

Lombalgie chronique et syndrome de déficience posturale : prise en charge kinésithérapique et autonomisation du patient

Orientation n° 269 : Autonomisation du patient en rééducation des troubles musculosquelettiques

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

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

FORMATEUR

Claude SCHANG, Masseur Kinésithérapeute, Concepteur-formateur

CONTEXTE, ENJEUX ET OBJECTIFS DE TRANSFORMATION DES PRATIQUES

La compréhension et la prise en charge de la physiologie et la physiopathologie de la lombalgie chronique chez l'adulte en désadaptation fonctionnelle dans un contexte dégénératif ou traumatique ont évolué profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale.

Ce phénomène tend à s'accroître avec une augmentation multifactorielle des agents favorisants que sont la sédentarité, le surpoids, les maladies associées ainsi que le vieillissement de la population avec comme un coup financier non négligeable pour la sécurité social (arrêt de travail, reclassement professionnel, ...).

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 et du bilan au traitement en prenant en compte le patient dans sa globalité dans ses dimensions structurelles, environnementale et psycho comportementale avec la mise en place d'un programme d'auto-rééducation de prévention des récives, pour conduire vers l'autonomisation du patient source de VITALITE.

RÉSUMÉ

La prise en charge en masso-kinésithérapie de la lombalgie chronique chez l'adulte dans le cadre d'un traitement conservateur s'inscrit dans une démarche holistique ou l'on doit considérer le patient dans ses dimensions structurelles environnementales et psycho-comportementales.

Les soins passifs analytiques et fonctionnels restent nécessaires mais doivent être complétés à chaque étape de la prise en charge par une participation active du patient de façon à pouvoir percevoir les compensations et les corriger avec comme objectif final l'autonomie du patient pour prévenir toute récive.

Cette autonomisation du patient passe par une démarche éducative en définissant un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage : Mouvement/ posture/ ergonomie/ activités adaptées (livret d'accompagnement)

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

L'objectif général est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'évaluation et à la rééducation du patient lombalgique chronique chez l'adulte avec sa participation active aux différentes étapes de la prise en charge et la mise en place d'un programme d'auto-rééducation post soins.

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 l'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 l'HAS :
 - o savoir de connaissances ;
 - o savoir de techniques pratiques ;
 - o savoir-faire opérationnel ;
 - o 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
- Proposer comme finalité de fin de rééducation une démarche éducative avec la mise en place d'un programme d'auto-rééducation post soins.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

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

- Comprendre et connaître l'organisation du système neuro musculo squelettique au niveau rachidien et pelvien
- Maîtriser les principes de sécurité de mobilisation/ étirement
- Maîtriser l'usage des outils de diagnostic différentiel de la douleur musculo squelettique et neuropathique des unités fonctionnelles lombaire et périphérique
- Savoir interpréter des signes cliniques en lien avec les symptômes du patient
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier :
 - o Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
 - o Savoir réaliser des techniques manuelles de mobilisation neuro musculo squelettique
 - o Savoir éduquer le patient pour qu'il réalise des exercices
 - o Savoir proposer des techniques à des cas complexes
- Traiter le dysfonctionnement lombaire par une approche mécanique du traitement de la douleur via une mobilisation de toutes les interfaces mécaniques et une participation active du patient lors des différentes phases de prise en charge
- Proposer un programme d'auto-rééducation post soins avec des outils simples et accessibles que le patient peut utiliser en autonomie.



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 : 1175 116 30 75

DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE

Formation essentiellement pratique qui a vocation d'être utilisable immédiatement
En amont de la formation un support de cours sera envoyé et servira de pré requis à la formation (fiche de lecture, PPT)

Après le stage un support de cours vidéo + posters sera proposé reprenant l'ensemble des techniques utilisées.

Premier jour : 9h00-12h30 & 14h-17h30

Contenus

Matin : 9h00-12h30

. 9h00-9h30

Méthode de la pratique factuelle

- Analyse partagée des expériences professionnelles, du projet du patient et des preuves scientifiques (méthode de pratique factuelle)
- Identification des mesures correctives.

. 9h30-11h00

Le concept holistique

- Approche des troubles posturaux argumentée à partir des mécanismes de l'évolution
- Interaction fonctionnelle entre les différentes interfaces mécaniques contenant/contenu disposés en strates, reliés en réseau maintenu par du tissu conjonctif et centré autour de l'artère cœur de l'activité physiologique.

. 11h00-12h30

Raisonnement clinique

- Identification des différents syndromes lombaires responsables de lombalgie chronique : dysfonction articulaire et neuro méningée, dérangement discal et articulaire, déficience posturale, déconditionnement physique
- Co construction du programme de rééducation avec le patient et comment favoriser la participation active du patient

Après-midi : 14h00-17h30

Options thérapeutiques, propositions d'intervention et moyens mis en œuvre

. 14h00-16h30

Phase de soulagement et de levé de tensions

- Massage à visée de relâchement des tensions musculaires (crochetage, massage transversal profond) au niveau vertébral, pelvien et abdominal
- Techniques globales d'approche articulaire et tissulaire qui permettent d'aborder les zones de restrictions rachidiennes considérées comme la cible privilégiée.
- Abord des techniques de mobilisations tissulaires myo-fasciale superficielles (réseau statique lombaire)
- Techniques de levée des points de tension (trigger point, contracté relâché),
- Apprentissage d'exercices d'auto mobilisation et d'auto correction posturale à base d'exercices ventilatoires pour favoriser la participation active du patient



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 : 1175 116 30 75

. 16h30-17h30

Abord de la thérapie neuro dynamique appliquée en cas de lombosciatalgie

- Effet de neuro-glissement ;
- Effet de neuro-convergence ;
- Effet de neuro-tension
- Neuro-gymnastique

Objectifs de la première journée :

- Identifier la symptomatologie et les signes cliniques en lien avec la lombalgie chronique
- Identifier les structures en causes et en déduire les objectifs et outils thérapeutiques adaptés (mise en place de différents concepts)
- Comprendre et connaître l'évolution de la quadrupédie à la bipédie et les conséquences au point de vue structurelles et fonctionnelles statique et dynamique
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir réaliser des techniques manuelles de détente et de mobilisation globales avec la participation consentante et active du patient
- Favoriser la participation active du patient
- Apprentissage d'exercices à domicile et conseil de protection lombaire lors des situations à risque qui ont comme vocation l'autonomisation du patient

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 14h-17h30

Contenus

Matin : 9h00-12h30

Phase de restauration de mobilité

- Utilisation des mouvements articulaires physiologiques et accessoires lombaire

Phase de redressement postural

- Massage/ Mobilisation relâchement des tensions abdominales et diaphragmatiques
- Utilisation des techniques actives gymniques vertébrales à visée disco articulaire (gymnastique active lombaire en extension)
- Utilisation des étirements posturaux globaux (phase perceptive active et de correction active des compensations associé à la ventilation)

Après-midi : 14h00-17h30

. 14h00-16h30

Phase de dynamisation active/ d'accompagnement (auto-rééducation)

- Ajustement proprioceptif et apprentissage de la respiration abdominale d'effort
- Mise en place d'un circuit training à partir d'exercices inspirés lu programme RFR
- Techniques de levée d'inhibition gestuels (mémoire lésionnelle)
- Activité adaptée (danse, marche nordique...)

Démarche éducative qui consiste à :

- Elaborer un diagnostic éducatif
- Définir un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage : Mouvement/posture/ ergonomie (livret d'accompagnement)
- Planifier et mettre en œuvre des séances individuelles ou collectives en alternance
- Réaliser une évaluation des compétences acquises par le patient.

. 16h30-17h30

- Débriefing/ Synthèse des connaissances acquises
- Présentation de la fiche de décision en masso-kinésithérapie
- Fin de la formation

Objectifs de la seconde journée :

- Restaurer la mobilité le redressement et la restauration fonctionnelle rachidienne
- Savoir proposer des techniques à des cas complexes
- Intégrer ces techniques en pratique quotidienne
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier
- Mettre en place une démarche éducative et d'un programme de redynamisation, d'auto-rééducation et de prévention contre la récurrence et le processus de déconditionnement.

DESCRIPTIF DE LA METHODE PEDAGOGIQUE UTILISÉE

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte. Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes. Afin de résoudre cette problématique, 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.
- 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 de mise en application pratique
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, 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 ;

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux professionnels de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.



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 : 1175 116 30 75

MÉTHODES D'ÉVALUATION DE L'ACTION PROPOSÉE

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post -test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins

RÉFÉRENCES, BIBLIOGRAPHIE, RECOMMANDATIONS HAS

Lombalgie Chronique et syndrome de déficience posturale

Livres

Busquet L. Les chaînes musculaires T2 : Lordoses cyphoses scolioses. Frison Roche ; 2002.

Busquet-Vanderheyden M. Les chaînes physiologiques - Tome 6, La chaîne viscérale abdomen-pelvis : description et traitement. . 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. Tome 1 : Traité d'analyses posturales de compensations neuro motrices. Cambrai ; 2013.

Dufour M. Anatomie des organes et viscères : tête, cou et tronc.2ème édition. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson ; 2018.

Geoffroy C. Le sport l'esprit tranquille. Editions 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 ; Paris : Société de presse et d'édition de la kinésithérapie, 2001.

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.



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 : 1175 116 30 75

Articles

https://kinedoc.org/dc/api/dc/html?f=LONG_HTML&l=fr&q=KDOC_90952

ADENIS N, MORETTO F, HANOT Q, WIECZOREK V, DUHAMEL A, THEVENON A. ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DE L'ÉDUCATION À LA NEUROPHYSIOLOGIE DE LA DOULEUR COMPARÉE À UNE ÉDUCATION CONVENTIONNELLE, ASSOCIÉE À UNE RÉADAPTATION MULTIDISCIPLINAIRE, CHEZ DES PATIENTS LOMBALGIQUES CHRONIQUES : UN PROTOCOLE POUR UN ESSAI. Kinésithérapie, la revue 2020 ; 224-225 :9-17.

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

BUNZIL S ; Sarah McEVOY ; Wim DANKAERTS ; et al. Patient Perspectives on Participation in Cognitive Functional Therapy for Chronic Low Back Pain. Physical therapy 2016 ; 96/9 :1397-1407.

Cherin P. La lombalgie chronique : actualités, prise en charge thérapeutiqueChronic low back pain: News and treatment. Médecine & Longévité 2011 ; 3/3 :137-149.

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.

Gladwell Peter William, Kathryn Badlan, Fiona Cramp, Shea Palmer. Problems, Solutions, and Strategies Reported by Users of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Chronic Musculoskeletal Pain : Qualitative Exploration Using Patient Interviews. Physical therapy 2016 ; 96/7 :1039-1048.

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

Khalfaoui S, Aziza Mounach, Hafid Arabi, Soraya Alaoui Ismaili, Mustapha Benabbou, Abderrahmane Jemmouj et al. Place des différentes méthodes de rééducation dans la prise en charge de la lombalgie commune chronique. REV MAR RHUM 2013; 24: 32-8.

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

Laroche F. Éducation thérapeutique et lombalgie chronique. Douleur analg 2011 ; 24 :197-206.

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



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 : 1175 116 30 75

Martin-Mattera P, Ly-Thanh-Huê, FrançoisGarnier, Jean-FrançoisHuez, VincentBenoist. Les lombalgies chroniques : symptôme ou pas symptôme ? Chronic low back pain: Symptom or no symptom? L'Évolution Psychiatrique 2010 ; 75(4) :607-620.

Moisan G. Restauration fonctionnelle des disques lombaires : un programme qui reconconditionne la fonction du rachis. Kiné actualité 2016 ; 1429 :18-22.

OBLED JM. La Relaxation Viscoélastique Vertébrale pérennise le reconconditionnement à l'effort, chez le lombalgique chronique. Profession kinésithérapeute 2015 ; 48 :44-50.

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

Ribeyrolles C, Chatrenet Y, Kerkour K, Viel E. Entraînement en redressement axial chez les lombalgiques chroniques. Kinésithérapie la revue 2006 ; 6(50) :35-41.

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

SIMON Corey B, Trevor A. LENTZ ; Mark D. BISHOP ; et al. Comparative Associations of Working Memory and Pain Catastrophizing With Chronic Low Back Pain Intensity. Physical therapy 2016 ; 96/7 :1049-1056.

Willame M. Prise en charge pluridisciplinaire des pathologies chroniques rachidiennes de l'hôpital au secteur libéral Intérêts et mise en pratique. Kinésithérapie scientifique 2016 ; 579 :35-44.

H.A.S : Recommandations et guides

LARDRY JM. PRISE EN CHARGE MASSOKINÉSITHÉRAPIQUE DANS LA LOMBALGIE COMMUNE : MODALITÉS DE PRESCRIPTION. HAS 2005.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/Lombalgie_2005_rap.pdf

Lombalgie chronique de l'adulte et chirurgie Méthode Recommandations pour la pratique clinique ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE. HAS 2015.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-03/arg_pertinence_chir-lombalgie.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.

LOMBALGIE CHRONIQUE (2)

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 parait 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 chaine 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 elle 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"/>