

# Cycle MAITLAND – IMTA

## Niveau 2 – Session 1 / 3

### A – Programme détaillé

Durée session 2  
37 h

#### Formateur

Pierre FISETTE – 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.

Avoir effectué le Niveau 1 en totalité (niveau 1, 2,3 & 4).

Nouveau format :

Le nouveau parcours Maitland® révolutionne la formation avancée en regroupant les anciens niveaux 2A et 2B en une seule expérience de formation, appelée « Niveau 2 ». Grâce à un programme plus allégé et mieux structuré, les quatre semaines nécessaires pour valider les deux niveaux distincts ont été réduites à trois semaines de formation intensive, sans aucun compromis sur la qualité de l'enseignement. Cela permet d'accélérer le parcours vers le niveau 3 Maitland® avec un impact financier moindre par rapport à la somme des deux niveaux distincts. De plus, cette nouvelle structure réduit les jours d'absence au travail et les déplacements nécessaires, rendant ainsi la formation plus accessible. Le programme a été mis à jour pour répondre aux besoins actuels de la pratique clinique et prévoit l'intervention de plusieurs formateurs de l'IMTA, garantissant ainsi une expérience pédagogique de haut niveau.

#### 1 –Objectifs :

- Renforcer et développer votre compréhension et votre application de la physiothérapie NMSK basée sur les principes du concept Maitland®.
- Analyser, synthétiser et intégrer les principes de formation et les principes cognitivo-comportementaux dans la réadaptation.
- Étendre et développer vos compétences en matière de manipulation et les appliquer et les évaluer dans le cadre d'une prise en charge globale du patient en fonction de ses besoins individuels et de ses valeurs, des données actuelles et de l'évaluation clinique.

- Approfondir votre compréhension des preuves actuelles qui sous-tendent les théories du raisonnement clinique et les appliquer pour développer davantage la pratique réflexive et évaluative et les rôles connexes de la physiothérapie.
- Développer votre esprit critique dans l'analyse et la synthèse de la théorie, dans la pratique professionnelle et dans le transfert des connaissances théoriques et des preuves scientifiques dans la pratique clinique d'une manière analytique et réfléchie.
- Explorer et évaluer de manière critique les concepts actuels de présentations cliniques complexes et appliquer des compétences en matière de communication, d'évaluation et de gestion dans la prise en charge des patients présentant des présentations cliniques complexes.
- Reconnaître les précautions et les contre-indications et décider de manière autonome s'il est nécessaire de faire appel à d'autres professionnels de la santé.
- Décrire, discuter et démontrer les tests de sécurité préalables à la manipulation.
- Appliquer une configuration adéquate et effectuer diverses manipulations, et discuter de manière critique de leur rôle et de leur application.

#### **Format :**

Mélange de journées de présence obligatoires et de tâches en ligne.

Avant de commencer le niveau 2 : Séminaires en ligne obligatoires sur Moodle. Vous recevrez le code pour accéder à la vidéo avant le début du niveau 2 et faire les devoirs.

Principes de base de la force et du conditionnement

Manipulations : Théorie partie 1

Mécanismes de la douleur : Théorie partie 2

#### **2 – Déroulé pédagogique :**

**Module 1/3 (5 jours) : Troubles neuraux avancés. Évaluation et prise en charge avancées des troubles liés aux nerfs NMSK, sciences avancées de la douleur avec un accent clinique sur la douleur neuropathique, manipulations thoraciques fondamentales.**

1er jour

09h00 - 11h00 | Objectifs de la formation et révision du concept Maitland.

11h00 - 12h15 | Révision et mise à jour sur la douleur référée dans les membres inférieurs (radiculopathie vs douleur somatique référée vs douleur neuropathique, nomenclature de l'IASP).

12 h 15 - 13 h 00 | Pratique : utilisation de questionnaires pour la douleur neuropathique (Pain Detect, échelle de Lanss).

13 h 00 - 14 h 00 | Pause déjeuner.

14 h 00 - 15 h 00 | Tests supplémentaires : examen neurologique des membres inférieurs et supérieurs.

15 h 00 - 15 h 15 | Pause-café.

15 h 15 - 16 h 15 | Révision des tests SLR, SLUMP, PKB.

16 h 15 - 18 h 15 | Cas clinique de démonstration avec discussion en groupe.

## 2e jour

08 h 30 - 09 h 30 | Anatomie du système nerveux.

09 h 30 - 10 h 45 | Biomécanique du système nerveux.

10 h 45 - 11 h 00 | Pause-café.

11 h 00 - 11 h 45 | Discussion de groupe (questions/vidéos) et séance avec des patients.

11 h 45 - 13 h 00 | Biomécanique du système nerveux (séance pratique).

13 h 00 - 14 h 00 | Pause déjeuner.

14 h 00 - 14 h 30 | Palpation du membre inférieur (face antérieure).

14 h 30 - 15 h 45 | PKB : nerfs fémoral, saphène, obturateur, fémoro-cutané latéral.

15 h 45 - 16 h 00 | Pause-café.

16 h 00 - 16 h 45 | SLUMP en position couchée sur le côté et assise allongée.

16 h 45 - 18 h 15 | Séance avec les patients pour les participants.

## 3e jour

08h30 - 10h00 | Physiopathologie du système nerveux.

10h00 - 10h30 | Examen neurologique avancé : évaluation des petites fibres (CST) et de la sensibilité à la douleur.

10 h 30 - 10 h 45 | Pause-café.

10 h 45 - 11 h 15 | Palpation des nerfs périphériques du membre supérieur.

11 h 15 - 11 h 45 | Révision et mise à jour de l'ULNT1.

11 h 45 - 13 h 15 | ULNT2a, ULNT2b, ULNT3 (session pratique avancée).

13 h 15 - 14 h 15 | Pause déjeuner.

14 h 15 - 15 h 30 | Pratique : slider et tensionner en préparation à la théorie sur les principes de traitement.

15 h 30 - 15 h 45 | Pause-café.

15 h 45 - 16 h 45 | Traitement de l'interface du système nerveux : révision AP du sternum et du Screw.

16 h 45 - 17 h 00 | Préparation de la séance avec les patients pour le lendemain.

17 h 00 - 18 h 15 | Séance avec les patients pour les participants.

## 4e jour

08h30 - 10h30 | Traitement et prise en charge du système nerveux (mobilisation neurale, exercices, éducation, progression avec slider/tensionner).

10h30 - 10h45 | Pause-café.

10h45 - 11h45 | Patient de démonstration et discussion.

11 h 45 - 13 h 00 | PPIVMS et PAIVMS comme traitement de l'interface neurale (diagramme de mouvement, évaluation A-R1, résistance).

13 h 00 - 14 h 00 | Pause déjeuner.

14 h 00 - 15 h 30 | Révision Rx Lx : techniques d'ouverture, de flexion latérale et de rotation.

15 h 30 - 15 h 45 | Pause-café.

15 h 45 - 17 h 00 | Théorie biomécanique de la colonne vertébrale et mouvements combinés.

17 h 00 - 18 h 15 | PPIVMS : révision et application aux mouvements combinés.

5e jour

08h30 - 09h30 | Théorie sur les manipulations : indications, contre-indications et tests préliminaires.

09h30 - 10h30 | Technique « Screw grade V ».

10h30 - 10h45 | Pause-café.

10 h 45 - 12 h 30 | Traitement Tx PA de grade V (prise en pistolet).

12 h 30 - 13 h 30 | Séance de clôture : questions et travaux pour la deuxième semaine.

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 140h 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

## B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les savoirs et savoir-faire portant sur les cicatrices et leur mode évolutif ont progressé sous l'effet de la recherche médicale et de la recherche en kinésithérapie. Les stagiaires n'arrivent pas "vierges de savoirs", mais avec des savoirs partiellement (voire en grande partie) 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, 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, photocopié 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)
- dossiers de traitements de patients
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance