Pilates fondamentaux: applications en prise en charge kinésithérapique

DUREE
3 JOURS (21 heures)

NOMBRE DE STAGIAIRES
- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

ENSEIGNANTES
Chloé MAILLARD – Masseur-Kinésithérapeute – Enseignante en méthode Pilates et pelvipérinéologie,
Julie BES – Masseur-Kinésithérapeute, DU prise en charge diagnostique et thérapeutique des pathologies fonctionnelles périnéales.

Public concerné : Masseurs-Kinésithérapeutes
Prérequis : Diplôme d'État de Masso-Kinésithérapie

INTERET DU PILATES DANS LA PRISE EN CHARGE ET LA PREVENTION DES TMS

Le Pilates , technique de stabilisation lombo-abdo-pelvienne , est recommandé comme méthode efficace pour prévenir et gérer les troubles musculosquelettiques (TMS) :

1. **Rééquilibrage entre muscles profonds et muscles superficiels :**
   La douleur chronique entraine une perte d'activation automatique des muscles profonds stabilisateurs de la colonne (transverse, périnée, multifides).
   L'objectif du Pilates en rééducation est de réintégrer la synergie entre muscles profonds et muscles superficiels (contrôle moteur) à partir d'un bilan précis.

2. **Amélioration de la posture :**
   Le Pilates est basé sur un bon alignement corporel. Ce rééquilibrage musculaire améliore la posture au travail comme la station assise prolongée par exemple. La réintégration du geste sportif comme du geste et posture au travail seront abordés dans la prise en charge du patient

3. **Entretien des mobilités articulaires**
   Les mouvements contrôlés et fluides améliore la mobilité des articulations et préviennent le risque de raideurs et de blessures liés aux TMS. Les adaptations avec petit matériel permettront une réalisation des exercices personnalisée et adaptée à partir du bilan effectué.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES :

- Approfondir le concept d' « instabilité lombo-abdo-pelvienne » en lien avec les troubles musculo-squelettiques , en particulier la lombalgie chronique.
- Apprendre par différents tests à établir un bilan de cette stabilisation lombo-abdo - pelvienne basé sur les derniers articles « evidence based ».
- Disposer d'une vingtaine d'exercices de Pilates sur tapis ainsi que leurs multiples adaptations avec petit matériel (cercles, rouleaux, petits ballons, swissball, arc barrel) pour mettre en place une rééducation adaptée et personnalisée à chaque patient.
- Intégrer la méthode Pilates en rééducation et développer un programme d'exercices en fonction du bilan effectué et des spécificités de la pathologie.
- Transmettre les compétences nécessaires au thérapeute pour enseigner en cours de groupe sur tapis (matwork) en fonction du niveau, des besoins et des objectifs du patient.
- Comprendre d'après les dernières données de la littérature en quoi le Pilates peut-être un outil de rééducation dans toute pathologie entraînant une instabilité lombo-abdo-pelvienne.

Les indications, contre-indications, spécificités dans le choix d'exercices Pilates seront développés concernant :

- Lombalgie chronique
- Prolapsus
- Diastasis
- Pubalgie
- Névralgie pudendal
- Grossesse

- Apporter les compétences nécessaires au thérapeute pour enseigner en cours de groupe sur tapis (matwork) à une clientèle recherchant l'expertise du kinésithérapeute pour pratiquer le Pilates comme activité physique à visée préventive.

PROGRAMME:

Nombre d'heures théoriques : 6h30
Nombre d'heures pratiques : 14h30

JOURNEE 1
8h30-9h : accueil participants
émargement, présentations, pré-test
9h-12H30 : **séquence 1** bases théoriques
Matin : Théorie

- La stabilisation lombo-abdo-pelvienne :
Bases théoriques, bilan et applications thérapeutiques

9h-12H30 : **séquence 2** bilan thérapeutique

Après-midi : Pratique

- Utilisation du « stabilizer » comme instrument de bilan et de biofeedback
- Apprentissage de la co-contraction transverse-multifides-MPP

JOURNEE 2

9h-11H30 : **séquence 2** apprentissage des exercices

Matin : Pratique

- Apprentissage en gradation du protocole de stabilisation
- Apprentissage d'exercices

9h-11H30 : **séquence 3** mise en application séquence 2

- Travail d'élaboration en petits groupes d'un protocole d'exercices selon les étapes du protocole Evidence Based.

Après-midi : Pratique

14h-16H : **séquence 4** présentations des séances élaborées en séquence 3

- tables rondes et corrections personnalisées des méthodes d'enseignement pour chaque participant

16h30-17H30 : **séquence 5** enseignement d'1 heure de séance par la formatrice

- corrections individuelles sur l'exécution des mouvements

JOURNEE 3

9h-11H30 : **séquence 6** théorie avec adaptations à la pathologie

Matin : théorie

- Revue de littérature sur la pubalgies, les troubles de la statique pelvienne, le diastasis
- Recommandations et prise en charge : indications, contre-indications

11h45-12H45 : **séquence 7** enseignement d'1 heure de séance par la formatrice

Matin : pratique

- corrections individuelles sur l'exécution des mouvements

14h-15h30 : **séquence 8** mises en situations adaptées à la pathologie

Après-midi : Pratique

- Mise en situation : les participants programment une séance pour un groupe de patients avec une pathologie donnée et l'enseignent par petits groupes :
  Rappel des indications et contre-indications, choix d'exercices spécifiques répondant aux objectifs thérapeutiques

15h30-16h30 : **séquence 9** théorie sur l'accompagnement des patients

- Echanges et conseils sur la gestion du groupe de patients.

MÉTHODOLOGIES

• 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 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

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 (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, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins…

MÉTHODE D'ÉVALUATION DE L'ACTION PROPOSÉE

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