Méthode McKenzie de Diagnostic et Thérapie Mécanique

Cours B : le rachis cervical et thoracique

OBJECTIFS DE LA FORMATION :

À travers une participation active à la formation, les participants apprendrons les connaissances de base pour :

1 - Appliquer de façon appropriée le MDT aux patients souffrant de douleurs cervicales avec ou sans irradiations dans le membre supérieur ou de douleurs thoraciques avec ou sans irradiations intercostales.

2 - Distinguer les différents syndromes décrits en MDT (dérangement, dysfonction, postural) et les autres pathologies cervicales et thoraciques et formuler un plan de traitement pour chaque syndrome.

3 - Identifier quand l'application de techniques manuelles est indiquée pour permettre la résolution des symptômes dans le cadre du concept de progression des forces.

4 - Communiquer et collaborer avec le patient pour concevoir et appliquer un plan de traitement personnalisé afin d'atteindre les objectifs du traitement.

PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes DE.

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRE POUR SUIVRE LA FORMATION :

Avoir suivi la partie A et l'e-learning de la partie B.
Posséder le diplôme du public concerné.

MODALITÉS D'ACCÈS / D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

À partir de notre site par l'envoi d'un dossier d'inscription validé après la réception du règlement et du Contrat de formation signé.

MODALITÉS DE DÉROULEMENT DE LA FORMATION :

Approche pédagogique active basée sur des techniques pratiques et des cas cliniques.

TEMPS DE FORMATION :

E-learning : 6 heures minimum.
Présentiel : 4 jours, soit 28 heures.

FORMATEUR POUR KINÉ FORMATIONS :

Institut McKenzie France

KINÉ FORMATIONS
8 rue Baron Quinart
08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES
Tél. : 01 42 22 63 50
www.kine-formations.com
Déclaration activité : 21 08 00367 08

Contenu	Objectif	Durée
JOUR 1		
MODULE 1 - introduction et épidémiologie : nécessite de l'autonomisation du patient aux vues de la fréquence des récurrences et de la chronicisation		
• Classification MDT • Usage de mouvements répétés • Centralisation • Traitement • Progression des forces	Revoir les caractéristiques essentielles du MDT méthode McKenzie et les comparer à celles d'autres approches. Discuter de la façon dont les patients perçoivent une approche de traitement basée sur l'autotraitement.	
• Prévalence et coût de la cervicalgie • Histoire naturelle de la cervicalgie	Décrire les facteurs épidémiologiques principaux associés aux douleurs cervicales. Montrer comment la fréquence des récurrences et de la chronicisation justifie l'adoption de stratégies basées sur l'autotraitement et l'automatisation des praticiens.	0.30
Discussions et questions / réponses sur l'épidémiologie	Synthèse des données abordées et lien avec l'expérience clinique des praticiens.	
MODULE 2 - définition des termes et classification pour permettre de déterminer la stratégie d'autotraitement la plus optimale pour chaque patient		
• Pathologies graves qui sont des contre-indications au MDT. • Symptômes possiblement associés à une Dysfonction Artério-Cervicale (DA C) / Insuffisance Vertébro-Basilaire (IVB).	Identifier les indications et contre-indications du MDT pouvant nécessiter un réadressage du patient.	1.15
• Caractéristiques du syndrome de dérangement. • Déformations rencontrées au niveau de la colonne cervicale.	Décrire les caractéristiques cliniques du syndrome de dérangement et les grandes lignes de la stratégie d'autotraitement qui lui correspond.	

Contenu	Objectif	Durée
SUITE MODULE 2		
Caractéristiques du syndrome de dysfonction	Décrire les caractéristiques cliniques du syndrome de dysfonction et les grandes lignes de la stratégie d'autotraitement qui lui correspond.	0.40
Caractéristiques du syndrome postural	Décrire les caractéristiques cliniques du syndrome postural et les grandes lignes de la stratégie d'autotraitement qui lui correspond.	
Classification AUTRES	Décrire les caractéristiques cliniques des sous-groupes. Autres rachidiens.	
Discuter des indications et contre-indications du MDT	Faire des liens entre les indications et contre-indications abordées et les retours d'expérience clinique des participants.	
Exercice de différenciation des syndromes	Savoir différencier les syndromes.	
Compléter le tableau des syndromes	Pratiquer et mémoriser la classification.	
MODULE 3 - considérations anatomiques et pathologiques reliées au diagnostic et à la thérapie mécanique (MDT) : comprendre les mécanismes à l'origine de la symptomatologie pour mieux comprendre les stratégies de traitement et d'autosoins du patient		
Anatomie cervicale Anatomie fonctionnelle	Décrire les structures anatomiques pertinentes et connaître leur fonction dans le segment mobile.	1.30
Amplitudes articulaires Effet des mouvements	Décrire les caractéristiques biomécaniques essentielles de la colonne cervicale pour le rachis sain et pathologique.	1.00
Vieillissement et dégénérescence	Décrire et définir les caractéristiques du vieillissement et de la dégénérescence du segment mobile cervical et ses conséquences pathologiques.	0.30
Lister les différences entre rachis lombaire et cervical	Comprendre la nécessité de faire des rétractions / extensions plutôt que des extensions simples.	0.15
JOUR 2		
MODULE 4 - interrogatoire et examen physique en vue de la classification des patients par groupe de stratégies d'autotraitement		
• Classification • Stratégies d'examen et de traitement • Facteurs influençant la douleur et le handicap • Alliance thérapeutique	Identifier les buts de l'interrogatoire et décrire la pertinence clinique de chaque partie du formulaire d'examen MDT en rapport avec la classification et les stratégies d'autotraitement correspondantes.	2.30
• Conseils pour remplir la partie interrogatoire du formulaire.	Décrire les différentes partie de l'interrogatoire du formulaire d'évaluation MCKenzie et l'information recherchée dans chaque section.	
• L'écoute active	Identifier et mettre en place des stratégies de communication efficaces.	

Contenu	Objectif	Durée
SUITE MODULE 4		
• Classification provisoire • Principe de traitement	Rassembler les informations de l'interrogatoire pour formuler des hypothèses qui seront testées dans l'examen physique.	
• Composantes neurologiques • Perte de mouvement • Mouvements répétés • Tests statiques	Couvrir les différentes parties de l'examen physique du formulaire d'examen MDT.	
• Pendant le test mécanique • Après le test mécanique	Définir et utiliser les termes appropriés pour remplir le formulaire d'examen MDT.	
• Utiliser un formulaire d'évaluation lombaire et en discuter les différentes composantes. • Discuter de l'interprétation et de la pertinence clinique des différentes parties de l'interrogatoire du formulaire d'évaluation MDT.	Identifier les buts de l'interrogatoire et décrire la pertinence clinique de chaque partie du formulaire d'examen MDT. Faire le lien avec les stratégies d'autosoins qui vont en découler.	
Remplissez un formulaire d'évaluation sur les cervicales en rapport avec l'étude de cas de la fin du manuel.	Remplir de façon exacte un formulaire d'examen du patient. Discuter des différentes façons d'annoter.	
MODULE 5 - évaluation de la présentation clinique en vue de la classification des patients par groupe de stratégies d'autotraitement		
Analogie des feux de la circulation	Comprendre l'algorithme qui préside à l'examen et à la classification du patient par sous-groupe de stratégies d'autotraitement.	1.00
• Mouvements répétés dans le syndrome de dérangement. • Mouvements répétés dans le syndrome de dysfonction. • Mouvements répétés dans le syndrome postural.	Décrire la présentation mécanique et symptomatique des syndromes de dérangement, dysfonctions et postural et les stratégies d'autotraitement correspondantes.	
Mouvements répétés dans les autres pathologies rachidiennes.	Identifier la présentation symptomatique et mécanique des «AUTRES» pathologies rachidiennes. Présenter les limites aux stratégies d'autosoins.	
Principes de management en thérapie mécanique du rachis cervical.	S'approprier les principes de management de trois grands syndromes.	
Diagnostic mécanique : synthèse	Faire la synthèse sur l'évaluation de la présentation clinique et retour des participants.	
MODULE 6 - techniques en thérapie mécanique - principe de sélection et d'utilisation des techniques d'autotraitement et des techniques de thérapie manuelle complémentaires		
Application du concept de progression des forces au rachis cervical.	Décrire l'application de la progression des forces dans tous les plans de l'espace pour le rachis cervical. Affirmation de l'utilisation préférentielle des techniques d'autotraitement.	0.30

Contenu	Objectif	Durée
SUITE MODULE 6		
Application du concept de forces alternatives au rachis cervical.	Décrire l'application du concept des forces alternatives au rachis cervical en se basant sur l'algorithme de feux de la circulation.	
Activité en groupe : discuter des différences, avantages et désavantages entre les exercices effectués par le patient et les techniques effectuées par le thérapeute.	Argumenter les différences entre les techniques d'autotraitement et les techniques passives appliquées par le clinicien.	
• Syndrome de dérangement. • Syndrome de dysfonction. • Syndrome postural.	Décrire et évaluer l'effet que l'on peut anticiper dans l'utilisation des techniques d'autotraitement et des techniques passives appliquées par le clinicien dans le cadre du management des trois syndromes.	
Discussion et analyse de cas.		1.00
MODULE 7 - techniques en thérapie mécanique : pratique		
PRINCIPE D'EXTENSION • Technique n° 1 : rétraction. • Technique n° 2 : rétraction et extension. • Technique n° 3 : correction posturale. PRINCIPE LATÉRAL • Technique n° 4 : inclinaison latérale. • Technique n° 5 : rotation. PRINCIPE DE FLEXION • Technique n° 6 : flexion	Savoir éduquer et accompagner le patient dans chaque technique d'autotraitement en position assise, en décubitus et en procubitus. Pratique des techniques de surpression du thérapeute. Savoir éduquer le patient dans une correction posturale assise et donner des conseils ergonomiques pour les activités exercées en position assise.	0.30
JOUR 3		
MODULE 8 - management du syndrome de dérangement : stratégies d'autotraitement de court, moyen et long terme		
1 - Réduction du dérangement 2 - Maintien de la réduction 3 - Récupération de la fonction 4 - Prévention des récurrences	Décrire l'application des quatre phases du management d'un dérangement et application du principe qui veut que le patient soit l'acteur principal de sa guérison.	1.30
Aspects principaux	Assimiler les principes essentiels de management utilisés pour chaque étape du traitement du syndrome de dérangement en donnant la priorité à l'autonomisation du patient.	
• Symptômes centraux ou symétriques. • Symptômes unilatéraux ou asymétriques jusqu'au coude. • Symptômes unilatéraux ou asymétriques au-delà du coude.	Expliquer les stratégies spécifiques de management des dérangements en fonction de la topographie des symptômes et de l'éventuelle présence de déformations aigües.	

Contenu	Objectif	Durée
MODULE 9 - management du syndrome de dysfonction : stratégies d'autotraitement de court, moyen et long terme		
Description du syndrome de dysfonction	Décrire et expliquer le management du syndrome de dysfonction appliqué à la région cervicale.	1.00
Instructions pour les patients avec un syndrome de dysfonction	Expliquer les principes essentiels de l'autotraitement et de la responsabilisation du patient pour atteindre les résultats de management escomptés.	
Management des dysfonctions en extension, en flexion, en rotation ou en inclinaison latérale.	Décrire un programme de management type pour une dysfonction en extension, comprenant une composante éducationnelle et une composante d'exercices d'autotraitement.	
• Présentation clinique du syndrome de Racine Nerveuse Adhérente appliqué au rachis cervical. • Management de la Racine Nerveuse Adhérente (RNA). • Technique pour traiter une Racine Nerveuse Adhérente (RNA).	Décrire les aspects cliniques d'une Racine Nerveuse Adhérente et élaborer un programme de management type basé sur l'autotraitement pour ce type de dysfonction.	
Synthèse		0.10
MODULE 10 - management du syndrome postural		
Management du syndrome postural	Décrire et expliquer le management du syndrome postural.	0.30
• Syndrome postural - en position assise. • Syndrome postural - en position allongée. • Syndrome postural - en position debout.	Expliquer les principes essentiels de l'autotraitement et de la responsabilisation du patient pour atteindre les résultats de traitement escomptés.	
Élaborer un programme de management type focalisé sur l'éducation du patient.		
MODULE 11 - évaluation de suivi du patient : adaptation des stratégies d'autosoins en fonction de la réponse symptomatique et mécanique		
Activité de groupe : discuter et répondre à un quizz.	Décrire les indicateurs utilisés pour établir les changements dans les symptômes du patient.	1.20
Activité de groupe : discuter de la manière de conduire un suivi afin de confirmer la classification provisoire du patient.	Décrire le processus de réévaluation utilisé pour confirmer la classification du patient. Réfléchir sur la façon d'engager le patient dans le processus de réévaluation et de résolution de problème.	
Activité de groupe : discuter et répondre à un quizz.	Évaluer la réponse à un programme de management, mesurer les progrès en rapport avec les buts du management et initier les modifications appropriées pour s'assurer que les buts sont atteints.	
Un des participants prend le rôle du patient, un autre celui du thérapeute, le troisième de l'observateur/critique. L'instructeur donne un scénario au patient et le thérapeute doit évaluer et traiter en réponse à l'examen simulé.	Mise en pratique des stratégies d'évaluation et d'autotraitement. Application de l'algorithme des feux de la circulation.	1.00

Contenu	Objectif	Durée

JOUR 4

MODULE 12 - récurrences et prophylaxie : empowerment - autonomisation du patient. Stratégies d'autosoins de long terme

• Buts de la prévention secondaire dans les problèmes musculosquelettiques. • Moyens. • La perspective des patients.	Identifier les facteurs qui prédisposent les patients à une récurrence.	1.00
Les points importants de la prophylaxie.	Expliquer le rôle de l'autotraitement et la responsabilisation du patient pour une prophylaxie efficace.	
Travail de groupe : élaborer des programmes prophylactiques pour chacun des trois syndromes rencontrés au niveau de la colonne cervicale.	Élaborer un programme prophylactique spécifique d'auto prise en charge pour chacun des trois syndromes rencontrés au niveau de la colonne cervicale.	
Analyse de cas.	Synthèse.	

MODULE 13 - céphalées d'origine cervicale : caractérisation, identification clinique et stratégies d'autotraitement supplémentées de thérapie manuelle

• Définition de la céphalée. • Indicateurs possibles de drapeaux rouges/pathologies sérieuses liées aux céphalées. • Indicateurs possibles sur la nature mécanique des céphalées d'origine cervicale.	Différencier les causes possibles de céphalées.	1.00
• Syndrome de dérangement. • Syndrome de dysfonction. • Syndrome postural.	Discuter des caractéristiques cliniques des céphalées causées par un dérangement, une dysfonction et un syndrome postural.	
• Interrogatoire. • Examen physique. • Évaluation mécanique. • Management des céphalées mécaniques d'origine cervicale.	Décrire l'évaluation et le traitement des céphalées qui correspondent à la classification de dérangement, dysfonction et syndrome postural. Description et pratique de la correction posturale et des exercices d'autotraitement.	
Discussion et analyse de cas.	Retour d'expérience des participants sur des cas cliniques déjà rencontrés dans leur pratique.	

MODULE 14 - les traumatismes de la colonne cervicale

• Mécanismes lésionnels. • Importance des facteurs psycho-sociaux dans les traumatismes du rachis cervical (AVP). • Signes et symptômes initiaux du Whiplash. • Circonstances. • Facteurs de pronostic.	Identifier les caractéristiques cliniques des lésions/problèmes associés aux traumatismes de la colonne cervicale. Intégrer les drapeaux jaunes sociétaux inhérents à ces présentations cliniques. Rappel sur les lésions possibles et sur les phases de cicatrisation. Description des facteurs pronostiques défavorables.	

Contenu	Objectif	Durée
SUITE MODULE 14		
Description du traitement.	Élaborer un programme de traitement approprié en fonction des stades de cicatrisation. Gestion de la dimension psychosociale. Mise en place d'un programme d'autosoins sur mesure pour chaque patient et pour chaque stade de traitement.	
Analyse de cas.	Mise en pratique, synthèse.	
MODULE 15 - colonne thoracique : évaluation MDT, classification en syndrome par sous-groupe, stratégies d'autotraitement		
• Anatomie. • Biomécanique.	Décrire la structure, la fonction et la biomécanique des segments thoraciques.	1.30
Description du vieillissement et des facteurs dégénératifs dans le segment mobile.	Décrire les caractéristiques du vieillissement et des facteurs dégénératifs dans le segment mobile et en quoi cela peut influencer la présentation clinique.	
• Syndrome de dérangement. • Syndrome de dysfonction. • Syndrome postural.	Décrire et différencier les syndromes de dérangement, de dysfonction et postural pour le rachis thoracique. Exposition du processus de classification des patients par groupe de stratégies d'autotraitement.	
Description des sous-groupes «AUTRES».	Décrire les sous-groupes «AUTRES» présents au niveau de la colonne thoracique.	
Présentation de l'utilisation du formulaire d'évaluation thoracique.	Décrire les composants de l'interrogatoire (examen subjectif) et de l'examen physique (objectif) de l'évaluation MDT pour la colonne thoracique.	
Principe d'extension : • Technique 1 : extension. • Technique 2 : correction de la posture. • Technique 3 : rotation Principe de flexion : • Technique 4 : flexion	Décrire et effectuer les techniques d'autotraitement et les techniques de thérapie manuelle complémentaires pour la colonne thoracique.	
• Traitement des symptômes centraux et symétriques. • Traitement des symptômes asymétriques et unilatéraux. • Principe de traitement latéral.	Décrire les principes de management essentiels pour les syndromes de dérangement, de dysfonction et postural basés sur des stratégies d'autotraitement et appliqués à la colonne thoracique.	
Exercice d'assimilation. Test de connaissance. Questionnaire de satisfaction.	Mise en pratique des connaissances.	

BIBLIOGRAPHIE :

Nature de l'action définie à l'article L.6313-1 du code du travail : Actions d'adaptation et de développement des compétences.

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- **Méthode participative - interrogative :** les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation.

- **Méthode expérientielle :** méthode pédagogique centrée sur l'apprenant qui consiste à lui apporter 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 sur un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.

- **Méthode active :** les stagiaires reproduisent les techniques par binôme.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Vidéo-projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Questionnaire pré-formation.

- Évaluation à chaud : le formateur remettra à chacun des stagiaires une fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui lui sera restituée. Elle permettra au formateur de valider ou non les acquis des stagiaires. Une attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.

Kiné Formations

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE

Pour aller plus loin, rendez-vous sur notre site

Kiné Formations soutient l'Association «123 Togo»