

Les dysfonctions de l'Ilio Psoas dans les troubles de la sphère lombo abdomino pelvienne : kinésithérapie et autonomisation

Orientation prioritaire N° 269

Autonomisation du patient en rééducation des troubles musculosquelettiques

A – Programme détaillé

Durée = 14h00

Nombre de stagiaires = 16 maximum

Formateur = Valérie MATHURIN – Masseur-Kinésithérapeute

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

La rééducation des troubles musculosquelettiques représente 50% de l'activité du kinésithérapeute. Ces pathologies sont associées à une désadaptation fonctionnelle des patients qui augmentent avec la sédentarité et le vieillissement et qui aggravent les pathologies « chroniques », non transmissibles, responsables de 70% de la mortalité des 30/60 ans (rapport OMS).

De nos jours, la littérature préconise des techniques actives de rééducation pour les pathologies rachidiennes, tout comme en pelvi-périnéologie. Le patient doit être impliqué dans une rééducation active basée sur des exercices simples et reproductibles puis dans la poursuite autonome d'une prise en charge par un programme d'auto rééducation à domicile.

Lombalgies, lumbago aigu, douleurs lombo sacrées, dorso lombaires, inter-omoplates, coxalgies, gonalgies sont le lot des prises en charges en kinésithérapie. Bon nombre de séances étaient nécessaires pour mettre un terme à ces douleurs, mais la mise en place de protocoles à visée d'autonomisation, en accord avec les recommandations actuelles, devra contribuer à des résultats de traitements plus efficaces dans le temps.

Ainsi, il nous a paru très intéressant de nous préoccuper particulièrement d'un des muscles les plus importants du corps : le Psoas Iliaque ou Ilio psoas dont le rôle et les dysfonctions sont importants, et peuvent entraîner à distance, de nombreuses tensions, rétractions, spasmes et douleurs, notamment dans la sphère abdominopelvienne.

Objectifs :

1) Généraux :

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle, est, pour le kinésithérapeute formé, de modifier sa pratique afin de proposer des techniques actives de rééducation facilement appropriables et réalisables par le patient à son domicile.

Lors de l'élaboration du diagnostic kinésithérapique, le participant devra savoir mettre en place une démarche réflexive qui dépasse la pathologie et surtout qui analyse le contexte bio-psycho-social du patient, afin de déterminer au cas par cas les facteurs de risques et les critères d'adhésion et d'observance à la thérapeutique active.

Le participant sera en mesure d'apprécier les limites des thérapies strictement passives et saura co-construire un programme de rééducation selon la démarche EBP avec des outils simples et accessibles au patient afin de permettre la reproduction des exercices à domicile.

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.

Par ailleurs, sensibiliser le professionnel à l'intérêt de l'autonomisation du patient et son impact sur le contexte socio-économique de la santé afin qu'il intègre l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des pathologies abdomino-lombo-pelviennes .

2) Spécifiques : A l'issue de cette formation, les participants seront en capacité de :

- a. Améliorer et renforcer leurs compétences initiales
- b. Réaliser et maîtriser un bilan validé.
- c. Produire un raisonnement clinique.
- d. Appréhender un problème fonctionnel dans la sphère pelvienne ;
- e. Repérer et traiter les blocages mécaniques et les tensions, responsables de perturbations posturales
- f. Mettre en place une stratégie thérapeutique avec une participation active du patient.
- g. Construire un traitement à partir du bilan en proposant des exercices adaptés.
- h. De proposer des exercices d'auto-rééducation afin d'autonomiser le patient.
- i. Lutter contre le déconditionnement physique et la sédentarité.
- j. (Avoir compris, mémorisé et intégré les exercices de la formation afin de) mettre en place un programme de rééducation efficace et rapidement réalisable ;
- k. Tenir compte du contexte socio psychologique sans négliger le facteur stress ;
- l. Être capable de donner des conseils d'hygiène de vie utilisables dans le temps, au domicile comme au travail et impliquer le patient sur sa prise en charge
- m. De mettre en œuvre une action de prévention des récives grâce à un programme d'auto rééducation post soin.
- n. Savoir identifier les limites de son exercice professionnel et connaître ses responsabilités.

Résumé :

- Présentation du formateur et tour de table
- Présentation de la formation et échanges
- **Théorie :**
- Rappels anatomiques et physiologiques dans la sphère lombo pelvienne
- Les dysfonctions du psoas iliaque et conséquences.
- Le bilan diagnostique kinésithérapique
- **Pratique :**
 - Les repères anatomiques,
 - Test / bilan,
 - Les signes cliniques,
 - Les diagnostics différentiels.
- Travail prioritaire sur le diaphragme
- Les étirements.
- Solutions aux dysfonctions du psoas iliaque.
- Etude de cas cliniques - jeu de rôle en binôme
- Mise en place de l'autonomisation du patient par des exercices actifs
- Synthèse des acquis et évaluation de la formation.

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 14h 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

Durée	Objectifs	Titre	Contenu	Méthode pédagogique	Méthode d'évaluation
1^{er} JOUR					
30 mn 9h00 9h30	• Mettre en confiance les participants. • Recueillir les besoins de formation. • Présenter la formation. • Remobiliser les connaissances. • Evaluer les connaissances initiales des participants	Présentation de la formation.	• Présentation de l'intervenant. • Présentation des participants. • Attentes des participants et de leurs besoins spécifiques en formation. • Réalisation du pré-test. • Déroulement de la formation. • Le formateur annonce les objectifs et le programme de la formation.	• Le formateur effectue un prétest. • Il enchaîne sur un tour de table afin de formaliser les attentes des participants. • L'objectif étant de partir des besoins afin d'adapter le contenu et la temporalité des modules qui seront présentés durant la journée de formation.	• Un post-test sera réalisé en fin de formation. • Une évaluation de la formation ainsi qu'un bilan de la formation permettra d'observer l'atteinte des objectifs et des attentes des participants.
30 mn 9h30 10h00	• Créer la dynamique de groupe. • Développer et harmoniser le ressenti. • Favoriser le centrage. • Développer l'écoute.	Séance de gymnastique chinoise.	• Le formateur propose des mouvements de gymnastique chinoise en relation avec les chaînes musculaires et en adéquation avec la globalité du corps.	• Méthode démonstrative et actives. • Le formateur propose des étirements, des actions spécifiques sur la respiration permettant un travail sur la verticalité et le centrage.	• Le formateur recueille le ressenti des participants. • Moments d'échanges.

60 mn 10h00 11h00	Rappeler les différentes structures anatomiques en relation avec le thème de la formation.	Rappels anatomiques et physiologiques.	- Remobilisation des connaissances sur l'anatomie : - Le psoas, - L'iliaque, - Le diaphragme, - Le piriforme, - Le caisson abdominal. - Les chaînes musculaires.	- Méthode expositive et participative. Le formateur interroge les participants sur leurs connaissances et souvenirs d'anatomie et de physiologie. - Visualisation d'une vidéo 3D sur le caisson abdominal. - Visualisation d'une vidéo 3D sur le psoas iliaque.	- Un post-test permettra d'évaluer les connaissances acquises. - Lors des différents ateliers, des jeux de questions/réponses permettront d'évaluer les connaissances acquises.
90 mn 11h00 12h30	Expliquer et démontrer l'influence des dysfonctions du psoas sur le corps.	Les dysfonctions du psoas iliaque et conséquences.	- Apprentissage et mise en évidence de l'influence des différentes dysfonctions : - Posturale, - Digestive, - Urinaire, - Emotionnelle, - Gynécologique, - Neurologique.	Le formateur pourra s'appuyer sur son expérience et proposer des exemples de cas cliniques rencontrés en consultation.	Un post-test permettra d'évaluer les connaissances acquises.
120 mn 14h00 16h00	- Développer le ressenti. - Créer un climat de participation d'intérêt.	Pratique : - Les repères anatomiques , - Ecoute et ressenti, - Test / bilan, - Les signes cliniques, - Les diagnostics différentiels.	- Proposition de travail pour favoriser le ressenti, la présence lors de la pratique des participants. - Remobilisation des connaissances d'écoute.	- Méthode interactive et démonstrative partant d'une étude de cas. - Travail seul et en binôme. - Travail yeux ouverts / fermés. - Ecoute et concentration au niveau des mains.	L'évaluation des gestes sera réalisée et suivie d'un échange avec les participants.

60 mn 16h00 17h00	Relâcher la structure afin d'appréhender plus aisément le travail sur le psoas iliaque.	Travail prioritaire sur le diaphragme.	- Pratique sur : ½ coupole diaphragmatique, - Pilier du diaphragme, - Méthode Mc Enzi, - En décubitus dorsal et latéral.	- Méthode démonstrative et active. - Travail en binôme.	Vérification et correction du formateur.
30 mn 17h00 17h30	Evaluer l'atteinte des objectifs en fonction des besoins en formation de chaque apprenant.	Evaluation de la formation.	- Plusieurs cas cliniques proposés aux participants. - Remobilisation des connaissances.	Méthode participative.	Questions / réponses sur les sujets de la première journée.

2^{ème} JOUR

30 mn 9h00 9h30	- Remobiliser les connaissances acquises la veille. - Retour sur les difficultés rencontrées	Rappels des sujets de la veille	- Ensemble des points proposés et vus en pratique - Présentation d'un résumé.	- Révision des techniques. - Tour de table pour lister les attentes et les interrogations.	Echanges participatifs permettant d'évaluer l'acquisition des connaissances
90 mn 9h30 11h00	Démontrer l'intérêt des étirements et auto-étirements.	Les étirements.	- Exercices debout, assis, couché relatifs aux structures suivantes : - Psoas, - Iliaque, - Piriforme, - Ischio-jambiers, - Abd/Add.	Démonstrations par le formateur et mise en application par le groupe des techniques proposées.	- Correction par le formateur. - Recueil des difficultés rencontrées par les participants.
90 mn 11h00 12h30	Apporter des solutions aux kinés lors de leurs prises en charge quotidiennes.	Solutions aux dysfonctions du psoas iliaque.	- Etirements. - Massages – Automassages. - Trigger Point / levée de tension. - Points de Jones. - Intervention du formateur auprès de chaque binôme pour répéter, corriger, expliquer et répondre aux questions.	- Pratique démonstrative et en groupe. - Répétition des techniques.	- Echange et questions / réponses sur ces pratiques. - Evaluation des gestes et corrections par le formateur.
150 mn 14h00 16h30	Réaliser une prise en charge optimale lors d'une consultation.	Etude de cas cliniques.	- Proposition d'une séance type : - Motifs de consultation, - Anamnèse, - Habitudes de vie, - Tests et bilans, - Examens complémentaires et	- Mise en commun des données. - Pratique collective, participative et interactive.	- Proposition de correction et d'auto-évaluation entre participants. - Le formateur supervise les corrections.

			diagnostics différentiels, - Indications et contre-indications.		
60 mn 16h30 17h30	• Evaluer l'atteinte des objectifs en fonction des besoins en formation de chaque apprenant. • Repérer les axes d'amélioration et les points forts de la formation.	Synthèse des acquis et évaluation de la formation.	• Réalisation d'un post test et correction. • Evaluation de la formation et de la pédagogie du formateur. • Retours du formateur.	• Temps d'échange oral avec le formateur. • Une correction accompagnée d'une justification est réalisée en groupe. • Tour de table des participants.	• Une analyse ainsi qu'un bilan sont réalisés par le formateur. • Evaluation réalisée par une fiche « évaluation de la formation ». Cette fiche est évaluée chaque année afin de définir un taux de satisfaction.

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

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, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

Les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications Kahoot, et poll everywhere.

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

Livres :

- **Atlas d'anatomie humaine** - Franck Netter - 6ème édition – Editions Elsevier Masson - Juin 2015.
✓ <https://livre.fnac.com/a8205054/Frank-Netter-Atlas-d-anatomie-humaine>
- **Guide pratique des étirements** - Ch. Geoffroy – Editions Geoffroy collection Sport + - Mars 2015.
✓ <https://livre.fnac.com/a8010051/GEOFFROY-C-Guide-pratique-des-etirements>
- **Le psoas, muscle vital** - Jo Ann Staugaard-Jones - Editions Sully, collection forme et santé - 28/11/2014
✓ <http://yimag.fr/le-psoas-muscle-vital/>
- **Anatomie pour le mouvement** - Blandine Calais Germain - Tome 1 Introduction à l'analyse des techniques corporelles - Paris, Editions Desiris, 2013, 5^e Ed (1^{er} Ed 1984) ; p 99.100 : Le caisson abdominal.
✓ <https://livre.fnac.com/a128804/Blandine-Calais-Germain-Anatomie-pour-le-mouvement>
- **Abdominaux : arrêtez le massacre** - Dr Bernadette de Gasquet. Méthode Abdologie de Gasquet – Paris, Marabout 2009.
✓ <https://livre.fnac.com/a2611623/Dr-Bernadette-de-Gasquet-Abdominaux-arretez-le-massacre>
- **Nomenclature d'anatomie** - Dr Marie-Anne Mayoux-Benhamou - Med-line Edition, 2003, (ISBN 2 - 84678-035-8) Tableau alphabétique des termes anciens / termes modernes.
✓ <https://www.decite.fr/livres/nomenclatures-d-anatomie-9782846780353.html>
- **Kinésithérapie 2 Membre inférieur : Bilans techniques passives et actives.** G. Pierron, A. Le Roy, G. Peninou, M. Duffour, C. Génot - Flammarion, Paris, 02/1997.
✓ <https://www.unitheque.com/kinesitherapie-Membre-inferieur/medecine-sciences/lavoisier-msp/Livre/2184>
- **Physiologie articulaire** - Adalbert Ibrahim Kapandji – Tomes 1, 2 & 3 - Librairie Maloine S.A. – Paris – 1986.
✓ <https://www.amazon.fr/dp/B00AVZNMOU?tag=mast09-21&linkCode=osi&th=1&psc=1>

Articles et ouvrages :

- **Pourquoi faut-il prendre soin de son muscle psoas iliaque ?** Les ateliers du bien-être - Sources : Passeport santé, université de médecine de Rennes.
✓ <http://www.ateliersdubienetre.fr/index.php/atelierinfos/bien-etre/57-psoasiliaque>
- **Physiologie et étirements** - Christophe Popineau & Carlos Paulo Fernandes - Article extrait de la thèse de médecine « présentation de concepts de physiothérapie selon trois disciplines : les étirements, la musculation et l'endurance. Applications médicales et sportives » - Lille, février 2008.
✓ <https://www.irbms.com/download/documents/these-physiologie-des-etirements.pdf>
- **Lésions du muscle iliopsoas en traumatologie sportive** - Mémoire du Dr Josselin LAFFOND - DESC Médecine du sport 2^{ème} année - Centre de Biologie et de Médecine de Pau - CHU de Bordeaux – 2013.
✓ <http://www.medecinesportpau.fr/wp-content/uploads/2012/10/Mémoire-DESC-MDS-Laffond.pdf>
- **Douleur abdominale chronique : ne pas méconnaître une origine non viscérale** (*Chronic abdominal pain : consider a non-visceral cause*) - Philippe Ducrotté, département d'hépatogastroentérologie et de nutrition, Hôpital Charles-Nicolle de Rouen – Acta Endoc (2010).
✓ <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10190-010-0120-1.pdf>
- **Thérapie manuelle et ilio-psoas - Une approche pragmatique en thérapie manuelle du muscle ilio-psoas à travers l'utilisation des techniques neuro-musculaires** - Fadi Dahouh (Chargé de cours à l'IFSO), Robert Nicault (Directeur de l'IFSO) - Kinésithérapie, la revue Vol 8, N° 80-81 - août-septembre 2008 pp. 41-49.
✓ <https://www.em-consulte.com/en/article/183857>
- **Les étirements : Méthodes et effets, intérêts et limites** - Ph. Marquaire - Laboratoire Recherche Littoral en Activités Corporelles & Sportives, (RELACS), ULCO.
✓ <https://studylibfr.com/doc/2893449/les-etirements---m%C3%A9thodes-et-effets--int%C3%A9r%C3%AAts-et-limites>

Vidéos :

- **L'Ilio Psoas** - Vidéos 3 D sonorisée - Par Patrice Thiriet - Image Olivier Rastello, université de Lyon - Mars et décembre 2015.
✓ <https://www.youtube.com/watch?v=euCcKhPSSyU>
✓ <https://www.youtube.com/watch?v=rBxUDa5m3bs>
- **Les muscles du tronc/ Le caisson abdominal** - Vidéo 3 D sonorisée - Par Patrice Thiriet - Image Olivier Rastello, université de Lyon – Mai 2014.
✓ <https://www.youtube.com/watch?v=SWVc4LM3gi8>