

THÉRAPIE MANUELLE DEBOUT : RACHIS

A – Programme détaillé

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

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

FORMATEUR

Antoine STEPHAN – Masseur-kinésithérapeute

1) OBJECTIFS

Objectifs généraux :

L'objectif général est d'acquérir le testing et les techniques de prise en charge en thérapie manuelle du rachis en position debout, position fonctionnelle de référence.

A l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, afin de détecter les zones d'hypomobilités rachidienne en lien avec le motif de consultation ou un dérèglement postural.
- Réaliser un traitement en position debout du rachis améliorant la proposition de prise en charge de la douleur avec une approche globale, novatrice, replaçant le patient en acteur de sa séance de thérapie manuelle.
- En accord avec les dernières recommandations en neurosciences de la douleur, expérimenter la mise en place d'une coconstruction d'une séance de thérapie manuelle en collaboration avec son patient.
- Contribuer à améliorer l'adaptabilité du thérapeute à son patient proposant le traitement en position debout en remplacement ou complément de sa pratique sur table. Proposition des plus adaptée aux patients douloureux chroniques, aiguë, âgés, sportifs, femmes enceintes.
- Approfondir les connaissances fondamentales en neurosciences de la douleur. Concevoir et proposer un modèle explicatif simplifié d'éducation aux neurosciences de la douleur.

Objectifs secondaires :

- Connaître les récentes notions du concept bio-psycho-social de la douleur.
- Comprendre la différence entre nociception et douleur.
- Définir les 3 grandes entrées sensorielles (extéroceptive, proprioceptive, interoceptive) et comprendre la régulation multisensorielle et le codage prédictif.
- Se confronter à une vision globale de la rééducation, complémentaire de la kinésithérapie analytique et segmentaire.
- Découvrir et s'appropriier les techniques de thérapie manuelle tissulaire en position debout pour conduire un traitement du rachis dans son ensemble.
- Utiliser les mouvements involontaires d'auto-régulation posturales induites par l'utilisation de la thérapie manuelle debout.

• 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.

2) RESUME

Premier jour : 8h30-12h & 14h-17h30

Contenus :

8h30-9h00

- Accueil des stagiaires puis présentation des participants et du programme de la formation

9h-10h

Introduction - Neurosciences de la douleur

- Définition douleur IASP 2020
- Expliquer le concept bio-psycho-social de la douleur
- Différencier les typologies de douleurs (neuroplastique, neurogénique, nociplastique)
- Découvrir les concepts de neuroplasticité, neuromodulation, neurorégulation.

10h-11h

Expérimentation libre TMD

1ere expérimentation Pratique de TMD en binôme selon le principe de neuropsychopédagogie d'expérimentation libre dans un cadre déterminé.

Objectif : déterminer les difficultés rencontrées par chacun lors de cet exercice pratique afin de pouvoir y répondre ultérieurement lors de la formation.

11h-11h15

Etablissement du Méta-plan

Par groupe de 4, recueillir les avantages et inconvénients sur post-it de l'expérimentation. Classification de ces avantages et inconvénients par grandes familles pour faire émerger les axes pédagogiques devant être apportés par le stage. Déterminer chez quels patients et pour quels motifs de consultations la TMD est indiquée.

11h15-12h00

Apports de la TMD (via livret et pps)

- comprendre les intérêts de la position debout en tant que position fonctionnelle de référence ainsi que le public et les pathologies ciblées.
- Découvrir l'utilisation des 3 voies de régulation sensorielles grâce à la position debout (extéroception / intéroception / proprioception)
- Comprendre l'émergence du mouvement volontaire de régulation en position debout par rapport aux valeurs prédictives du système nerveux central.

14h-14h30

Contexte et Cadre de traitement

- Indication, contre-indications, précautions. Coconstruction d'un tableau de rappels drapeaux rouges, drapeaux jaunes avec l'aide des stagiaires.
- Mise en place du "cadre rassurant" : Sécurité du patient et du praticien, position patient/praticien, cadre de mobilité du patient en position debout lors de la manipulation.

14h30-15h45

- Tests debout du rachis : Evaluation statique et posturodynamique, mobilité segmentaire et globale, recherche des densités tissulaires. Démonstration pratique du formateur puis application par binômes

• Traitement tissulaire du rachis dorsal - Pratique 1ère partie

Découverte de la thérapie manuelle tissulaire : explication, démonstration, expérimentation pratique sur le rachis dorsal par binômes.

15h45-16h15

Traitement tissulaire du rachis dorsal - Pratique 2ème partie

16h15-16h30

retour de pratique - réponses questions

16h30-17h30

- Traitement tissulaire du rachis lombaire - Pratique
- Applications spécifiques au rachis lombaire.
- Explication, démonstration, expérimentation pratique sur l'axe rachidien par binômes.

Deuxième jour : 8h30-12h & 14h-17h30

Contenus :

8h30-9h

Réponses questions, interrogations sur le contenu pratique et théorique du jour 1

9h-10h

- Traitement tissulaire bassin. Pratique
- Application spécifique au bassin. Explication, démonstration, expérimentation pratique tests et traitements par binômes : Bassin osseux, coccyx, diaphragme pelvien, petit bassin.

10h-11h15

- Traitement tissulaire cervicales. Pratique
- Application spécifique au rachis cervicale.
- Explication, démonstration, expérimentation pratique tests et traitements par binômes.

11h15-12h

- Participation du patient : Techniques 4 mains. Pratique
- Expérimentation de l'apport d'une participation active du patient concomitante à celle du thérapeute pour l'amélioration de l'efficacité de la technique : Travail à 4 mains.

Explication, démonstration, expérimentation pratique et traitements par binômes

- diaphragme
- Sternum
- Cervicales
- Viscéral

14h-14h45

- Testing Rachis cervicale et entrées posturales - pratique
- Testing spécifique cervical intégrant les entrées posturales oculaires, masticatrices et linguales.

14h45-15h30

- Traitement rachis cervicale et entrées posturales. Pratique
- Traitement des entrées oculaires, masticatrices, linguales dans le traitement du rachis cervical.
- Explication, démonstration, expérimentation pratique par binôme.

15h30-15h45

- Point de connaissance, reprise du Méta-plan - théorie
- Reprise du Méta-plan créé au jour 1 dans un but d'évaluation des acquis sur ces 3 jours.
- Validation des réponses aux interrogations soulevées lors de la 1ère expérimentation du jour 1 et nouvel apport pratique ou théorique si nécessaire.

15h45-16h45

- Participation active musculaire dans la manipulation - Pratique
- Expérimentation de l'apport d'une participation active du patient pour l'amélioration de l'efficacité des techniques rachidiennes.
- Explication, démonstration, expérimentation pratique par binômes : rachis lombaire, dorsal, cervical.

16h45-17h30

- Conclusion et ouverture - théorie
- Synthèse pour une mise en pratique au cabinet dès le retour de formation.
- Approche de la méthode Clear Inside dont la TMD est le prérequis :
 - Notion de floutage cortical
 - paradigme intéroceptif
 - Intérêt des thérapies cognitives et comportementales dans la régulation de l'interoception et donc de la douleur.
 - Utilisation des métaphores conceptuelles douleurs du patient.

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation« pré formation » (**pré-test**)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques pré-formation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présente 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 de 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...).

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