

Nombre de jours : 2 jours

Nombre d'heures : 14 heures

Pré requis : MK DE

Formateur : Axel MERINE / MK DE

Modalités : Présentiel

Objectifs :

1) Généraux :

Améliorer les techniques de diagnostic et de traitement appliquées aux pathologies musculo-squelettiques du rachis lombaire et particulièrement à la lombosciatalgie

Proposer une prise en charge qui permette une autonomie la plus rapide possible et complète du patient

Mettre en place une progression de la stratégie thérapeutique avec une participation active du patient selon les différentes phases de la rééducation

Prévenir les récurrences grâce à un programme de prévention basé sur la responsabilisation et des ateliers d'auto-rééducation à effectuer seul par le patient

2) Spécifiques : permettre au professionnel de :

Réaliser un bilan diagnostic validé spécifique à la lombosciatalgie

Identifier et différencier les principales causes de lombalgies avec irradiations dans le(s) membre(s) inférieur(s)

Générer une procédure de modification de symptômes reproductible en autonomie par le patient et savoir interpréter les résultats obtenus

Construire un traitement en accord avec les résultats du bilan et les recommandations actuelles

Identifier et s'adapter aux différentes phases de la rééducation de la lombosciatalgie

Proposer un programme d'auto-rééducation post-traitement afin de responsabiliser et autonomiser le patient au quotidien

Modalités d'évaluation : Une évaluation est réalisée en début et fin de formation pour mesurer la progression réalisée par les stagiaires. A l'issue de la formation, le stagiaire réalise une évaluation portant sur la qualité et l'organisation de la formation.

Déroulé pédagogique :

Horaires	Contenu de la séquence	Objectif pédagogique de la séquence	Moyens pédagogiques	Méthode pédagogiques
1^{er} JOUR DE FORMATION				
09H00 – 09H30	Présentation du déroulé pédagogique Ecoute des attentes du groupe Questionnaire d'évaluation préliminaire des connaissances	Lister les attentes des stagiaires	Power point	Discussion en plénière
09h30 – 10h15	<u>Mise en contexte et anatomie fonctionnelle</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les populations à risque et la répartition des lombalgies dans la population adulte ▪ Pourquoi ne pas employer le terme de lombalgie commune ▪ Déterminer les mécanismes lésionnels ▪ Rappels anatomiques et biomécaniques ▪ L'importance de la variation de la charge pour le disque ▪ Le rôle de la musculature paravertébrale profonde et de la pince ouvrante selon R.Sohier ▪ Le rôle du matériel nerveux périphérique du membre inférieur et sa mobilité 	Décrire les différentes structures qui composent le rachis lombaire et leur fonction Utiliser un raisonnement biomécanique pour comprendre des mécanismes lésionnels	Power point	Interrogative et expositive
10h15 – 10h30	PAUSE			
10H30 – 11H00	<u>Bilan : première partie</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anamnèse spécifique au rachis lombaire et à la radiculalgie sciatique/crurale ▪ Présentation des scores fonctionnels validés par la HAS ▪ Réalisation d'un score fonctionnel ▪ Lecture et interprétation d'imageries 	Raisonnement clinique Examen physique Evaluer la force Evaluer des signes neurologiques Mettre en relation logique et interpréter les éléments du bilan	Power point	Interrogative et expositive Pratique en binômes

Horaires	Contenu de la séquence	Objectif pédagogique de la séquence	Moyens pédagogiques	Méthode pédagogiques
11H00 - 12H00	Bilan : 2^{ème} partie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse statique et dynamique du RL ▪ Les tests de force et leur interprétation selon Sorensen et Shirado ▪ Les tests neurologiques du membre inférieur et leur interprétation selon A.Schmid 	Raisonnement clinique Examen physique Evaluer la force Evaluer des signes neurologiques Mettre en relation logique et interpréter les éléments du bilan	Powerpoint Tables	Interrogative et expositive Pratique en binômes
12h00 - 12h30	Récapitulatif et évaluation des connaissances de la matinée Evaluation formative en plénière Analyse et discussion autour des résultats		KAHOOT / QCM projeté	Discussion en plénière
12h30 - 13h30	DEJEUNER			
13H30 - 14H15	Bilan : 3^{ème} partie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition du diagnostic par soustraction selon M.Laslett ▪ Diagnostics différentiels des pathologies rachidiennes (facettaire, sacro-iliaque, vertébrale, instabilité structurelle) et règles de prédiction cliniques selon M.Laslett 	Raisonnement clinique Réaliser un diagnostic différentiel Proposer un diagnostic par soustraction Mettre en relation logique et interpréter les éléments du bilan	Powerpoint Tables	Interrogative et expositive Pratique en binômes
14h15 - 15h15	Procédure de modification de symptômes (P.M.S) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse des recommandations de la HAS ▪ Définition du concept MDT selon McKenzie et rapprochement avec la P.M.S selon J.Lewis ▪ Co-construction d'une définition du concept de marqueurs d'évolution ▪ Etudes de cas réels en plénière ▪ Co-construction de la définition de la réponse paradoxale selon McKenzie 	Raisonnement clinique Mettre en relation logique des éléments subjectifs et objectifs Mettre en place une P.M.S en fonction d'un bilan Management thérapeutique et autonomisation du patient	Powerpoint Tables	Interrogative et expositive Pratique en binômes

Horaires	Contenu de la séquence	Objectif pédagogique de la séquence	Moyens pédagogiques	Méthode pédagogiques
2^{ème} JOUR DE FORMATION				
09h00 - 10h30	Révision du bilan et des outils de traitement vus la veille			
10h30 - 10h45	PAUSE			
10h45 - 11h45	<p>Renforcement musculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Discussion autour des recommandations de la HAS, de l'OMS et de la littérature scientifique actuelle ▪ Co-construction d'ateliers de renforcement du dos selon des stratégies de P.M.S et progression des forces 	<p>Proposer un programme de mobilités neurales</p> <p>Co-construction selon un raisonnement clinique en groupe, sens critique</p> <p>Mise en place d'ateliers d'auto-traitement supervisé</p> <p>Education thérapeutique</p> <p>Management thérapeutique et autonomisation du patient</p>	<p>Powerpoint</p> <p>Tables</p> <p>Tapis de gym</p>	<p>Interrogative et expositive</p> <p>Pratique en groupes de trois, puis analyse critique en plénière</p>
11h45 - 12h30	<p>Décompression axiale ou traction lombaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappels de la biomécanique discale et musculaire profonde du RL ▪ Co-construction d'une définition de la décompression axiale active selon les principes de la pince ouvrante de R.Sohier ▪ Présentation et discussion autour des outils de décompression axiale passive ▪ Discussion autour des recommandations de la HAS et de la littérature scientifique actuelle 	<p>Co-construction selon un raisonnement clinique en groupe, sens critique</p> <p>Mise en place d'ateliers d'auto-traitement supervisé</p> <p>Education thérapeutique</p> <p>Management thérapeutique et autonomisation du patient</p>	<p>Powerpoint</p> <p>Discussion en plénière</p> <p>Analyse et discussion de la littérature</p>	<p>Interrogative et expositive</p>

Horaires	Contenu de la séquence	Objectif pédagogique de la séquence	Méthodes, moyens pédagogiques	MOYENS D'EVALUATION
12h30 - 13h30	PAUSE DEJEUNER			
13H30 - 14H15	<p>Physiopathologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les mécanismes de la douleur discogénique, vertébrogénique selon MODIC, facettaire, canal lombaire étroit ▪ Imagerie et physiopathologie ▪ Identification des classifications existantes selon Pfirman, MODIC ▪ Physiopathologie de la réponse paradoxale selon McKenzie 	<p>Identifier des signes et en déduire des règles de prédictions cliniques</p> <p>Relier des observations cliniques à un raisonnement objectif</p> <p>Mettre en relation logique des éléments subjectifs et objectifs</p>	<p>Powerpoint</p> <p>Discussion en plénière</p>	<p>Interrogative et expositive</p> <p>Imageries réelles</p> <p>Vidéos</p>
14H15 - 15H15	<p>Stratégie d'évolution de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Co-construction puis présentation des phases de symptômes d'une lombalgie selon la HAS ▪ Co-construction de la définition de la RFR ▪ Rappel des différents outils étudiés ▪ Co-construction d'un plan d'évolution de traitement en groupe selon des stratégies de P.M.S différentes ▪ Exposition de chaque groupe et correction collaborative 	<p>Mise en relation logique et chronologique des outils acquis</p> <p>Co-construction d'une prise en charge selon des paramètres donnés</p> <p>Management thérapeutique et autonomisation du patient</p>	<p>Powerpoint</p> <p>Matériel de rééducation (bracelets lestés, poids, élastiques, gymball)</p>	<p>Interrogative et expositive</p> <p>Pratique en groupes</p>
15H15 - 15H45	<p>Cas clinique 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des cas clinique et des consignes puis exposition de chaque groupe, et correction collaborative 	<p>Co-construction selon un raisonnement clinique en groupe, sens critique</p> <p>Mise en place d'ateliers d'auto-traitement supervisé</p> <p>Education thérapeutique</p> <p>Management thérapeutique et autonomisation du patient</p>	<p>Powerpoint</p>	<p>Pratique en petits groupes puis exposition et confrontation des propositions d'évolution de traitement</p>
15h45 - 16h15	<p>Cas clinique 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des cas clinique et des consignes puis exposition de chaque groupe, et correction collaborative 	<p>Co-construction selon un raisonnement clinique en groupe, sens critique</p> <p>Mise en place d'ateliers d'auto-traitement supervisé</p> <p>Education thérapeutique</p> <p>Management thérapeutique et autonomisation du patient</p>	<p>Powerpoint</p>	<p>Pratique en petits groupes puis exposition et confrontation des propositions d'évolution de traitement</p>

Horaires	Contenu de la séquence	Objectif pédagogique de la séquence	Méthodes, moyens pédagogiques	MOYENS D'EVALUATION
16h15 – 16h30	PAUSE			
16H30 – 17H30	Management thérapeutique et autonomisation du patient <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des causes d'échec de traitement et remédiation ▪ Informer et responsabiliser le patient ▪ Stratégies d'autonomisation au quotidien 	Ré-emploi des connaissances physiopathologiques et des outils du bilan Education thérapeutique Management thérapeutique et autonomisation du patient Co-construction de matériel pédagogique	Powerpoint Matériel pédagogique	Discussion en plénière Partage des expériences de chacun
	Développement de cours collectifs d'entretien net prévention du rachis lombaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilités professionnelles, éthiques, administratives et communication sur les cours de gym ▪ Stratégies de constitution de groupes de travail ▪ Techniques de communication, d'éducation, et de motivation des participants ▪ Conception d'une séance type et mise en pratique selon des critères bilan donnés 	Identifier les effectifs moteurs d'un groupe Gestion de groupe Education thérapeutique Management thérapeutique et autonomisation du patient Mise en place d'ateliers de prévention et rééducation supervisés	Powerpoint Matériel de rééducation à disposition	Discussion en plénière Interrogative et expositive Partage des expériences de chacun Mise en pratique et confrontation des propositions
17h30 – 18h00	Récapitulatif et évaluation des connaissances de l'après-midi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation formative en plénière ▪ Analyse et discussion autour des résultats ▪ Questionnaire d'évaluation des connaissances de fin de formation 		Kahoot / QCM projeté	Discussion en plénière