



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



« Accueillir en accès direct sécurisé un patient présentant une entorse de cheville »

A – Programme détaillé

DUREE

Une journée en distanciel
- 7 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Maximum : 200

FORMATEUR

Stéphane FABRI
Masseur kinésithérapeute

1) OBJECTIFS

Le masseur-kinésithérapeute peut accueillir en accès direct des patients victimes d'une entorse de cheville dans deux cadres réglementaires bien précis.

Dans une première situation, en cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention.

Le second cas est dans le cadre de protocole de coopération. En application du deuxième alinéa du A du III de l'article 66 de la loi no 2019-774 du 24 juillet 2019 susvisée, le protocole de coopération «Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle», annexé au présent arrêté, est autorisé sur le territoire national dans les conditions prévues à la section 1 du chapitre unique du titre 1er du livre préliminaire du code de la santé publique. ».

Pour appréhender cette nouvelle forme d'exercice, les bases anatomiques, physiologiques et biomécaniques sont indispensables et seront rappelées de manière rigoureuse, surtout au niveau du repérage palpatoire. Ensuite la physiopathologie et les mécanismes lésionnels seront présentés et expliqués pour que l'apprenant connaisse les éléments à extraire de l'interrogatoire. Cette partie traitera les drapeaux rouges qui sont des critères de ré-orientation vers le médecin traitant. Les différentes possibilités thérapeutiques et les modalités de prise en charge seront exposées. La partie importante de l'action en rapport avec l'évaluation du traumatisme de cheville en torsion (entorse de cheville) sera développée en quatre parties : L'interrogatoire, le repérage anatomique et palpatoire, la connaissance des critères d'Ottawa, les évaluations fonctionnelles. Enfin, la prise en charge, les prescriptions possibles et les premiers soins seront expliqués à l'apprenant qu'il soit en mesure d'initier le parcours de soin le plus efficient adapté à chaque patient. Les modalités de coopération et de communication seront rappelées à divers étapes de l'action.

Contenu :

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique.

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



Objectifs généraux :

Le but de cette formation est de permettre aux apprenants masseurs-kinésithérapeutes d'acquérir les savoir et compétences nécessaires pour pouvoir accueillir en première intention des patients présentant une entorse de cheville, dans le cadre d'un protocole de coopération, mais aussi au quotidien avec les patients qu'ils suivent, de manière sécuritaire.

Ils devront être capables de déterminer si le cas spécifique du patient permet une prise en charge kinésithérapique, ou s'il requiert une réorientation vers un médecin ou la prescription d'un examen spécifique, et dans quels délais. Les apprenants devront pouvoir également proposer un parcours de soin pertinent aux patients en fonction de leurs objectifs, dans le cadre d'un bilan diagnostique kinésithérapique.

Ces connaissances et compétences seront basées sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé ainsi que sur les données issues de la littérature scientifique récente afin de proposer une prise en charge actualisée.

Objectifs spécifiques :

- Connaitre la réglementation qui autorise la prise en charge d'un patient dans le cadre de l'accès direct.
- Pouvoir accueillir un patient après un traumatisme de cheville en torsion dans le cadre de l'urgence et/ou d'un protocole de rééducation.
- Rechercher les « drapeaux rouges » et extraire les critères de contre-indication à la rééducation et de ré-orientation vers un médecin ou un service d'urgence.
- Mettre en place les soins de premier recours dans le cadre de l'entorse externe de cheville et prescrire les dispositifs médicaux adaptés.
- Favoriser la communication inter-professionnel entre masseur-kinésithérapeutes et médecins pour une meilleure coordination de soin et coopération

2) RESUME

Présentation de l'intervenant et du plan de formation : S.Fabri (10 minutes)

Présentation de cas cliniques : 2 cas différents (20 minutes)

Module 1 : le cadre réglementaire de l'accès direct en kinésithérapie

Durée estimée : 1h 10

Objectif pédagogique :

L'apprenant doit comprendre et maîtriser le cadre réglementaire de l'accès direct afin de pouvoir s'inscrire dans le parcours de soin et la démarche de coordination. L'intervenant insistera sur la législation pour bien définir le cadre d'application de l'accès direct.

Séquences	Contenus & Type	Durée
QUIZZ	Evaluation des connaissances pré-module <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



Le cadre réglementaire de la kinésithérapie prescrite	Rappel et présentation des différentes notions d'acte thérapeutique, de compétence, d'activité conventionnelle, de cadre réglementaire et déontologie <i>Apports théoriques + images</i>	10 min
L'accès direct dans le cadre de l'Urgence	La notion d'urgence en kinésithérapie selon la loi de 2016 et la note juridique du CNOMK de 2017 et les modalités d'application en cabinet. <i>Apports théoriques + images</i>	15 min
Les protocoles de coopération	Loi de Santé 2022 et l'organisation des soins sur le territoire. La mise en place des protocoles de coopération, notamment ceux pour la lombalgie et l'entorse de cheville dans la loi de mars 2020 <i>Apports théoriques + images</i>	15 min
Les moyens de communication	Présentation des outils de communication et de traçabilité dans le cadre de la coordination de soin et des protocoles de coopération <i>Apports théoriques + cas cliniques</i>	10 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises Questionnaire à choix multiple	10 min

Module 2 : Généralités anatomiques, physiologiques et biomécaniques de la cheville.

Durée estimée : 1h 05

Objectif pédagogique :

L'apprenant doit connaître parfaitement l'anatomie de la cheville pour pouvoir évaluer grâce à la palpation les structures lésées en cas de traumatisme. Il doit aussi connaître la physiologie et la mécanique articulaire pour comprendre le mécanisme lésionnel et les solutions thérapeutiques pour retrouver la stabilité articulaire. L'intervenant présentera des vidéos de repérages anatomiques et palpatoires que l'apprenant pourra s'approprier et reproduire.

Séquences	Contenus & Type	Durée
QUIZZ	Evaluation des connaissances pré-module <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min
Connaissances anatomiques	Rappels et précisions sur les os, ligaments et muscles de la cheville et du pied. <i>Apports théoriques + images</i>	15 min
Physiologie de la stabilité articulaire et de la gestuelle motrice.	Le rôle du système osseux, ligamentaire et musculaire dans la stabilité articulaire et les conséquences des lésions ligamentaires <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



Biomécanique appliquée aux os et articulations de la cheville et du pied	Explication biomécanique du fonctionnement de la cinématique cheville et du pied dans la marche et dans la pratique sportive. Notions d'évolution de l'appareil locomoteur et anthropologie <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min

Module 3 : Les traumatismes articulaires en torsion (les entorses) de la cheville.

Durée estimée : 1h 20

Objectif pédagogique :

La présentation des mécanismes lésionnels et la classification des entorses préparera les notions indispensables pour la réalisation de l'examen clinique. L'apprenant doit connaître les drapeaux rouges qui sont des contre-indications à la prise en charge rééducative et savoir quels sont les signes cliniques qui doivent donner lieu à une réorientation vers un médecin

Séquences	Contenus & Type	Durée
QUIZZ	Evaluation des connaissances pré-module <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min
Le traumatisme de cheville en torsion	Physiopathologie de l'entorse de cheville, mécanisme lésionnel, sémiologie. <i>Apports théoriques + Vidéos</i>	15 min
Classification des entorses de cheville	Présentation des différentes lésions dans le cadre d'une entorse de cheville et leur correspondance au stade de gravité de l'entorse <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
Les prises en charges thérapeutiques et leurs histoires	Rappel des différentes prises en charge et de leur évolution. Actualisation des thérapeutiques <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
Les principaux diagnostics différentiels et drapeaux rouges	Différence entre diagnostic et drapeaux rouges et présentation des principaux pièges et diagnostics différentiels <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



QCM	Evaluation des connaissances acquises <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min
------------	--	--------

Module 4 : Examen clinique d'une entorse de cheville et repérage des drapeaux rouges

Durée estimée : 1h 20

Objectif pédagogique :

L'apprenant pourra savoir établir, grâce à l'interrogatoire, le repérage anatomique et palpatoire, et l'examen clinique et fonctionnel un triage de patient avec ceux qui peuvent bénéficier d'une prise en charge rééducative et ceux qui doivent être réorienté vers le médecin traitant ou un service d'urgence.

Séquences	Contenus & Type	Durée
QUIZZ	Evaluation des connaissances pré-module <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min
Anamnèse	Ce qu'il faut extraire comme points important à l'interrogatoire, les questions à poser obligatoirement au patient, interprétation clinique du récit du patient. <i>Apports théoriques</i>	15 min
Le repérage anatomique et palpatoire	Présentation des différents points anatomiques qu'il est nécessaire de palper après une entorse de cheville pour mettre en évidence les drapeaux rouges. <i>vidéos</i>	15 min
Les évaluations fonctionnelles	En compléments de la mise en évidence des drapeaux rouges, présentation des évaluations kinésithérapiques fonctionnelles dans le cadre du BDK <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
Les critères d'Otawa et les critères de Bernese	Revue de littérature sur les critères utilisés dans le cadre d'une entorse de cheville. Validité scientifique, complémentarité et application pratique <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71
fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

Module 5 : les différents traitements possibles et les premiers soins en kinésithérapie

Durée estimée : 1h 05





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



Objectif pédagogique :

L'apprenant pourra connaître l'initiation de la démarche thérapeutique avec la mise en place des soins de premier recours. Dans le cadre de l'urgence, il saura produire les prescriptions nécessaires à ces premiers soins et rédiger le compte rendu pour le médecin. Dans le cadre de la coopération, la délégation de tâche devra être bien connue pour pouvoir établir des prescriptions complémentaires comme les arrêts de travail et certains médicaments.

Séquences	Contenus & Type	Durée
QUIZZ	Evaluation des connaissances pré-module <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min
Premiers soins	Description des premiers soins à prodigué dans le cadre de l'urgence : mise en place du protocole RICE et précautions à prendre. <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
Prescriptions	Présentation des différentes prescriptions à produire dans le cadre de l'urgence et dans le cadre des protocoles de coopération <i>Apports théoriques + images</i>	15 min
Initiation du traitement	Mise en place du traitement rééducatif dans le cadre de l'urgence ou du protocole de coopération <i>Apports théoriques + images + vidéos</i>	15 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises <i>Questionnaire à choix multiple</i>	10 min

Cas cliniques (2 cas différents) : 20 minutes

Conclusions : 10 minutes

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 préformation,
- Partie distancielle d'une durée de 7 h comportant des séquences pédagogiques variées sur la forme de façon à faciliter l'attention du stagiaire durant tout le temps de la formation.
- Analyse des pratiques par évaluation post formation (post-test)
- 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

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



B – Méthodes et moyens pédagogiques mis en œuvre

Méthodes pédagogiques

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : à partir des pré-tests et de quizz
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode par étude de cas clinique sous forme de « dossiers progressifs informatisés » : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser la situation clinique d'un patient au travers d'énoncés suivis de questions à réponses multiples ou réponse unique
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique par films

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports restent à disposition de l'apprenant même après la fin de la session.

Moyens pédagogiques

- Supports de cours écrit basés sur des références bibliographiques récentes et pertinentes et l'expérience du formateur
- Interventions vidéographiques du formateur permettant le transfert de l'expérience clinique de celui-ci.
- Illustrations photographiques et vidéographiques
- Présentation et réflexion autour de cas cliniques

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

D – Référence recommandation bibliographie

Références réglementaires :

[1] Arrêté du 6 mars 2020 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle ». NOR: SSAH2006761A
ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/3/6/SSAH2006761A/jo/texte>

[2] Article 4121-1. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1) NOR: AFSX1418355L.

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>

Références scientifiques :

[3] B A Springer , R A Arciero, J J Tenuta, D C Taylor ; A Prospective Study of Modified Ottawa Ankle Rules in a Military Population. Interobserver Agreement Between Physical Therapists and Orthopaedic Surgeons ; Am J Sports Med ; Nov-Dec 2000;28(6):864-8.

doi: 10.1177/03635465000280061501.

[4] Effect of Triage Nurse-Led Application of the Ottawa Ankle Rules on Number of Radiographic

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



Tests and Length of Stay in Selected Emergency Departments in Oman ; Fatema H Al Abri, Joshua K Muliira, Huda Al Awaisi. *Jpn J Nurs Sci* ; 2020 Jan;17(1):e12270.

doi: 10.1111/jjns.12270. Epub 2019 Jun 3.

[5] Pascale Jonckheer 1, Tine Willems 2 3, Roel De Ridder 3, Dominique Paulus 1, Kirsten Holdt Henningsen 1, Lorena San Miguel 1, An De Sutter 4, Philip Roosen ; Evaluating Fracture Risk in Acute Ankle Sprains: Any News Since the Ottawa Ankle Rules? A Systematic Review ; *Eur J Gen Pract* ; 2016;22(1):31-41. doi: 10.3109/13814788.2015.1102881. Epub 2015 Dec 22.

[6] Ingrid Barelds, Wim P Krijnen, Johannes P van de Leur, Cees P van der Schans, Robert J Goddard. Diagnostic Accuracy of Clinical Decision Rules to Exclude Fractures in Acute Ankle Injuries: Systematic Review and Meta-analysis ; *J Emerg Med*. 2017 Sep;53(3):353-368. doi: 10.1016/j.jemermed.2017.04.035. Epub 2017 Jul 29.

[7] Anthony J Scillia, Todd P Pierce, Kimona Issa, Craig Wright, John J Callaghan, Anthony Festa, Vincent K McInerney ; Low Ankle Sprains : A Current Review of Diagnosis and Treatment ; *Surg Technol Int* ; 2017 Jul 25;30:411-414.

[8] Kirsten Strudwick, Megan McPhee, Anthony Bell, Melinda Martin-Khan, Trevor Russell ; Review Article: Best Practice Management of Common Ankle and Foot Injuries in the Emergency Department (Part 2 of the Musculoskeletal Injuries Rapid Review Series) ; *Review ; Emerg Med Australas* ; 2018 Apr;30(2):152-180. doi: 10.1111/1742-6723.12904. Epub 2017 Dec 13.

[9] Stefan Eggli, Guido M Sclabas, Simone Eggli, Heinz Zimmermann, Aristomenis K Exadaktylos ; The Bernese Ankle Rules: A Fast, Reliable Test After Low-Energy, Supination-Type Malleolar and Midfoot Trauma ; *J Trauma*. 2005 Nov;59(5):1268-71. doi: 10.1097/01.ta.0000196436.95569.a3.

[10] G N Beceren, S Yolcu, O Tomruk, T Atay, Y B Baykal ; Ottawa Versus Bernese: Which Is Better? ; *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2013 Apr;39(2):147-50. doi: 10.1007/s00068-012-0249-z. Epub 2013 Jan 11.

3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

fax : 01 44 83 46 74

secretariat@sarl-ink.com

www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75

ce numéro ne vaut pas agrément de l'état

Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

