

# Abord lombaire, pubien et sacro-iliaque en thérapie manuelle

## A – Programme détaillé

### **DUREE**

Deux jours en présentiel :  
14 heures

### **NOMBRE DE STAGIAIRES**

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

### **FORMATEUR**

Jean-Michel CHAMPOUILLON, Masseur-Kinésithérapeute DE, Cadre de Santé DO, Major DU kiné du sport LYON 2000, Enseignant et Formateur en Masso-Kinésithérapie, Kiné de l'Équipe de France de Football de la Police. Praticien en CRF

### 1) OBJECTIFS

#### **Contenu :**

Théorique, technologique et pratique.

#### **Objectifs généraux :**

À l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés conformes aux avis du Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes et du Collège de la Masso-Kinésithérapie afin d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
  - savoir de connaissances ;
  - savoir de techniques pratiques ;
  - savoir-faire opérationnel ;
  - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

#### **Objectifs spécifiques :**

Cette formation est basée sur des techniques alliant écoute, douceur et finesse.

Elle a pour but de former les masseurs-kinésithérapeutes au traitement des algies lombaires, sacrées et publiennes, à partir de techniques manuelles ciblées sur le rachis lombo-sacré et le bassin.

À l'issue de la formation, les stagiaires seront capables d'établir un bilan précis du rachis lombo-sacré et du bassin de leurs patients puis de remédier aux problèmes retrouvés à l'aide des techniques de Thérapie Manuelle apprises lors de cette formation.

Elle est basée sur une biomécanique sérieuse, intègre nombre de techniques, tant structurelles que fonctionnelles, que les stagiaires seront aptes à pratiquer à l'issue de la formation.

Cette formation se veut essentiellement pratique, et ciblée tant sur les besoins des stagiaires que sur la possibilité de pouvoir facilement intégrer cette pratique à l'activité quotidienne en libéral ou salariat.

Un polycopié sera remis à chaque participant en début de formation.

Des vidéos-synthèses seront réalisées au fil du stage et partagées pour l'ensemble des formés.

Cette formation s'appuie sur les modalités de prise en charge des pathologies lombaires, telles que définies par la Haute Autorité de Santé :

- Haute Autorité de Santé (HAS) Recommandations pour la Pratique Clinique, Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lombalgie commune : modalités de prescription. HAS. Mai 2005
- Haute Autorité de Santé (HAS). Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune. Recommandation de bonne pratique - Mis en ligne le 04 avr. 2019.

## 2) RESUME

### **Premier jour : 9h00-12h30 & 14h-17h30**

#### **Matin**

##### **9h00 - 9h45**

- Restitution des grilles « Pré-formation » (**pré-test**) et tour de table
- Brainstorming : prise en charge au quotidien des lombalgies

##### **09h45 - 10h45**

- L'organisation du corps humain : Partie théorique, méthode magistrale
  - . Eléments anatomiques clés (peau, muscles, nerfs, fascias...)
  - . Physiologie du Système Nerveux Autonome (SNA)
  - . La « dysfonction » vertébrale.
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant la prise en charge des lombalgies communes.

##### **11h00 - 11h30**

- Présentation des cas pratiques (fil conducteur). *Méthode expérientielle*

##### **11h30 - 12h30**

- Apprentissage des modalités d'examen (Palpation/Tests spécifiques).
- Bilan global du Rachis par crochétages.
- Bilan de la mobilité lombaire et comportement global dynamique.

Toute la partie « Pratique » est réalisée sous forme d'interactions entre méthodes active, interrogative, démonstrative et correctrice.

#### **Après-midi**

##### **14h à 16h**

- Traitements des dysfonctions lombaires en flexion ou extension.

##### **16h00 à 17h30**

- Traitements des dysfonctions lombaires en flexion ou extension (suite).
- Bilans de la mobilité sacro-iliaque et pubienne (écoute, palpation, dynamique).
- Recherche palpatoire des principaux points myo-fasciaux (triggers points et tender points) douloureux associés.

## Deuxième jour : 9h-12h30 & 14h -17h30

### Matin

#### 9h-11h

- Normalisations sacro-iliaques et pubiennes (fonctionnel, structurel).
- Traitement des principaux points myo-fasciaux antérieurs et postérieurs douloureux associés (fonctionnel).

#### 11h15- 12h30

- Tests diaphragmatiques. Le « blocage inspiratoire ».
- Traitement diaphragmatique (fonctionnel, structurel).

### Après-midi

#### 14h-15h15

- Traitement diaphragmatique (fonctionnel, structurel) (suite).
- Bilan ostéo-articulaire global : MI : Cheville-Pied, Genou, hanche

#### 15h15– 16h30

- Auto-traitement à l'attention des patients et ETP.
- Retour sur les cas pratiques. Méthode expérientielle

#### 16h30 – 17h30

- Tour de table sur évaluation des pratiques et sur le dossier patient (EPP)
- Correction des questionnaires initiaux de connaissance, auto-évaluation de la progression
- Synthèse de l'enseignant sur le sujet, sur la formation
- Questions et réponses, remplissage de la fiche d'évaluation de la formation (satisfaction / méthodologie pédagogique / progression mesurée des apprentissages / potentiel d'amélioration estimé de la pratique au quotidien)

### 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, 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

### **B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre**

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 positive** : 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, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins...

### **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

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

## Abord lombaire, pubien et sacro-iliaque en thérapie

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

*Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :*

*- O = OUI, la réponse est conforme*

*- N = NON, la réponse est non conforme*

*- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)*

*Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.*

- |  |                                     |                                     |                          |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 01 - Le sacrum présente un seul axe transversal de mobilité, autour duquel il assure les mouvements de nutation/contre-nutation                          | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 02 - Un sacrum postérieur est concordant avec des lombaires bloquées en extension  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 03 - Le sacrum fonctionne en synergie avec C0-C1   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 04 - Selon FRYETTE : « En position neutre vertébrale, tout mouvement de rotation dans un sens est précédé d'une latéroflexion de sens contraire »        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 05 - Selon FRYETTE : « En flexion ou extension vertébrale, la latéroflexion d'un côté est précédée de la rotation du corps vertébral dans le même sens » | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 06 - Une douleur périphérique quelle qu'elle soit est très souvent en lien avec une problématique vertébrale   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 07 - Un diaphragme en blocage inspiratoire provoque une hyper-mobilité costo-vertébrale  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 08 - Le psoas verrouille la mobilité lombaire tant en flexion qu'en extension  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 09 - Étirer un piriforme est inutile dans le cadre du traitement des articulations sacro-iliaques  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 10 - Le Downing-Test permet de vérifier la mobilité des articulations des hanches  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |