

Prise en charge kinésithérapique des lésions musculaires

A – Programme détaillé

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 25

FORMATEUR

François DAUSSE – MK Formateur

1) OBJECTIFS

La compréhension et la prise en charge rééducative d'acquérir ou de perfectionner les techniques de prise en charge des lésions musculaires, qu'elles soient provoquées par l'activité physique, le travail, le loisir ou la posture, ont évoluées profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale.

La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie, en passant par les neurosciences. Cette formation est l'occasion pour le stagiaire de développer des compétences du bilan au traitement, grâce notamment à des travaux pratiques.

Contenu :

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

Objectifs généraux :

L'objectif général est d'acquérir ou de perfectionner les techniques de prise en charge des lésions musculaires, qu'elles soient provoquées par le sport, le travail, les loisirs ou la posture.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés par la HAS et ensuite d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée.
 - Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de la HAS :
- savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)

- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Objectifs spécifiques :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Connaître la sémiologie des lésions musculaires
- Connaître et comprendre la physiopathologie des lésions musculaire
- Savoir concevoir, réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), adapté aux lésions musculaires des membres et du tronc
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir évaluer la lésion musculaire du membre supérieur, du membre inférieur et du tronc
- Savoir identifier les causes lésionnelles (TMS notamment)
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant
- Savoir mettre en œuvre la rééducation allant des suites immédiates de la lésion à la reprise des activités

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

Matin

Contenus :

9h00-10h00

- Restitution des grilles « Pré-formation » (pré-test) et tour de table
- Evaluation initiale des connaissances, tour de table et attentes de chacun

10h00-12h30

- Mise à jour des connaissances sur la lésion musculaire (physiopathologie, classifications, cicatrisation)

Après-midi

13h30-14h30

- Prise en charge immédiate, méthode

14h30-15h30

- démarche diagnostique, méthodes d'évaluation

15h30-17h00

- démarche thérapeutique, méthodes thérapeutiques

Objectifs de la première journée :

- Connaître la sémiologie des lésions musculaires
- Connaître et comprendre la physiopathologie des lésions musculaire
- Savoir concevoir, réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), adapté aux lésions musculaires des membres et du tronc
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir évaluer la lésion musculaire du membre supérieur, du membre inférieur et du tronc
- Savoir identifier les causes lésionnelles (TMS notamment)
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant

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

Contenus :

Matin

9h00-12h30

- Etude de cas : rééducation des lésions des muscles des membres inférieurs
- Etude de cas : rééducation des lésions des muscles des membres supérieurs et tronc (début)

Après-midi
13h30-16h00

- Etude de cas : rééducation des lésions des muscles des membres supérieurs et tronc (suite et fin)

16h00-17h00

- Réhabilitation et prévention des lésions des membres inférieurs

Objectifs de la seconde journée :

- Savoir concevoir, réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), adapté aux lésions musculaires des membres et du tronc
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir évaluer la lésion musculaire du membre supérieur, du membre inférieur et du tronc
- Savoir identifier les causes lésionnelles
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant
- Savoir mettre en œuvre la rééducation allant des suites immédiates de la lésion en allant jusqu'à la réhabilitation ou le conditionnement, si besoin.

2) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation « pré formation » (**pré-test**)
- 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 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (**pré-test**), d'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 évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation 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 œuvre

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 (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.

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, élastiques, etc...).



**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Evaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D – Référence recommandation bibliographie

1. Barthelemy Y., Ferret J.---M. Plaidoyer pour une prise en charge précoce des ischiojambiers après DIDT Lett. Méd. Phys. Réadapt. (2010) 26:20---27
2. Bigard AX. Histologie et biologie de la régénération musculaire. Les lésions musculaires en pratique sportive, Sauramps médical 2015 : p11---20
3. Brasseur J.---L., Renoux J., Massein A., Mercy G. Echographie des lésions musculaires; diagnostic et suivi des lésions. Les lésions musculaires en pratique sportive, Sauramps médical 2015 : p35---72
4. Coudreuse JM, Bryand F. Conduite à tenir devant une lésion musculaire du sportif. Science & Sports 2010 ; 25(3) : 168---172
5. Croisier JL, Reveillon V, ferret JM et al. Isokinetic assessment of knee flexors and extensors in professional soccer players. Isokinetics and exercise Sci 2003 ; 11 : 61---62.
6. De Smet A.A., Best T.M. MR Imaging of the distribution and location of acute hamstring injuries in athlètes. AJR Am J Roentgenol.2000 Feb ; 174(2) : 393---9
7. Engebetsen L., Steffen K., Schamasch P. Consensus Statment on the use of platelet---rich plasma (PRP) in sports médecine. IOC 2011
8. Guillodo Y., Here---Dorignac C., Thoribé B., Madouas G., Dauty M., Tassery F., Saraux A. Clinicalpredictors of time to return yo competition followinghamstring injuries. Muscles Ligaments Tendons J. 2014, 17 ; 4 :386---90.
9. Guillodo Y., Madouas G., Simon T., Saraux A. Classifications des lésions musculaires: de la thérie à la pratique. Les lésions musculaires en pratique sportive, Sauramps médical 2015 : p21---27
10. Jarvinen MJ, Letho MU The effects of early mobilisation and immobilisation on the Healing procès following muscle injuries. Sports Med 1993 ; 15(2) : 78---89
11. MasonDL, Dickens VA, Vail A Rehabilitation for hamstring injuries (review) The Cochrane library 2008, Issue 4
12. Rodineau J. classification clinique des lésions récentes, in Muscle traumatique et mécanique. Paris, Masson, 2005 : pp21---27
13. Stanish WD, Rubinovich RM, Curwin S. Eccentric exercice in chronic tendonitis. Clini Orthop Relat Res 1986 ; 208 : 65---8

E – Grille d'évaluation pré-test / post-test (pré et post-formation)

Cf page suivante



DEVIENT



PEC kinésithérapique des lésions musculaires

| | | | | |
|-------|---------|-----------|--------|--------------|
| 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 - Le diagnostic d'une lésion musculaire nécessite une imagerie. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 - La lésion musculaire va nécessairement laisser place à une fibrose. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 - La constitution d'un hématome est un élément de gravité d'une lésion musculaire. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 04 - Le travail excentrique doit être mis en œuvre précocement à la suite d'une lésion musculaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 05 - La prise d'anti inflammatoire retarde la cicatrisation musculaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | OUI | NON | NC |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 06 - Lorsque la lésion est musculo-tendineuse la reprise du sport est plus tardive | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 07 - L'étirement est contre indiqué lors du traitement d'une lésion musculaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 - Les lésions musculaires itératives peuvent générer des fibroses irréversibles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 09 - Le défaut d'échauffement est la principale cause des lésions musculaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 - La reprise du sport sera autorisée en l'absence de douleur à l'examen clinique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |