

SYNDROME POSTURAL DU PATIENT LOMBALGIQUE

A – Programme détaillé

DUREE

- Deux jours en présentiel :
- 1 heure d'évaluation des pratiques
 - 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEUR

Claude SCHANG – Masseur-Kinésithérapeute Cadre de Santé – Formateur à l'IFMK de Berck-sur-Mer (62)

1) OBJECTIFS

Généraux :

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle est, pour le kinésithérapeute formé :

- d'acquérir ou de perfectionner ses techniques de kinésithérapie manuelle appliquées aux pathologies lombaires chroniques et donc d'améliorer l'offre de soins de par la qualité de la prestation mais aussi du plus grand nombre de professionnels formés (accès aux soins).
- De les amener à mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
- savoir de connaissances ;
- savoir de techniques pratiques ;
- savoir-faire opérationnel ;
- savoir relationnel.

Par ailleurs, de les sensibiliser au contexte socio-économique de la santé afin qu'il intègre l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Spécifiques :

- Les pathologies au niveau du rachis lombo-sacré sont une des causes les plus fréquentes de consultations de kinésithérapie et d'arrêt de travail.
- La physiopathologie de cette région est complexe et le perfectionnement des techniques manuelles spécifiques permet d'améliorer la qualité du bilan-diagnostic et d'orienter le traitement avec des techniques précises et adaptées à chaque type de lésion.
- A l'issue de la formation, le stagiaire sera capable :
- de faire le point sur les connaissances actuelles pour développer sa capacité d'analyse, de prise de décision et d'argumentation de la masso-kinésithérapie en ce qui concerne la région lombo-sacrée et ses pathologies.
- d'identifier et d'évaluer les déficiences et incapacités du patient par l'intermédiaire du bilan-diagnostic kinésithérapique ;
- d'élaborer une fiche de synthèse ;
- de déterminer une démarche thérapeutique propre à chaque patient et adaptée à la physiopathologie ;
- de soulager la douleur et de redresser son patient,
- d'utiliser et d'adapter les techniques de rééducation en fonction des stades de la pathologie (lésions discale, ligamentaire, articulaire, tendineuse) ;
- d'évaluer les résultats (grille, score).

2) RESUME

Premier jour : 9h00-13h00 & 14h00-17h30

Matin

Restitution des grilles EPP 1 et tour de table

- Identification des points forts et faibles et de leurs différentes causes :
 - . professionnelles ;
 - . institutionnelles ;
 - . organisationnelles.
- Identification des mesures correctives
- Approche des troubles posturaux argumentée à partir des mécanismes de l'évolution et responsables de douleur lombaire

Après-midi

- Présentation de la fiche de décision en kinésithérapie chez le lombalgique :
- Histoire de la pathologie
- Bilan clinique postural et gestuel masso-kinésithérapique :
 - . analyse des bilans locaux structurels (déficiences),
 - . analyse des dysfonctionnements (incapacités fonctionnelles)
 - . analyse des perturbations situationnelles (désavantages)
- Projet du patient
- Diagnostic MK : énoncé de la problématique gestuelle en regard du projet du patient
- Propositions d'intervention, objectifs
- Moyens mis en œuvre et utilisés

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h30

Matin

Propositions d'intervention et moyens mis en œuvre :

I - Phase de soulagement :

- Techniques d'approche articulaire et tissulaire
- Techniques musculaires
- Traitement conjonctif
- Techniques neuro-dynamiques

II - Phase de redressement/prise en charge de la posture :

- Massage/mobilisation, posture abdominale et diaphragmatique
- Gymnastique lombaire en extension
- Utilisation des mouvements accessoires
- Correction des compensations, utilisation des chaînes musculaires

Après-midi

III - Phase de dynamisation active/restauration de la fonction

- Etirements dynamiques fonctionnels
- Circuit training

IV - Phase d'accompagnement

- Activité physique adaptée
- Approche ergonomique
- Prise en charge multidirectionnelle et pluridisciplinaire
- Education thérapeutique

Synthèse – préparation EPP 2

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille EPP pré formation
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 15 h comportant des échanges de 30 minutes sur les résultats des grilles pré-formation, d'un face à face pédagogique de 14h d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les EPP et d'une préparation de 30 minutes des EPP post formation
- Analyse des pratiques par EPP post formation
- 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.

B – Méthodes pédagogiques mises en oeuvre

Les 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
- **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.

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

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables (bandages, tapes, etc...).

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- EPP pré et post formation présentielle
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D – Référence recommandation bibliographie

LIVRES

Busquet L. Les chaînes musculaires T2 : Lordoses cyphoses scolioses. Frison Roche

2002. Busquet-Vanderheyden M. La chaîne viscérale. [Pau](#) : [Busquet](#), 2010.

De Laere J, Tixa S. Le syndrome neurogène douloureux. Tome 2 : Membre inférieur: du diagnostic au traitement manuel. [Issy-les-Moulineaux](#) : Elsevier Masson ; 2012.

Delamer W. La médiation sinokinetique. Traité d'analyses posturales de compensations neuro motrices. Cambrai ; 2013.

Dufour M. Anatomie des organes et viscères : tête, cou et tronc. [Issy-les-Moulineaux](#) : Elsevier Masson ; 2013.

Geoffroy C. Le sport l'esprit tranquille. Christophe Geoffroy Collection Sport + ; 2004.

Hématy-Vasseur F. Le T.O.G . Du traitement ostéopathique Général à l'ajustement du corps. Sully ; 2009.

Segueef N. L'odyssée de l'iliaque. Cahier de formation continue du kinésithérapeute Thérapie Manuelle. [Paris](#) : [Société de presse et d'édition](#) de la [kinésithérapie](#), 1988.

Vandewalle JY. Crochetage et techniques tissulaires associées. Aire-sur-la-Lys : Boréas ; 2012.

CHAPITRE DE LIVRE

Caufriez M, Marzolf A. Place de la gymnastique abdominale hypopressive dans la prise en charge des algies pelvi-périnéales In : Bonneau D. Algies pelvi-périnéales et thérapies manuelles. Rencontres en Médecine Manuelle et Ostéopathie n°7. Montpellier-Paris : Sauramps Médical ; 2011, p. 199-202.

PERIODIQUES

Benoit G. Rééducation dynamique dans la lombalgie chronique. Kinésithérapie scientifique 2011 ; 523 : 41-53.

Cittone JM. Méthode Mézières. Encycl Méd chir [Kinésithérapie-Médecine Physique- Réadaptation](#) 1999 ; 26-085-A-10.

Estrade JL. Mobilisation postéro-antérieure selon Maitland. Fiabilité d'un test et validité d'un traitement. Kinésithérapie La revue 2011 ; 113 : 31-34.

Foltz V, Laroche F, Dupeyron A. Education thérapeutique et lombalgie chronique. Revue du rhumatisme monographies. 2013 ; 80 (3) : 174-178.

Gallice JP, Kupper D, Rentsch D, Barthassat V, Cedraschi C, Genevay S. Programmes multidisciplinaires et lombalgies chroniques : concepts et aspects pratiques. Parties 1 et 2. Kinésithérapie La revue 2010 ; 102 : 35-44.

Kalifa P. La fibromyalgie : nouveautés en 2011. Réflexions rhumatologiques. 2012 ; 147 (16): 40-44.

Lardry JM. Le massage dans le traitement des lombalgies. Quel intérêt ? Kinésithérapie scientifique. 2012 ; 536 :11-15.

Martin E. Tableau récapitulatif sur les étirements, le stretching, les levées de tension, les postures et les assouplissements. Kinésithérapie scientifique 2011 ; 518 : 31-34.

Philippeau D. Méthode McKenzie et hernie discale, pour une approche pragmatique. Kinésithérapie scientifique 2012 ; 529 : 11-18.

Sider F. Regard de la méthode Mézières sur la lombalgie. Kinésithérapie scientifique 2012; 536 : 31-36.

[Profession kinésithérapeute](#) > [48 \(septembre-octobre-novembre 2015\)](#) - p. 44-50

Titre : La Relaxation Viscoélastique Vertébrale pérennise le reconditionnement à l'effort, chez le lombalgique chronique

Type de document : article/périodique

Auteurs : [Jean-Marc OBLED](#)

Année de publication : 2015

Article en page(s) : p. 44-50

[Kinésithérapie scientifique](#) > [579 \(septembre 2016\)](#) . - p. 35-44

Titre : Prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques rachidiennes de l'hôpital au secteur libéral
Intérêts et mise en pratique

Type de document
article/périodique

Auteurs : [Matthias WILLAME](#)

Année de publication : 2016

Article en page(s) : p. 35-44

[Kiné actualité](#) > [1429 \(janvier 2016\)](#) . - p. 18-22

Titre : Restauration fonctionnelle des disques lombaires : Un programme qui reconstruit la fonction du rachis

Type de document:
article/périodique

Auteurs : [Gérard MOISAN](#)

Année de publication : 2016

Article en page(s) : p. 18-22

[Physical therapy](#) > [vol. 96/7 \(juillet 2016\)](#) . - p. 1049-

Titre : Comparative Associations of Working Memory and Pain Catastrophizing With Chronic Low Back Pain Intensity

Type de document : article/périodique

Auteurs : [Corey B. SIMON](#) ; [Trevor A. LENTZ](#) ; [Mark D. BISHOP](#) ; [et al.](#)

Année de publication : 2016

Article en page(s) : p. 1049-

[Physical therapy](#) > [vol. 96/9 \(septembre 2016\)](#) . - p. 1397-1407

Titre : Patient Perspectives on Participation in Cognitive Functional Therapy for Chronic Low Back Pain

Type de document : article/périodique

Auteurs : [Samantha BUNZIL](#) ; [Sarah McEVOY](#) ; [Wim DANKAERTS](#) ; [et al.](#)

Année de publication : 2016

Article en page(s) : p. 1397-1407

[Physical therapy](#) > [vol. 96/7 \(juillet 2016\)](#) . - p. 1039-1048

Problems, Solutions, and Strategies Reported by Users of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Chronic Musculoskeletal Pain : Qualitative Exploration Using Patient Interviews

Type de document : article/périodique

Année de publication : 2016

Article en page(s) : p. 1039-1048

H.A.S : Recommandations et guides

Education thérapeutique et lombalgie chronique

[http://link.springer.com/article/10.1007/s11724-011-](http://link.springer.com/article/10.1007/s11724-011-0273-5)

[0273-5](#)

Lombalgie chronique : actualité prise en charge thérapeutique

[http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S18757170110](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875717011000608)

[00608](#)

Entraînement en redressement axial chez le lombalgie chronique

[http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S17790123067](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1779012306701024)

[01024](#)

Les lombalgies chroniques : symptômes et pas symptômes ?

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014385510000915>

Place des différentes méthodes de rééducation dans la prise en charge de la lombalgie chronique commune

http://www.smr.ma/revue_n7/5-place-des-differentes-methodes-de-reeducation-dans-la-prise-en-charge-de-la-lombalgie-commune-chronique-n24.pdf

Il n'a pas été identifié d'arguments en faveur de l'effet bénéfique de la prescription systématique d'un repos au lit plus ou moins prolongé. La poursuite des activités ordinaires compatibles avec la douleur semble souhaitable. La poursuite ou la reprise de l'activité professionnelle peut se faire en concertation avec le Médecin du travail

E – Grille d'évaluation des pratiques professionnelles

Cf page suivante

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

	OUI	NON	NC
01 - Utilisez-vous la fiche de décision en kinésithérapie en tant que fiche de bilan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - L'exercice physique vous paraît-il la solution dans la prévention du mal de dos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Faites-vous un décryptage, une analyse de la posture en charge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Réalisez-vous un test d'endurance musculaire rachidienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Pratiquez-vous une approche viscérale de la lombalgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - Utilisez-vous le concept neuro-dynamique dans le traitement des douleurs neurogènes périphériques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Pratiquez-vous une gymnastique spécifique dans le traitement des lombalgies d'origine discal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Pratiquez-vous le massage du tissu conjonctif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Utilisez-vous les étirements fonctionnels en chaîne musculaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Utilisez-vous des techniques de levé de tension dans le traitement des zones de restriction rachidienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Les techniques structurelles articulaires occupent-elles une place de choix dans votre traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Vous inspirez-vous du programme R.F.R. (Restauration Fonctionnelle Rachidienne) pour redynamiser votre patient lombalgique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>