



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



FICHE DE SYNTHÈSE DE LA FORMATION

« Accueillir en accès direct sécurisé un patient présentant une lombalgie »

A – Programme détaillé

DUREE

Une journée en distanciel
- 7 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Maximum : 200

FORMATEUR

Vincent GIROD
Masseur kinésithérapeute

1) OBJECTIFS

La lombalgie est une affection musculo-squelettique fréquente avec une incidence très forte dans la population générale. Elle est la première cause d'invalidité chez les moins de 45 ans avec un impact sur la qualité de vie des patients et économique pour le système de santé conséquent. Pourtant, dans l'écrasante majorité des cas, la lombalgie est bénigne, et se résout spontanément sans aucune intervention en quelques jours à quelques semaines.

Depuis mars 2020, des masseurs-kinésithérapeutes peuvent, dans le cadre de protocoles de coopération pluriprofessionnels, accueillir des patients en première intention lorsqu'ils présentent une douleur lombaire aiguë de moins de 4 semaines. Actuellement à l'état d'expérimentation, cette disposition aura vocation à se généraliser en cas de succès.

L'enjeu pour la profession est de montrer, à l'instar de ce qui a déjà été démontré dans certains pays de l'OCDE, que la prise en charge précoce par un kinésithérapeute d'un patient présentant des douleurs lombaires permet d'améliorer l'efficacité de son parcours de soins sans augmenter le risque encouru. En rassurant le patient, en l'encourageant à demeurer actif, mais aussi en évaluant et réévaluant de manière pertinente l'état de santé de celui-ci, il est attendu que la prise en charge en première intention d'un patient présentant une douleur lombaire aiguë favorise une rémission plus rapide des symptômes, et une diminution des recours aux examens et interventions chirurgicales, tout en étant capable de réorienter le patient efficacement lorsque son état de santé l'exige.

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 douleur lombaire, 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 :

A l'issue de la formation, les professionnels :

- Connaîtront les dernières données et connaissances scientifiques autour de la douleur lombaire et des pathologies pouvant provoquer celle-ci,
- Sauront réaliser un interrogatoire et un examen clinique pertinent d'un patient présentant une douleur lombaire de moins de 4 semaines,
- Pourront déterminer le risque de présence d'une éventuelle pathologie grave (« drapeaux rouges ») chez un patient présentant une douleur lombaire de moins de 4 semaines et réorienter le patient vers un médecin ou prescrire l'examen recommandé dans ce cas,
- Pourront assurer le suivi attentif d'un patient présentant une douleur lombaire à la recherche d'une aggravation de son état de santé nécessitant une réorientation vers un médecin,
- Seront capables d'expliquer au patient le décours normal de la pathologie avec un discours rassurant et personnalisé aux connaissances, aux croyances, et aux particularités du patient,
- Pourront sensibiliser le patient aux éventuelles complications pouvant survenir et la conduite à tenir dans ces cas précis,
- Connaîtront les différents examens d'imagerie et les situations justifiant leur prescription,
- Connaîtront les différents traitements médicamenteux pouvant être indiqués dans la prise en charge de la douleur lombaire,
- Seront sensibilisés à l'intérêt de la coordination pluridisciplinaire de la prise en charge des patients présentant des douleurs lombaires.

2) RESUME

QCM de positionnement (10 minutes)

Introduction vidéo de la formation (5 minutes)

Module 1 : Accès direct : conditions et application des protocoles de coopération dans le cadre d'une structure de santé pluridisciplinaire

Durée estimée : 40 minutes

Descriptif / objectifs :

A l'issue de ce module l'apprenant sera capable de :

- Appréhender et comprendre les enjeux de santé publique dans la prise en charge de la lombalgie commune.
- Comprendre le fonctionnement des protocoles de coopération.
- Participer à la mise en place des protocoles de coopération dans les structures de santé pluridisciplinaires auxquelles ils participent.

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



Séquences	Contenus & Type	Durée
« Les enjeux de l'accès direct dans la lombalgie » :	Epidémiologie, historique Apports théoriques + images	15 min
« Les protocoles de coopération dans le cadre d'une structure de santé pluridisciplinaire » :	Explication du cadre légal et des principes de fonctionnement des protocoles permettant l'accès direct aux kinésithérapeutes Apports théoriques + images	15 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises	10 min

Module 2 : La lombalgie commune

Durée estimée : 120 minutes

Descriptif / objectifs :

A l'issue de ce module l'apprenant sera capable de :

- Maîtriser les savoirs actualisés anatomo-pathologiques autour de la lombalgie.
- Améliorer la pertinence des prises en charge.
- Limiter les recours non nécessaires à l'imagerie et aux interventions invasives et savoir l'expliquer au patient.
- Réduire le risque de passage à la chronicité chez le patient présentant une douleur lombaire.

Séquences	Contenus & Type	Durée
La lombalgie : du modèle biomédical au modèle bio-psycho-social	Notions théoriques sur l'évolution des connaissances relatives à la lombalgie, mise en perspective de la relation entre l'aspect radiologique du rachis et les douleurs Apports théoriques + images	10 min
La lombalgie chronique	Notions théoriques sur les causes et implications de la lombalgie chronique. Apports théoriques + images	10 min
Prise en charge de la lombalgie commune : les recommandations en 2020	Présentation et explication des recommandations françaises et internationales dans la prise en charge d'un patient présentant une douleur lombaire Apports théoriques + images	30 min
Education à la santé dans le cadre de la lombalgie	Notions théoriques et pratiques dans le cadre de l'éducation à la santé du patient présentant une douleur lombaire afin de limiter le passage à la chronicité Apports théoriques + images	15 min
Evaluation objective et subjective du patient présentant une douleur lombaire	Notions théoriques et pratiques permettant de réaliser une évaluation pertinente d'un patient présentant une douleur lombaire. Apports théoriques + illustrations + support vidéos	30 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises + Cas Cliniques	20 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 3 : Urgences, urgences relatives et absence de gravité dans la lombalgie

Durée estimée : 145 minutes

Descriptif / objectifs :

A l'issue de ce module l'apprenant sera capable de :





INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE



- Développer les outils de raisonnement clinique des apprenants dans le cadre de la lombalgie aiguë.
- Connaître les diagnostics différentiels de la lombalgie pour mieux orienter le patient de manière pertinente.

Séquences	Contenus & Type	Durée
Raisonnement clinique dans l'accès direct	Notions théoriques sur la recherche des signes d'alerte évocateurs de pathologies sérieuses dans la lombalgie, notions de triage, lors d'une première consultation et des consultations de suivi, outils de raisonnement clinique et de prise de décision. Apports théoriques + illustrations	20 min
Les « drapeaux rouges » : utilités et limites	Notions théoriques et pratiques sur l'utilisation des « drapeaux rouges » dans la prise en charge du patient lombalgie. Apports théoriques + illustrations	20 min
Les diagnostics différentiels dans la lombalgie : épidémiologie des pathologies sérieuses	Notions théoriques et pratiques sur la recherche de pathologies sérieuses dans le cadre d'une lombalgie traumatique. Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Le syndrome de la queue de cheval	Notions théoriques et pratiques du syndrome de la queue de cheval Apports théoriques + illustrations	15 min
Les fractures non traumatiques du rachis lombaire	Notions théoriques et pratiques des fractures du rachis lombaire Apports théoriques + illustrations	10 min
Les atteintes cancéreuses du rachis	Notions théoriques et pratiques sur les différentes atteintes du rachis en lien avec des pathologies cancéreuses Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Les infections de la colonne vertébrale	Notions théoriques et pratiques des lombalgies en lien avec des infections Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Les maladies inflammatoires articulaires	Notions théoriques et pratiques sur les pathologies inflammatoires ayant des répercussions articulaires Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Diagnostics différentiels rares	Notions théoriques et pratiques sur d'autres diagnostics différentiels rares pouvant provoquer des douleurs lombaires telles que des atteintes gynécologiques ou gastro-intestinales Apports théoriques + illustrations + support vidéos	10 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises + Cas cliniques	20 min

Module 4 : La consultation en accès direct du patient présentant une douleur lombaire

Durée estimée : 85 minutes

Descriptif / objectifs :

- A l'issue de ce module l'apprenant sera capable de :
- Conduire un entretien et un examen clinique pertinent du patient présentant des douleurs lombaires.

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



Séquences	Contenus & Type	Durée
Prise en charge d'un patient présentant une douleur lombaire en accès direct : l'interrogatoire	Notions théoriques et pratiques de l'interrogatoire du patient présentant une douleur lombaire et implications thérapeutiques Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Prise en charge d'un patient présentant une douleur lombaire en accès direct : l'examen clinique	Notions théoriques et pratiques de l'examen clinique du patient présentant une douleur lombaire et implications thérapeutiques Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
Prise en charge d'un patient présentant une douleur lombaire en accès direct : évaluer le risque de passage à la chronicité	Notions théoriques et pratiques pour évaluer le risque de passage à la chronicité à l'aide d'outils de communication et d'évaluation subjective (questionnaires) et conduite à tenir. Apports théoriques + illustrations + support vidéos	15 min
La prescription d'antalgiques et d'anti-inflammatoires non stéroïdiens dans la lombalgie	Notions théoriques et pratiques sur les indications et contre-indication de la prescription d'antalgiques et anti-inflammatoires non stéroïdiens Apports théoriques + illustrations	10 min
La prescription d'arrêt de travail	Notions théoriques et pratiques sur la prescription des arrêts de travail, cadre administratif et recommandations de prescription. Apports théoriques + illustrations	10 min
QCM	Evaluation des connaissances acquises + Cas cliniques	20 min

Questionnaire post-formation (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

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.

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



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

1. Waddell G. 1987 Volvo award in clinical sciences. A new clinical model for the treatment of low-back pain. Spine. sept 1987;12(7):632-44. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2961080/>
2. Van den Bosch MAAJ, Hollingworth W, Kinmonth AL, Dixon AK. Evidence against the use of lumbar spine radiography for low back pain. Clinical Radiology [Internet]. janv 2004;59(1):69-76. Disponible sur: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0009926003004136>
3. Leerar PJ, Boissonault W, Domholdt E, Roddey T. Documentation of Red Flags by Physical Therapists for Patients with Low Back Pain. J Man Manip Ther [Internet]. 2007 ;15(1):42-9. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2565591/>
4. Roman M, Brown C, Richardson W, Isaacs R, Howes C, Cook C. The development of a clinical decision making algorithm for detection of osteoporotic vertebral compression fracture or wedge deformity. J Man Manip Ther [Internet]. mars 2010 ;18(1):44-9. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3103109/>
5. Cook C, Ross MD, Isaacs R, Hegedus E. Investigation of Nonmechanical Findings during Spinal Movement Screening for Identifying and/or Ruling Out Metastatic Cancer. Pain Practice [Internet]. 2012 ;12(6):426-33. Disponible sur: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1533-2500.2011.00519.x>
6. Delitto A, George SZ, Van Dillen L, Whitman JM, Sowa G, Shekelle P, et al. Low Back Pain. J Orthop Sports Phys Ther [Internet]. 1 avr 2012 ;42(4):A1-57. Disponible sur: <https://www.jospt.org/doi/full/10.2519/jospt.2012.42.4.A1>
7. Pope JV, Edlow JA. Avoiding Misdiagnosis in Patients with Neurological Emergencies. Emerg Med Int [Internet]. 2012 ;2012. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410308/>
8. Darlow B, Dowell A, Baxter GD, Mathieson F, Perry M, Dean S. The Enduring Impact of What Clinicians Say to People With Low Back Pain. The Annals of Family Medicine [Internet]. 1 nov 2013 [cité 9 juin 2020];11(6):527-34. Disponible sur: <https://www.annfammed.org/content/11/6/527>
9. Downie A, Williams CM, Henschke N, Hancock MJ, Ostelo RWJG, Vet HCW de, et al. Red flags to screen for malignancy and fracture in patients with low back pain: systematic review. BMJ [Internet]. 11 déc 2013 ;347. Disponible sur: <https://www.bmj.com/content/347/bmj.f7095>

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



10. Henschke N, Maher CG, Ostelo RW, Vet HC de, Macaskill P, Irwig L. Red flags to screen for malignancy in patients with low-back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2013 ;(2). Disponible sur:

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008686.pub2/full>

11. Chau AMT, Xu LL, Pelzer NR, Gragnaniello C. Timing of Surgical Intervention in Cauda Equina Syndrome: A Systematic Critical Review. World Neurosurgery [Internet]. 1 mars 2014;81(3):640-50. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875013014186>

12. Chiu C-C, Chuang T-Y, Chang K-H, Wu C-H, Lin P-W, Hsu W-Y. The probability of spontaneous regression of lumbar herniated disc: a systematic review. Clin Rehabil. févr 2015;29(2):184-95. Disponible sur :

https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269215514540919?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed

13. Langridge N, Roberts L, Pope C. The clinical reasoning processes of extended scope physiotherapists assessing patients with low back pain. Manual Therapy [Internet]. 1 déc 2015 ;20(6):745-50. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1356689X15000077>

14. Langridge N, Roberts L, Pope C. The role of clinician emotion in clinical reasoning: Balancing the analytical process. Manual Therapy [Internet]. 1 févr 2016 ;21:277-81. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1356689X15001368>

15. Verhagen AP, Downie A, Popal N, Maher C, Koes BW. Red flags presented in current low back pain guidelines: a review. Eur Spine J [Internet]. 1 sept 2016 ;25(9):2788-802. Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/s00586-016-4684-0>

16. Finucane L, Greenhalgh S, Selfe J. Which red flags aid the early detection of metastatic bone disease in back pain? Physiotherapy Practice and Research. 10 juill 2017;38:73-7. Disponible sur :

https://www.researchgate.net/publication/318353497_Which_red_flags_aid_the_early_detection_of_metastatic_bone_disease_in_back_pain

17. Tezuka F, Sairyo K, Sakai T, Dezawa A. Etiology of Adult-onset Stress Fracture in the Lumbar Spine: Clinical Spine Surgery [Internet]. avr 2017 [cité 9 juin 2020];30(3):E233-8. Disponible sur: <http://journals.lww.com/01933606-201704000-00023>

18. Cook CE, George SZ, Reiman MP. Red flag screening for low back pain: nothing to see here, move along: a narrative review. Br J Sports Med [Internet]. 1 avr 2018 ;52(8):493-6. Disponible sur: <https://bjsm.bmj.com/content/52/8/493>

19. Grunau GL, Darlow B, Flynn T, O'Sullivan K, O'Sullivan PB, Forster BB. Red flags or red herrings? Redefining the role of red flags in low back pain to reduce overimaging. Br J Sports Med [Internet]. 1 avr 2018 ;52(8):488-9. Disponible sur: <https://bjsm.bmj.com/content/52/8/488>

20. Jarraya M, Guermazi A, Lorbergs AL, Brochin E, Kiel DP, Buxsein ML, et al. A longitudinal study of disc height narrowing and facet joint osteoarthritis at the thoracic and lumbar spine, evaluated by computed tomography: the Framingham Study. The Spine Journal [Internet]. 1 nov 2018 [cité 28 mai 2020];18(11):2065-73. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1529943018301645>

21. Jenkins HJ, Downie AS, Maher CG, Moloney NA, Magnussen JS, Hancock MJ. Imaging for low back pain: is clinical use consistent with guidelines? A systematic review and meta-analysis. The Spine Journal [Internet]. 1 déc 2018 ;18(12):2266-77. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1529943018302031>

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



22. Kiberd J, Hayden J, Magee K, Campbell S. LO75: Utility of red flags to identify serious spinal pathology in patients with low back pain: a retrospective analysis. Canadian Journal of Emergency Medicine [Internet]. mai 2018 ;20(S1):S33-4. Disponible sur:

<https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-of-emergency-medicine/article/lo75-utility-of-red-flags-to-identify-serious-spinal-pathology-in-patients-with-low-back-pain-a-retrospective-analysis/917DD01BC11F4F5DC6FEF8375C5D0833>

23. Premkumar A, Godfrey W, Gottschalk MB, Boden SD. Red Flags for Low Back Pain Are Not Always Really Red: A Prospective Evaluation of the Clinical Utility of Commonly Used Screening Questions for Low Back Pain. JBJS [Internet]. 7 mars 2018 ;100(5):368–374. Disponible sur:

https://journals.lww.com/jbjsjournal/Abstract/2018/03070/Red_Flags_for_Low_Back_Pain_Are_Not_Always_Really.3.aspx

24. Wong H-K. Should We Still Use Red Flags in the Diagnosis of Low Back Pain?: Commentary on an article by Ajay Premkumar, MD, MPH, et al.: “Red Flags for Low Back Pain Are Not Always Really Red. A Prospective Evaluation of the Clinical Utility of Commonly Used Screening Questions for Low Back Pain”. JBJS [Internet]. 7 mars 2018 ;100(5):e31. Disponible sur:

https://journals.lww.com/jbjsjournal/Fulltext/2018/03070/Should_We_Still_Use_Red_Flags_in_the_Diagnosis_of.17.aspx

25. da Silva OT, Joaquim AF, Patel AA. Management of Low Back Pain. In: Joaquim AF, Ghizoni E, Tedeschi H, Ferreira MAT, éditeurs. Fundamentals of Neurosurgery: A Guide for Clinicians and Medical Students [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2019 . p. 191-9. Disponible sur:

https://doi.org/10.1007/978-3-030-17649-5_13

26. Furman MB, Johnson SC. Induced lumbosacral radicular symptom referral patterns: a descriptive study. Spine J. 2019;19(1):163-70. Disponible sur :

[https://www.thespinejournalonline.com/article/S1529-9430\(18\)30254-7/pdf](https://www.thespinejournalonline.com/article/S1529-9430(18)30254-7/pdf)

27. Haute Autorité de santé (HAS). Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune. 2019;178. Disponible sur :

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune

28. O’Keeffe M, Maher CG, Stanton TR, O’Connell NE, Deshpande S, Gross DP, et al. Mass media campaigns are needed to counter misconceptions about back pain and promote higher value care. Br J Sports Med [Internet]. 1 oct 2019;53(20):1261-2. Disponible sur:

<https://bjsm.bmj.com/content/53/20/1261>

29. Rubinstein SM, Zoete A de, Middelkoop M van, Assendelft WJJ, Boer MR de, Tulder MW van. Benefits and harms of spinal manipulative therapy for the treatment of chronic low back pain: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ [Internet]. 13 mars 2019;364. Disponible sur: <https://www.bmj.com/content/364/bmj.l689>

30. Saraceni N, Kent P, Ng L, Campbell A, Straker L, O’Sullivan P. To Flex or Not to Flex? Is There a Relationship Between Lumbar Spine Flexion During Lifting and Low Back Pain? A Systematic Review With Meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther [Internet]. 28 nov 2019;50(3):121-30. Disponible sur: <https://www.jospt.org/doi/abs/10.2519/jospt.2020.9218>

31. Slater D, Korakakis V, O’Sullivan P, Nolan D, O’Sullivan K. “Sit Up Straight”: Time to Re-evaluate. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy. 1 août 2019;49:562-4. Disponible sur :

https://www.researchgate.net/publication/334846053_Sit_Up_Straight_Time_to_Re-evaluate

32. Tsiang JT, Kinzy TG, Thompson N, Tanenbaum JE, Thakore NL, Khalaf T, et al. Sensitivity and specificity of patient-entered red flags for lower back pain. The Spine Journal [Internet]. 1 févr 2019 ;19(2):293-300. Disponible sur:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1529943018306211>

33. Yusuf M, Finucane L, Selfe J. Red flags for the early detection of spinal infection in back pain patients. BMC Musculoskelet Disord [Internet]. 13 déc 2019 ;20(1):606. Disponible sur:

<https://doi.org/10.1186/s12891-019-2949-6>

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



34. Caneiro JP, Roos EM, Barton CJ, O'Sullivan K, Kent P, Lin I, et al. It is time to move beyond 'body region silos' to manage musculoskeletal pain: five actions to change clinical practice. *Br J Sports Med* [Internet]. 1 avr 2020;54(8):438-9. Disponible sur:

<https://bjsm.bmj.com/content/54/8/438>

35. Décary S, Longtin C, Naye F, Tousignant-Laflamme Y. Driving the Musculoskeletal Diagnosis Train on the High-Value Track. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* [Internet]. Mars 2020 ;50(3):118-20. Disponible sur: <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2020.0603>

36. Finucane LM, Downie A, Mercer C, Greenhalgh SM, Boissonnault WG, Pool-Goudzwaard AL, et al. International Framework for Red Flags for Potential Serious Spinal Pathologies. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* [Internet].;1-23. Disponible sur:

<https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2020.9971>

37. George SZ, Lentz TA, Beneciuk JM, Bhavsar NA, Mundt JM, Boissoneault J. Framework for improving outcome prediction for acute to chronic low back pain transitions. *PAIN Reports* [Internet].5(2):e809. Disponible sur:

https://journals.lww.com/painrpts/Fulltext/2020/04000/Framework_for_improving_outcome_prediction_for.5.aspx?context=FeaturedArticles&collectionId=1

38. Horler C, Hebron C, Martyn K. Personalizing education: The clinical reasoning processes of physiotherapists using education for the treatment of people with chronic low back pain. *Physiotherapy Theory and Practice* [Internet]. 20 mai 2020;0(0):1-10. Disponible sur:

<https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1765437>

39. Lewis JS, Cook CE, Hoffmann TC, O'Sullivan P. The Elephant in the Room: Too Much Medicine in Musculoskeletal Practice. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* [Internet]. janv 2020;50(1):1-4. Disponible sur: <https://www.jospt.org/doi/10.2519/jospt.2020.0601>

40. Simo S, Liisa K, Katariina L, Hannu P, Eero W. Disc Degeneration of Young Low Back Pain Patients: A Prospective 30-Year Follow-up MRI Study. *Spine* [Internet]. 8 juin 2020 ;Publish Ahead of Print. Disponible sur:

https://journals.lww.com/spinejournal/Abstract/9000/Disc_Degeneration_of_Young_Low_Back_Pain_Patients_.94202.aspx

41. Xu Z, Lin G, Zhang H, Xu S, Zhang M. Three-dimensional architecture of the neurovascular and adipose zones of the upper and lower lumbar intervertebral foramina: an epoxy sheet plastination study. *Journal of Neurosurgery: Spine* [Internet]. mai;32(5):722-32. Disponible sur:

<https://thejns.org/view/journals/j-neurosurg-spine/32/5/article-p722.xml>

42. William Boissonnault, William R. Vanwye. *Primary Care for the Physical Therapist - 3rd Edition* [Internet]. Disponible sur: <https://www.elsevier.com/books/primary-care-for-the-physical-therapist/boissonnault/978-0-323-63897-5>

43. Arrêté du 6 mars 2020 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle » [Internet]. Disponible sur:

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697989&categorieLien=id#:~:text=Arr%C3%AAt%C3%A9%20du%206%20mars%202020%20relatif%20%C3%A0%20'autorisation%20du,'une%20structure%20pluri%2Dprofessionnelle%20%C2%BB>

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

