes : Les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au contrat, pour les modules non suivis, le remboursement de la différence est prévu par l'organisme de formation.
- Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation professionnelle est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

XI – CAS DE DIFFEREND

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le tribunal de Lille sera seul compétent pour régler le litige.

Fait en double exemplaire, à , le / /

Pour le stagiaire
(nom, prénom
du signataire)

Pour l'organisme de formation
(nom, qualité
du signataire)

Signature

Signature et cachet

ANNEXE 1 :**THERAPIE MANUELLE DE L'ÉPAULE – FOCUS SUR L'ÉPAULE COIFFE DES ROTATEURS /
ÉPAULES GELEES
PROGRAMME 2 JOURS****Jour 1 Introduction/Bases Théoriques/Examen Clinique : 8H**

9h-9h30 : Accueil des participants. QCM d'évaluation des connaissances des participants

9h30-10h30 : Etat des lieux de la littérature, Rappels anatomiques, biomécaniques

10h45-12h30 : Scenarion clinique et physiopathologie

12H30-13H30 : *Pause déjeuner*

13h30-14h30 : Examen Clinique Sensibilisation au triage (diagnostic différentiel et d'exclusion) théorie

14h30-18h : Examen clinique Pratique

Interrogatoire

Inspections

La palpation

Examen actif des mobilités

Examen Passif des mobilités

Examens fonctionnels

Les tests spécifiques (épaules conflictuelles et gelées)

Jour 2 Traitement : 9H

8h30-9h00 : Retour sur les éléments de la veille.

9h00h-10h00 : Présentation du plan de prise en charge, : Revue de littérature (recommandations et guidelines)

10h15-12h30 : Approche Passive (Musculaire, conjonctif, articulaire)

12H30-13h30 : *Pause déjeuner*

13h30-16h15 : Approche Active (Activation, renforcement, reprogrammations)

16h30 – 18h30 : Conseils et ergonomie/Éducation thérapeutique.

Bibliographie

- (1) Dolto B., Le corps entre les mains. Hermann, 1976.
- (2) Dufour M., Pillu M., Biomécanique fonctionnelle. Masson 2005.
- (3) Peninou G., Tixa S., Les tensions musculaire. Masson 2008.
- (4) Dufour M., Anatomie de l'appareil locomoteur. Membre supérieur. Masson 2002
- (5) CertHoux J.-R., Marc T., Cludel A., Teissier J., Rachis cervical et tendinopathie de la coiffe des rotateurs. Kinésithérapie scientifique juin 2008; (489) : 23-26
- (6) Chantepie A., Perot J.-F., Toussirot P., Ostéopathie clinique et pratique. Maloine 2005.
- (7) Troy L. Hooper, Jeff Denton, Michael K. McGalliard, Jean-Michel Brisme, Phillip S. Sizer Jr., Thoracic outlet syndrome: a controversial clinical condition. Part 1: anatomy, and clinical examination/diagnosis. Journal of Manual and Manipulative Therapy 2010 VOL. 18 NO. 2 74-83
- (8) Paumard P., Influence de la posture de la colonne cervicale et dorsale sur les conflits pathologiques de l'épaule : les premières données sont confirmées et des propositions thérapeutiques envisagées. Kinésithérapie, la revue. Vol 6, N° 54 - juin 2006 p. 8
- (9) Mussini C., Le muscle omo-hyoïdien. Université de Nantes, 2003-2004
- (10) Paoletti S., Les fascias, rôle des tissus dans la mécanique humaine. Sully, 2005
- (11) Busquet L., Les chaînes musculaires. Tome 1, tronc, colonne cervicale et membres supérieurs. Frison-Roche 2000
- (12) Schuldt K, Elholm J, Harms-Ringdahl K, Nemeth G, Arbolerius UP. Effects of changes in sitting work posture on static neck and shoulder muscle activity. Ergonomics 1986;29(12):1525-37.
- (13) Maikutlo Kebaetse, Philip McClure, Thoracic Position Effect on Shoulder Range of Motion, Strength, and Three-Dimensional Scapular Kinematics. Arch Phys Med Rehabil 1999;80:945-950

- (14) Bulloick MP, Foster NE, Whright CC. Shoulder impingement: the effect of sitting posture on shoulder pain and range of motion. *Manual Therapy* 2005;10:28-37
- (15) Marc T., Gaudin T., Teissier J., Bonnel F. Les dyskinésies de la scapula. *KS N°521*, Mai 2011 5-11
- (16) Srour F., Nephtali J.-L. ; Rééducation des épaules présentant une dyskinésie de la scapula. *Kinesither Rev* 2012;12(127):50-62
- (17) Wegner S., Jull G., Shaun O'Leary, Venerina Johnston: The effect of a scapular postural correction strategy on trapezius activity in patients with neck pain. Division of Physiotherapy, School of Health and Rehabilitation Sciences, Level 7, Therapies Building 84A, The University of Queensland, St Lucia, QLD 4072, 2010 Australia *Manual Therapy* 15 (2010) 562e566
- (18) Sung-min Ha, Oh-yun Kwon, Chung-hwi Yi, Hye-seon Jeon, Won-hwee Lee, Effect of passive correction position on pain, proprioception, and range of motion in neck pain patients with bilateral downward rotation syndrom. *Manual Therapy* 16 (2011) 585e589
- (19) Y Ma and I Carroll, Incidence of scapular destabilization among pain patients. Stanford University School of Medicine, Palo Alto, CA. *The Journal of Pain* 13(2012) S14.
- (20) Cools A.M, Witvrouw E.E, Declercq G.A, Danneels L.A, Cambier D.C., Scapular Muscle Recruitment Patterns: Trapezius Muscle Latency with and without Impingement Symptoms. *Am J Sports Med* 31, 2003: 542-549
- (21) Hallström E, Kärrholm J., Shoulder rhythm in patients with impingement and in controls: dynamic RSA during active and passive abduction. *Acta Orthop* 2009; 80(4):456-554.
- (22) Ludewig PM, Cook TM., Alterations in shoulder kinematics and associated muscle activity in people with symptoms of shoulder impingement. *PhysTher.* 2000; 80:276-291.
- (23) Ludewig PM, Reynolds JF., The association of scapular kinematics and glenohumeral joint pathologies. *J Orthop Sports Phys Ther* 2009; 39(2):90-104.
- (24) Sheikhzadeh A, Yoon J, Pinto VJ, et al., Three-dimensional motion of the scapula and shoulder during activities of daily living. *J Shoulder Elbow Surg* 2008;17(6):136-42.
- (25) Gorski j.m Swartz LH, J.Bone, Shoulder impingement presenting neck pain, *Joint Surg AM* 2003 ap 85-A(4)635.8.
- (26) Hagg G., **Static workloads and occupational myalgia: a new explanation model.** In *Electromyographical Kinesiology*. Edited by: Anderson P, Hobart, DJ, Danoff JV. Elsevier. 1991:441-444.
- (27) S.Lephart, la proprioception, reflexe spinal lors du décentrage modifiant le tonus des muscles cervico-scapulaires. *Am J Sport Medicine* 1997 ; 25,1 : 130-137
- (28) Guanche L, Knatt T, Solomonow M, et al. The synergistic action of the capsule and the shoulders muscles. *Am J Sports Med* 1995; 23(3):301-6
- (29) Marc T., Gaudin T., Teissier J., Bases biomécaniques de la rééducation des tendinopathies de la coiffe des rotateurs. *KS N°489*, Juin 2008
- (30) Barette G, Dufour X, Cerioli A. Place des techniques de « strain-counterstrain » dans l'arsenal du thérapeute manuel en pratique quotidienne. *EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation* 2012;0(0):1-13 [Article 26-065-A-10]
- (31) Dufour X., Le Bilan Kinésithérapique rachidien vu par la thérapie manuelle. *KS N° 518*, Février 2011. 41-48
- (32) Srour F., Nephtali J.-L, Examen clinique et tests de la Scapula. *Kinesither Rev* 2012;12(127):40-49
- (33) Cole A, McClure P, Pratt N. Scapular kinematics during arm evolution in healthy subjects and patients with shoulder impingement syndrome. *J Orthop Sports Phys Ther* 1996;23:68.
- (34) Kibler WB, Uhl TL, Maddux JW, Brooks PV, Zeller B, McMullen J. Qualitative clinical evaluation of scapular dysfunction: a reliability study. *J Shoulder Elbow Surg* 2002;11:550-6
- (35) Sohier R. La kinésithérapie de l'épaule. La Louvière : Kiné-Sciences, 1985 : 1-245
- (36) Rifkin D., Marc T., Examen clinique de l'épaule conflictuelle : Elements de prévention. *KS N°500*, juin 2009
- (37) Marc T., Le C Test, un nouvel indicateur pathomécanique et fonctionnel de prescription et de suivi de kinésithérapie. *KS N°462*, Janvier 2006
- (38) Johnson AJ, Godges JJ, Zimmerman GJ, Ounanian LL. The effect of anterior versus posterior glide joint mobilization on external rotation range of motion in patients with shoulder adhesive capsulitis. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2007;37:88-99.

Harryman DT, Sidles JA, Clark JM et al. Translation of the humeral head on the glenoid with passive glenohumeral motion. *J Bone Joint Surg (Am)* 1990;72A:1334-43.