

Les algies sacro iliaques

A – Programme détaillé

Durée = 15h00

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Formateur = Philippe DARDENNE – Masseur-Kinésithérapeute

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

Les algies sacro-iliaques, souvent à l'origine de phénomènes de compensations, peuvent entraîner de nombreux processus de dérangements de la posture, entraînant des problèmes mécaniques à distance et, avec le temps, l'apparition de pathologies diverses.

Les kinésithérapeutes y sont confrontés quotidiennement en cabinet. L'étude de la posture peut alors permettre de mieux analyser ces processus et donc d'y répondre de manière plus efficace.

Objectifs :

Objectifs généraux :

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle, est pour le kinésithérapeute formé :

- de perfectionner les techniques de prise en charge des pathologies rachidiennes et plus précisément sacro iliaques afin d'améliorer l'offre de soins, de par la qualité de la prestation mais aussi du plus grand nombre de professionnels formés (accès aux soins)
- d'amener le professionnel à 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.
- De le sensibiliser au contexte socio-économique de la santé afin qu'il intègre l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Objectifs spécifiques :

A l'issue de la formation, le professionnel sera capable de :

- auto évaluer ses pratiques professionnelles
- prendre conscience de l'architecture pelvienne en trois dimensions
- proposer des tests fiables pour permettre un diagnostic précis des algies sacro-iliaques
- proposer un protocole de traitement global du rachis
- établir un bilan diagnostic kinésithérapique
- rédiger la fiche de synthèse
- mesurer l'impact de la formation sur la pratique professionnelle.

Résumé :

1) Le bassin dans l'architecture globale du corps : Visualisation des lignes de force du pelvis par la théâtralisation.

2) A propos de la « mobilité » sacro – iliaque :

- Les ligaments de la sacro- iliaque
- La sacro-iliaque un joint d'élasticité entre axe vertical et axe horizontal
- Analyse du pencher en avant (atelier) : les pelvi-trochantériens, ligaments actifs de l'articulation coxo-fémorale
- Les déplacements possibles dans la sacro-iliaque.

3) Muscles impliqués dans l'équilibre pelvienne : les effets de la nutation sacro-iliaque :

- Chaînes musculaires impliquées
- Ligaments sollicités : ligaments actifs réactifs / Attitude antalgiques révélatrices.

4) Les effets de la contre nutation sacro- iliaque :

- Chaînes musculaires impliquées
- Ligaments sollicités : ligaments actifs réactifs / Attitude antalgiques révélatrices.

5) Les rotations du sacrum : le piriforme.

6) Le schéma asymétrique physiologique : représentation par le dessin sur la peau.

7) Examen clinique du bassin en atelier deux à deux

8) Protocole de traitement de la nutation sacro-iliaque :

Description des différentes manœuvres :

- . Techniques de peau, manœuvres myo-fasciales, contractions isométriques contre résistance et postures
- . Techniques de peau, manœuvres myo-fasciales, contractions isométriques contre résistance et postures

2 – Déroulé pédagogique :

Méthodologie :

- Questionnaire pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 15h comportant :
 - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
 - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2) dans le mois qui suit la formation présentielle
- 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 des stagiaires

Programme

1^{er} Jour :

Objectifs de la 1^{ère} journée

- Revoir les notions anatomiques, physiopathologiques des éléments ligamentaires, ostéoarticulaires et musculaires du bassin et des sacro-iliaques
- Faire le lien avec les notions de chaînes musculaires

Matin : 9h00-12h30 = 3h30

Théorie :

- Le bassin dans l'architecture globale du corps
- Liens à distance
- Pratique :
- Visualisation des lignes de force du pelvis par la théâtralisation

Théorie :

- A propos de la « mobilité » sacro-iliaque
- Les ligaments de la sacro-iliaque
- Théorie :
- La sacro-iliaque un joint d'élasticité entre axe vertical et axe horizontal
- Pratique :
- Analyse du pencher en avant (atelier)
- Théorie :
- Les pelvi-trochantériens, ligaments actifs de l'articulation coxo-fémorale
- Les déplacements possibles dans la sacro-iliaque (Théâtralisation suivie de la théorie)
- Muscles impliqués dans l'équilibre pelvien

Après-midi : 13h30-17h30 = 4h00

Théorie : Les effets de la nutation sacro-iliaque :

- Chaînes musculaires impliquées
- Ligaments sollicités
- Ligaments actifs réactifs
- Attitude antalgiques révélatrices

Les effets de la contre-nutation sacro-iliaque :

- Chaînes musculaires impliquées
- Ligaments sollicités
- Ligaments actifs réactifs
- Attitude antalgiques révélatrices

Les rotations du sacrum : le piriforme

Le schéma asymétrique physiologique : représentation par le dessin sur la peau.

2ème Jour :

Objectifs de la 2ème journée :

- Réaliser un examen clinique complet
- Acquérir les techniques myofasciales et posturales adaptées aux sacro-iliaques

Matin : 8h30-12h30 = 4h00

Pratique :

Examen clinique du bassin en atelier deux à deux :

- Analyse du pencher en avant
- Repères osseux permettant la mise en évidence d'une distorsion iliaque :
- EIPS
- Point du moyen fessier dans la fosse iliaque externe
- Grand trochanter
- Ischions
- Angles inféro-latéraux du sacrum

Repères osseux permettant la mise en évidence d'une « torsion » du sacrum :

- Points haut du sacrum
- Points bas du sacrum
- Première coccygienne

Protocole de traitement :

Nutation sacro-iliaque : Description des différentes manœuvres par l'animateur sur un sujet, puis pratique en atelier, deux à deux.

- Techniques de peau, manœuvres myo-fasciales, contractions isométriques contre résistance et postures

Discussion

Après-midi : 13h30-17h00 = 3h30

Contre-nutation sacro-iliaque : description des différentes manœuvres par l'animateur sur un sujet, puis pratique en atelier, deux à deux.

- Techniques de peau, manœuvres myo-fasciales, contractions isométriques contre résistance et postures.
- Synthèse
- Conclusion

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les savoirs et savoir-faire portant sur la prise en charge rééducative des algies sacro-iliaques ont énormément évolué sous l'effet de la recherche médicale et la recherche en kinésithérapie. Les stagiaires n'arrivent pas "vierges de savoirs", mais avec des savoirs partiellement (voire en grande partie) obsolètes.

Afin de résoudre cette problématique, 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 expositive : 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.
- Méthode par "Présentation de cas cliniques interactifs" : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser en groupe la situation clinique d'un patient. Les stagiaires résolvent le cas en élaborant par petits groupes une analyse et des propositions en réponse.

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, modèles anatomiques osseux et musculaires.
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « Q1 » (pré-test) et « Q2 » (post test)
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance

D – Référence recommandation bibliographie

- 1- MEZIERES F., Gymnastique statique, Paris, imprimerie polyglotte Vuibert, 1947.
- 2- DENYS-STRUYF G., Les chaînes musculaires et articulaires, Bruxelles, I.C.T.G.D.S., 1987. DEPREUX R. et LIBERSA C., Anatomie, schémas de travaux pratiques, Paris, Vigot, 1988. JONES L.H. Correction spontanée par repositionnement, collection SBORTM éditeur OMC, 1980.
- 3- KAPANDJI I-A., Physiologie articulaire (Schémas commentés de mécanique humaine) 2e édition, Paris, Maloine S.A., 1968.
- 4- LITTLEJOHN J-M., Mécaniques de la colonne vertébrale et du bassin, transmis par WERNHAM J. à l'école européenne d'ostéopathie de Maidstone G.B.
- 5- TRAVELL J. et SIMONS D., Douleurs et troubles fonctionnels myofasciaux (3 tomes), éditions Haug International.
- 6- VALENTIN B., autobiographie d'un bipède, Ed. B. Valentin, 2b. Av de Scailmont, 7170 Manage, Belgique.
- 7- CAMPIGNION Ph., Les chaînes musculaires et articulaires G.D.S. Précis. Respir-Actions, Nouvelle édition, Ed. Frison-Roche, 2007.
- 8- Les chaînes musculaires et articulaires concept G.D.S.
 - a) Notions de base, Ed. Ph. Campignon, 2001.
 - b) Les chaînes antérolatérales, Ed. Ph. Campignon, 2004
 - c) Les chaînes postéro-latérales, Ed. Ph. Campignon, 2006
 - d) Les chaînes antéro-médianes, Ed. Ph. Campignon, 2010. Les chaînes postéro-médianes, Ed. Ph. Campignon, 2013.
- 9- Cleland JA, Koppenhaver S. Région sacro-iliaque. Examen Clinique De L'appareil Locomoteur. Elsevier; 2012. p. 201-43.
- 10- Fransoo P. Examen clinique des articulations sacro-iliaques. EMC -Kinésithérapie -Médecine Phys - Réadapt. janv 2011;7(3):1-9
- 11- Robert R, Salaud C, Hamel O, Hamel A, Philippeau J-M. Anatomie des douleurs de l'articulation sacro-iliaque. Rev Rhum. sept 2009;76(8):727-33.
- 12- Bogduk N. Anatomie clinique du rachis lombal et sacré. 2010.
- 13- McGrath C, Nicholson H, Hurst P. Le long ligament sacro-iliaque postérieur : étude histologique de ses rapports dans la région sacro-iliaque postérieure. Rev Rhum. janv 2009;76(1):62-6.
- 14- Les tests de provocation pour le diagnostic des douleurs articulaires sacro-iliaques. Kinésithérapie Rev. déc 2007;7(72):23-4.