

Douleurs et Troubles Musculo-Squelettiques : poignet et main Rééducation et autonomie du patient

A – Programme détaillé

Durée = 14h00

Formateur = Claude LE LARDIC – Masseur-Kinésithérapeute

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Public : Masseurs Kinésithérapeutes

Prérequis : Diplôme d'Etat Français de Masseur Kinésithérapeute, ou autorisation d'exercice de la profession de masseur-kiné

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

La rééducation de la main et/ou du poignet est fréquente en cabinet de kinésithérapie. L'impact fonctionnel pour les patients est souvent important et peut impliquer des arrêts de travail prolongés et l'abandon d'activités physiques et de loisirs. La fréquence des TMS du membre supérieur est en augmentation. La rééducation est une étape indispensable pour que les patients retrouvent la pleine possession de leurs moyens et l'éducation thérapeutique du patient permet de prévenir ces pathologies.

Objectifs :

Objectif général :

A travers la partie formation continue, les masseurs-kinésithérapeutes pourront acquérir les savoirs et compétences nécessaires pour autonomiser leurs patients consultant pour une problématique en lien avec la main ou le poignet et garantir une prise en charge active.

Objectifs spécifiques :

- Être capable d'analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique.
- Actualiser les savoirs conformes aux recommandations de prise en charge des pathologies de la main et du poignet aux standards internationaux
- Être capable de concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation et favorisant une attitude thérapeutique active du patient
- Savoir accompagner son patient vers l'autonomie tout au long de sa prise en charge, en modifiant sa posture et ses gestes ainsi que son environnement de travail et de loisirs.



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

Résumé :

- **Partie 1** : Mise en commun des connaissances
- **Partie 2** : Apprentissage des techniques et éducation thérapeutique des différents TMS du poignet et de la main
- **Partie 3** : Etude de cas et application des acquis

2 – Déroulé pédagogique :

Méthodologie :

- Questionnaire pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 14h comportant :
 - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
 - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2) dans le mois qui suit la formation présentielle
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique des stagiaires

Jour 1 : 7h00

	Titre	Objectifs	Contenu	Méthodes pédagogiques	Evaluation
Séquence 1 : 9h00 - 9h40	Présentation Attente des participants	Présenter l'expertise du formateur Épidémiologie, incidences sociales et financières Parcours de soins	Présentation de la formation Présentation des pathologies et contexte Épidémiologie et facteurs de risque	Interactif	Tour de table
Séquence 2 : 9h40 - 12h00	Connaissances de l'anatomie spécifique et de la physiopathologie poignet et main	Appréhender les évolutions des connaissances physiologiques et être en mesure d'expliquer ces notions au patient. Connaître les pathologies et leurs évolutions. Mieux cerner le patient et son environnement pour choisir les bons outils de communications et enseigner l'auto-rééducation	Anatomo-physiologie poignet Anatomo-physiologie des doigts Anatomo-physiologie du pouce Comprendre et expliquer les différents types de TMS Choix des bilans : pour la douleur, pour la sensibilité, pour la fonction. Évaluer le patient et son environnement pour adapter son éducation thérapeutique	Théorie Interactif Pratique	Evaluation Auto-évaluation
Séquence 3 : 13h00 - 14h00	Choix des moyens techniques et recherche des outils dans l'environnement du patient	« Brain storming" Quels moyens techniques pour quels traitements Recherche des moyens dans l'environnement du Patient. La prescription, l'indication et la surveillance des orthèses. Comment le patient doit gérer ses orthèses.	Compétences et moyens thérapeutiques Outils thérapeutiques pour l'autonomie du patient Traitement orthétique : prescription et adaptation	Interactif	
Séquence 4 : 14h00 - 15h00	Ténosynovite de « De Quervain »	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Interactif Pratique	

Séquence 5 : 15h00 – 17h00	TMS et douleurs Les compartiments des extenseurs	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Interactif Pratique	
--------------------------------------	---	---	--	-----------------------------------	--

Jour 2 : 7h00

Séquence 6 : 9h00 – 10h00	TMS et douleurs des fléchisseurs du carpe	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Interactif Pratique	
Séquence 7 : 10h00 – 11h00	Rééducation proprioceptive du poignet et auto-rééducation	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Généralités de la proprioception Buts de la proprioception Les principes appliqués au poignet Les protocoles de rééducation Proprioception en auto-rééducation	Théorie Interactif Pratique	
Séquence 8 : 11h00 - 12h00	Douleurs et TMS de la colonne du pouce	Raisonnement clinique Diagnostic kinésithérapique Apprentissage de la rééducation spécifique en pratique Indications des orthèses Éducation thérapeutique	Physiopathologie Principes de la rééducation de la colonne du pouce Traitement orthétique : prescription et adaptation Autonomisation du patient et préventions	Théorie Interactif Pratique	
Séquence 9 : 13h00 – 14h00	Douleurs et TMS au niveau de la paume et des doigts	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Pratique	
Séquence 10 : 14h00 – 15h00	Douleurs nerveuses Neurapraxies	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Pratique	

Séquence 11 : 15h00 – 16h00	TMS et dystonies	Raisonnement clinique pour mieux connaître les causes de la pathologie Mises en pratique des différents protocoles de rééducation Choix du traitement orthétique Éducation thérapeutique	Physiopathologie et causes Prise en charge rééducative Traitement orthétique Autonomisation du patient et préventions	Théorie Interactif Pratique	
Séquence 12 : 16h00 – 17h00	Études de cas Vignettes cliniques	Mise en situation sur différents cas Raisonnement clinique Mise en pratique	Recherche de cas sur proposition des stagiaires	Interactif Pratique	Evaluation Auto évaluation

■ B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.
- Méthode par "Présentation de cas cliniques interactifs " : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser en groupe la situation clinique d'un patient. Les stagiaires résolvent le cas en élaborant par petits groupes une analyse et des propositions en réponse.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

Les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications Kahoot, et poll everywhere.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « Q1 » (pré-test) et « Q2 » (post test)
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance

D – Référence recommandation bibliographie

Mise à jour le 24/02/2026

Éducation de la santé - Prévention

DE PUTTER C.E., SELLES R.W., POLINDER S., PANNEMAN M.J.M., HOVIUS S.E.R., VAN BEECK E.F.- Economic Impact of Hand and Wrist Injuries: Health-Care Costs and Productivity Costs in a Population-Based Study - JBone Joint Surg Am. 2012;94:e56(1-7)

Caisse nationale de l'assurance maladie Direction des Risques Professionnels - Mission statistiques - PJ / LM Statistiques de sinistralité 2018 tous CTN et par CTN. Etude 2020- 037- CTN. Février 2020



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

CRAWFORD J. O., LAIOU E. - Conservative treatment of work-related upper limb disorders—a review Occupational Medicine 2007;57:4–17 Published online 11 August 2006 doi:10.1093/occmed/kql084

Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) Les troubles musculosquelettiques du membre supérieur (TMS-MS) Guide pour les préventeurs © INRS, 2011.

Anatomie Biomécanique Physiologie

BUENO-GRACIA E., PÉREZ-BELLMUNT A., LOPEZ-DE-CELIS C., SHACKLOCK M., SALAS-LOPEZ A., SIMON M., ALVAREZ-DIAZ P., TRICAS-MORENO J. M. -Dimensional changes of the carpal tunnel and median nerve during manual mobilization of the carpal bones — Anatomical study. Jclb (2018);

BOUTAN M., CASOLI V. : Mains et Préhensions. Editions Sauramps Médical

BRAND P.W., THOMPSON D.E., MICKS J.E. The biomechanics of the interphalangeal joint. BOWERS WH Editor Edinburgh. Churchill Livingstone. 1987, P 21

CHASE R.: Anatomy of the thumb. P 15-29 Hand and Upper Limb. The thumb. Edited by James W. Strickland. Churchill Livingstone Ed.

COLDITZ J.C. Lumbrical muscle tightness and testing November, 2012 No. 22 www.HandLab.com, support@HandLab.com, 2615 London Dr. Raleigh, NC 27608 USA

DE CHEVIGNE C. – Anatomie et physiologie des chaînes digitales Cahiers d'Enseignement de la Société Française de Chirurgie de la main n°3 1991, p 1-15

DRAKE R. L., VOLK W., MITCHELL A.W.M. – GRGray's Anatomy; Anatomie pour les étudiants. Elsevier. 2006

HAUGSTVEDT J. R., LANGER M. F., BERGER R. A.-Distal radioulnar joint: functional anatomy, including pathomechanics. The Journal of Hand Surgery 2017 (European Volume) XXE(X) 1–8

HAYASHI Hiroyuki. SHIMIZU Hideki. Essential motion of metacarpophalangeal joints during activities of daily living. Journal of Hand Therapy. Volume 26, Issue 1, January–March 2013, Pages 69–74

KAPANDJI I.A. : Physiologie articulaire, Fascicule I, 4 ème édition, Mbre Sup. Lib. Maloine

LIBERSA C.: Myologie Angéiologie Névrologie, Fascicule III, Vigot Frères ParisMc GOUTHER D.A, COLDITZ J.C., nd Edition Primal Pictures Ltd.

HARRIS J.M., DAVID W. STOLLER : Interactive Hand 2

NAPIER J.R. - The form and function of the carpo-metacarpal joint of the thumbJournal of Anatomy 1955 Jul; 89(Pt 3): 362–369

OLIVIER G. : Ostéologie et arthrologie, Fascicule I, Vigot Frères Paris.

OLIVIER G.et C. : Mécanique articulaire, Vigot Frères Paris

REVOL M., BINDER J.P., DANINO A., MAY P., SERVANT J.M., Manuel de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique : Anatomie de la main et des doigts. SAURAMPS MEDICAL 2009. P 608-629

SCHREUDERS T.A.R, BRANDSMA J.W, STAM H.J. Muscle strength measurements of the Hand.

www.researchgate.net/publication/241849248



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

SMITH R.J., BUTERBAUGH G.A., Function and kinesiology of the thumb. Hand and Upper Limb. The thumb. P 31-43 Edited by James W. Strickland. Churchill Livingstone Ed.

TAYON B, AZMY C. : Cicatrisation des tendons et ligaments. Kiné Scientifique n°438 Nov 2003

UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD LYON 1. Vidéo : « Les mouvements des os du poignet » Le membre supérieur : Version 01.4.2016.

Évaluation

BELGHALI S., ABDERRAHIM K. B., MAHMOUD I., BACCOUCHE K. AMRI N. EL., ZEGLAOUI H., MAAREF

K., BOUAJINA E.-Brief Michigan Hand Outcomes Questionnaire in rheumatoid arthritis: A cross-sectional study of 100 patients. ELSEVIER Hand Surgery and Rehabilitation 36 (2017) 24–29

DANIELS L., WILLIAMS M. et WORTHINGHAM C. - Évaluation de la fonction musculaire - 3ème éditions - Librairie Maloine S.A. Paris VI

DELPRAT J., MANSAT M. et ERHLER S. - Bilans articulaires. Le poignet et la main.

- Editions techniques - Encyclo. Méd. Chir. (Paris, France), Kinésithérapie, 26008 D10, 5-1990

Table Ronde G.E.M. - GEROMS : Évaluation de la main - Congrès du G.E.M. 1996

GIRBON J.P, ODDOU L. La mobilité cutanée du dos de la main lors de la flexion- enroulement des doigts longs. Annales de Kinésithérapie 2000; 27 : 348 -352

HAGBERG M. - Clinical assessment of musculoskeletal disorders in workers exposed to hand-arm vibration. Int Arch Occup Environ Health (2002) 75: 97±105

HERZBERG G., PARMENTIER H., ERHARD L. Assessment of functional outcome in hand transplantation patients. Hand Clin 19 (2003) 505–509

HERZBERG G., WEPPE F., MASSON N., GUEFFIER X., ERHARD L. Clinical evaluation of two bilateral hand allotransplantations at six and three years follow-up. Elsevier Masson. Chirurgie de la main 27 (2008) 109-117

ORSET G. Les tests d'évaluation sensitive cutanée de la main après lésion des nerfs périphériques. Les Feuilles du GEMMSOR, publication sous la responsabilité de la SFRM. 2002 Eva-A-3, p 1-7

SCHREUDERS, T.A.R, SELLES R.W., ROEBROECK E., STAM H.J. Strength Measurements of the Intrinsic Hand Muscles: A Review of the Development and Evaluation of the Rotterdam Intrinsic Hand Myometer. Journal of Hand Therapy. 2006.07.024. P 393 – 402

URSO – BAIARDA F., LYONS R.A., LAING J.H., BROPHY S., WAREHAM K., CAMP D. A prospective evaluation of the Modified Hand Injury Severity Score in predicting return to work. Elsevier; International Journal of Surgery. 2008. P 45 -50

Physiothérapie

BREGER STANTON DE, LAZARO R, MACDERMID JC. A systematic review of the effectiveness of contrast baths. J Hand Ther. 2009 Jan-Mar;22(1):57-69; quiz 70. Epub 2008 Oct 22.



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

CREPON F. – Électrothérapie et physiothérapie. Application en rééducation et réadaptation. Elsevier Masson. 1ère édition 2012.

JANSEN RG, SCHWARTZ DA, VELLEMAN PF. A randomized controlled study of contrast baths on patients with carpal tunnel syndrome J Hand Ther. 2009 Jul-Sep;22(3):200-7; quiz 208. Epub 2009 Apr 16

SCHOFER M.D., BLOCK J.E., AIGNER J. SCHMELZ A. Improved healing response in delayed unions of the tibia with low-intensity pulsed ultrasound: results of a randomized sham-controlled trial.

BMC Musculoskeletal Disorders 2010, 11:229. P 1 – 6

AGENCE d'ÉVALUATION des TECHNOLOGIES et des MODES d'INTERVENTION en SANTÉ. QUÉBEC. Les TM ultrasons à faible intensité (Exoge) pour le traitement des fractures. 2004

DRAPER D. O., EDVALSON C. G., KNIGHT K. L., EGGETT D., SHURTZ J. Temperature Increases in the Human Achilles Tendon During Ultrasound Treatments With Commercial Ultrasound Gel and Full-Thickness and Half Thickness Gel Pads. Journal of Athletic Training 2010;45(4):P 333–337

HOMAYOUNI K., ZEYNALI L., MIANEHSAZ E. – Comparison between Kinesio Taping and physiotherapy in the treatment of De Quervain's disease - Journal of Musculoskeletal Research, Vol. 16, No. 4 (2013) 1350019 (6 pages)

SHIH C-Y., LEE W-L., LEE C-W., HUANG C-H., WUY-Z. Effect of Time Ratio of Heat to Cold on Brachial Artery Blood Velocity During Contrast Baths. Physical Therapy Journal. *PHYS THER.* 2012; 92:448-453.

TMS

ADAMS J.E., HABBU R.- Tendinopathies of the Hand and Wrist. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. December 2015, Vol 23, No 12. P 741-750.

ALLIGAND-PERRIN P., BELLEMERE P., GAISNE E., CHAISE F. - Implant d'interposition en pyrocarbone Pi2 versus trapézectomie-ligamentoplastie-suspension dans le traitement des arthroses trapézométacarpiennes. Étude préliminaire comparative de deux séries sur un an. Revue de chirurgie orthopédique et traumatologique (2010) 96S, P S66—S71

ARDOUIN L., BELLEMERE P. - A five-year prospective outcome study of pi2 pyrocarbon arthroplasty for the treatment of thumb carpometacarpal joint osteoarthritis. Chirurgie de la main 30 (2011). P S17-S23

AWAN W.A., BABUR M. N., MASOOD T. - Effectiveness of therapeutic ultrasound with or without thumb spica splint in the management of De Quervain's disease Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation -1 (2016) 1–7

BELLEMERE P., GAISNE E., LOUBERSAC T., ARDOUIN L., COLLON S., MAES - Pyrocardan implant: free pyrocarbon interposition for resurfacing trapeziometacarpal joint. Chirurgie de la main 30 (2011). P S28-S35

BELLEMERE P. - Treatment of chronic extensor tendons lesions of the fingers. Chirurgie de la main 34 (2015) P 155– 181

BLOOD T.D., MORRELL N. T., WEISS A-P. C. -Tenosynovitis of the Hand and Wrist A Critical Analysis Review.



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

JBJS REVIEWS 2016;4(3):e7 · <http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.RVW.O.00061>

BODIN A. - Anatomie, Physiologie et Pathologies de l'Appareil Extenseur de la Main - Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme Inter-Universitaire Européen de Rééducation et d'Appareillage en Chirurgie de la Main. Université Joseph Fourier Grenoble.

BOUILLOT F. – La ténosynovite de De Quervain. Mémoire DIU de rééducation et appareillage de la main. Année 2011-2013

CAVALERI R., SCHABRUN S.M., CHIPCHASE L.S.- Hand therapy versus corticosteroid injections in the treatment of de Quervain's disease: A systematic review and meta-analysis . Journal of Hand Therapy . HANTHE 936. 2015

DAWSON C., MUDGAL C. S.-Staged Description of the Finkelstein Test. ELSEVIER- JHS - Vol 35A, September 2010. P 1513-1515

DEVEZA L. A., HUNTER D. J., WAJON A., BENNEL K. L., RIORDAN E. A., DUONG V., OO W. M.,

O'CONNELL S., MENESES S. R. – Efficacy of combined conservative therapies on clinical outcomes in patients with thumb base osteoarthritis: protocol for a randomised, controlled trial (COMBO). BMJ Open 2017;7: e014498

GARCIA-ELIAS M.- Tendinopathies of the Extensor Carpi Ulnaris - Handchir Mikrochir Plast Chir 2015; 47: 281–289

GERLAC D. Rééducation après maladie de Dupuytren opérée : gérer la « *flare reaction* ». Kinésithérapie Scientifique 2017, 592 : P 5 – 11

GERLAC D. - De Quervain's tenosynovitis: A new approach of physiotherapeutic treatment in rehabilitation! Kinésithérapie la Revue 2015;15(162):70–76

GREENHILL D.A., THODERJ.J., ABDELATTAH H.- Triggering of the abductor pollicis longus in association with de Quervain's tenosynovitis. BMJ Publishing Group

HAGERT E. - Proprioception of the Wrist Joint: A Review of Current Concepts and Possible Implications on the Rehabilitation of the Wrist. Journal of Hand Therapy . January-March 2010. P 2 -1

HUISTEDE B. M. A., HOOGVLIET P., COERT J. H., FRIDEN, J. - On behalf of the European HANDGUIDE Group. Dupuytren Disease: European Hand Surgeons, Hand Therapists, and Physical Medicine and Rehabilitation Physicians Agree on a Multidisciplinary Treatment Guideline: Results from the HANDGUIDE Study. Plastic and Reconstructive Surgery. December 2013; 964- 976

HUISTEDE B. M. A. , HOOGVLIET P., COERT J. H. , FRIDEN, J. - Multidisciplinary Consensus Guideline for Managing Trigger Finger: Results From the European HANDGUIDE Study. PHYS THER. 2014; 94:1421-1433.

HUISSTEDE B. M., GLASSINES S., RANSDDSDORP M. S., KOES B. W. -Effectiveness of Conservative, Surgical, and Postsurgical Interventions for Trigger Finger, Dupuytren Disease, and De Quervain Disease: A Systematic Review. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2017

Mc AULIFFE J.A.-Tendon Disorders of the Hand and Wrist. ELSEVIER JHS, Vol 35A, May 2010



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

NGUYEN C., LEFEVRE-COLAU M.-M., POIRAUDEAU S., RANNOU F.-Rehabilitation (exercise and strength training) and osteoarthritis: A critical narrative review. ELSEVIER, Annals of Physical and Rehabilitation Medicine (2016) P 1-6.

OLAUSSEN M., HOLMEDAL O., LINDBAEK M., BRAGE S., SOLVANG H. - Treating lateral epicondylitis with corticosteroid injections or non-electrotherapeutical physiotherapy: a systematic review. BMJ Open 2013;3: e003564. SKINNER T. M. - Intersection Syndrome: The Subtle Squeak of an Overused Wrist. JABFM July–August 2017 Vol. 30 No. 4. P 547-551

SINKOV V., CYMET T. – Osteoarthritis: Understanding the pathophysiology, genetics, and treatments. Journal of the national medical association. Vol 95, N° 6, June 2003. P 475 -482

SCHWEITZER T. P., RAYAN G. M. - The terminal tendon of the digital extensor mechanism: Part kinematic study.

ELSEVIER. The Journal of Hand Surgery. Vol 29 Issue 5 Sept 2004. P 903 – 908

TALIÉ-TANOVIC A., TANOVIC E., MEKIC M., MADAR-SIMIC I., PAPOVIC A., KONJO H. - Effects of early diagnosis of the wrist over-use syndrome on the treatment. Med Glas (Zenica) 2018; 15(2):168-173

WIEBE J., KORSTANJE H., SOETERS J.N.M. SCHREUDERS T., AMADIO P. C., HOVIUS S. E.R., STAM H. J.

SELLES R. W. - Ultrasonographic Assessment of Flexor Tendon Mobilization: Effect of Different Protocols on Tendon Excursion. JBone Joint Surg Am. 2012;94. P 394-402

Sensibilité, Douleur

BELL-KROTOSKI J., WEINSTEIN S., WEINSTEIN C. - Testing Sensibility, Including Touch - Pressure, Two-point Discrimination, Point Localization, and Vibration. Journal of Hand Therapy. April-June 1993. P 114 - 123.

BIALOSKY J. E., BISHOP M., PRICE D. D., ROBINSON M. E., VINCENT K. R., GEOARGE S. Z. - A Randomized Sham-Controlled Trial of a Neurodynamic Technique in the Treatment of Carpal Tunnel Syndrome. journal of orthopaedic & sports physical therapy | volume 39 | number 10 | october 2009: P 709 -723.

BJÖRKMAN A., ROSEN B., LUNDBORG G. - Acute improvement of hand sensibility after selective ipsilateral cutaneous forearm anaesthesia. European Journal of Neuroscience, Vol. 20, 2004. P. 2733–2736.

JÄNIG W. Bases physiologiques du rôle du système nerveux sympathique dans le contrôle de la douleur

JEROSCH-HEROLD C. – Assessment of sensibility after nerve injury and repair: A systematic review of evidence for validity, reliability and responsiveness of tests. Journal of Hand Surgery (British and European Volume, 2005) 30B: 3: P 252–264.

LAFFARGUE C. MOREL-FATIO M. : Algodystrophie et rééducation 4 ème Journée de rééducation de la main et du membre supérieur de l'est parisien

LITTRÉ B. - Neurodynamique et neuropathie compressive du membre supérieur : revue systématique. Kinesithérapie la Revue 2018;18(195): P 10–22.



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !

FORMATOPS

Immatriculée au RCS de la Roche sur Yon sous le N° 792 037 467 00018 - APE : 8559A
Société par Actions Simplifiée, au capital de 10 000€

LUNDBORG G. – Brain plasticity and hand surgery: An overview. Journal of Hand Surgery (British and European Volume, 2000) 25B: 3: P 242-252.

LUNDBORG G., ROSEN B.- Review: Hand function after nerve repair. Acta Physiol 2007, 189, P :207–217

MILLER L. K., CHESTER R., JEROSCH-HEROLD C. - Effects of Sensory Reeducation Programs on Functional Hand Sensibility after Median and Ulnar Repair: A Systematic Review. Journal of Hand TherapyJ 2012;25: P 297–307.

ROSEN B., LUNDBORG G. - Sensory Re-Education after Nerve Repair: Aspects of Timing. Handchir Mikrochir Plast Chir 2004; 36 : P 8 -12.

SPICHER C. - Manuel de rééducation sensitive du corps humain. Editions Médecine et Hygiène, Paris. 2003 p 123-130

SPICHER C., BUCHET N., QUINTAL I., SPRUMONT P. – Atlas des territoires cutanés pour le diagnostic des douleurs neuropathiques. 3ème Edition. Suramp Médical 2017.

THAURY M.N., CAUQUIL C., STERF, DELPRAT J. - Rééducation Sensitive. Monographie de la Société Française de Chirurgie de la Main : Réadaptation de la main. Expansion Scientifique Publications Vol 26, 1999, p 267-270



28 rue Guillaume de Machaut
85000 – La Roche-sur-Yon



formatops@cevak.fr
02 51 47 95 95



www.cevak.fr
Suivez-nous !