

Drapeaux rouges et accès direct Niveau 1 : Les douleurs musculosquelettiques de l'adulte (L. HAREL)

Objectifs

Maîtriser l'examen et le raisonnement clinique d'exclusions, dans le cadre d'une consultation en première intention pour des douleurs musculosquelettiques.

Formateur.trice

Ludovic HAREL

Kinésithérapeute – Ostéopathe

Note

Lors de la dernière session, le taux de satisfaction du groupe s'élevait à :

Nouvelle Formation

Tarifs

Coût de la formation - Tarif : 820€

Organisation

Construction du groupe :
16 personnes

21h / 3 jours

Présentation de la formation

Dans le contexte de mutation profonde du système de santé dans lequel nous nous trouvons actuellement en France, et pour faire suite aux dispositions et engagements pris par le CLIO santé réunis en octobre 2022 autour de l'ensemble des Ordres des professions médicales et paramédicales, la position du kinésithérapeute, au sein du parcours de soin, est en cours de revalorisation afin de répondre au besoin d'améliorer l'accès aux médecins traitants. Pour cela, le partage d'actes et d'activités entre médecins et autres professionnels de santé tend à augmenter les responsabilités de chacun dans la détection et la réorientation des patients présentant des signes d'alertes. Mais aussi, et surtout, dans le « triage » des consultations abusives et infondées chez les médecins traitants et autres services d'urgences.

Cette formation vise à répondre au besoin de développement des compétences des kinésithérapeutes dans ce domaine, en présentant les éléments de sémiologie indispensables à l'élaboration d'un diagnostic d'exclusion et d'un diagnostic différentiel kinésithérapique dans le

cadre du bilan initial et au cours du suivi du patient. Le programme de formation s'appuiera sur l'étude de cas cliniques et les participants auront à disposition des fiches pratiques opérationnelles leur permettant de mettre en application de manière guidée, synthétique et efficace, leurs nouveaux acquis dès la reprise de leur activité.

A l'issue de la formation et dans le cadre des consultations pour syndromes douloureux musculosquelettique des patients adultes, les participants devront :

- Connaitre les principaux biais cognitifs responsables d'erreur de diagnostic et savoir s'en prémunir
- Connaitre les éléments de sémiologie indispensable à la détection de drapeaux rouges fondant une réorientation chez un médecin
- Savoir caractériser la douleur musculo-squelettique
- Être en mesure d'effectuer un diagnostic d'exclusion pertinent en s'appuyant sur les fiches pratiques qui leur seront fournies
- Savoir mener un interrogatoire précis et rapide pour explorer un motif de consultation en détectant les critères justifiants, ou non, une réorientation vers le médecin
- Maîtriser les gestes cliniques, dans leur registre de compétences, permettant de motiver une réorientation, en explorant les systèmes : musculo-squelettique, neurologique, digestif, pneumologique, et cardio-vasculaire
- Savoir rédiger un courrier de réorientation vers le médecin, de manière synthétique, circonstanciée et basée sur des critères objectifs validés scientifiquement

Moyens pédagogiques et pratiques

- Salle adaptée à l'effectif
- Envoi d'une vidéo, environ 1 mois avant le séminaire, par mail, pour prérequis théoriques
- Vidéoprojecteur pour projection des supports powerpoint et vidéos et un paperboard ou whiteboard, pour le brainstorming
- Tables de soin (1 pour 2)
- Supports pédagogiques photocopiés, disponibles au format PDF pour les stagiaires le souhaitant
- Chaque participant devra amener : un marteau réflexe, un sphygmomanomètre (brassard gonflable pour prise de tension) et un stéthoscope

Modalités de suivi de l'exécution du programme et d'évaluation

- Feuilles d'émargement (par ½ journées) : signature des participants et contre-signature du formateur.
- Evaluation des apports de la formation :
 - Envoi par mail, avant la formation, d'un questionnaire de préformation basé sur l'étude de 3 cas cliniques pour évaluer les pratiques professionnelles en amont
 - Correction du questionnaire en groupe en début de formation et définition des attentes des stagiaires
 - Etude de 5 cas cliniques en binômes au début de la formation sur les principaux thèmes abordés pendant le séminaire, corrigés ensemble en fin de formation avec les nouvelles connaissances acquises, pour objectiver les nouvelles compétences
 - Quiz et études de cas cliniques pendant toute la formation présentielle
 - Envoi d'un questionnaire post-formation à 1 mois et 3 mois pour évaluer l'évolution des pratiques professionnelles, recueillir les retours d'expériences et

- répondre aux questions éventuelles
- Envoi d'une grille d'évaluation d'Audit Clinique Ciblé post-formation par mail à 6 mois, pour évaluer la conformité des pratiques en matière d'examen clinique d'exclusion avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé en ce qui concerne le parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique, et permettre aux participants d'identifier et définir des actions d'améliorations avant de participer au module 2. Cet audit reposera sur une analyse rétrospective de 10 dossiers patients répondant aux critères d'inclusion de l'audit.
 - Ouverture d'accès, à 6 mois, au niveau 2 : « drapeaux rouges et accès direct niveau 2 : les douleurs lombaires et pelviennes de l'adulte ». Formation destinée à aborder les cas cliniques ayant posé un problème aux kinésithérapeutes depuis la première formation, réévaluer les actions d'améliorations mises en œuvres à la suite de l'audit clinique et à aborder de manière plus spécifique le cadre des consultations en accès direct pour les lombalgies aiguës et le diagnostic d'exclusion pour les douleurs pelviennes.
- Questionnaire de satisfaction en fin de formation

Accès aux personnes handicapées

Attestation d'accessibilité recevant du public (ERP 5ème catégorie).

Programme détaillé de la formation

Jour 1	Contenus	Pédagogie	
09h00 09h15	Accueil des stagiaires/présentation de la formation	THEORIQUE	Remise de support pédagogiques Feuilles d'émargement
09h15 09h30	QUIZ « STARTER » Evaluer l'état des connaissances des participants en matière de sémiologie médicale générale <i>– Les 3 phases de la sémiologie: Signes généraux/signes fonctionnels/signes physiques</i> <i>-Méthodologie d'évaluation de la douleur</i>	INTERROGATIVE	Projection du quiz/réponses à mains levées collégiales
09h30 10h00	BRAINSTORMING Analyser les résultats des grilles d'évaluations préformation et définition des attentes communes	INTERROGATIVE	– Questionnaire préformation – Rédaction des attentes communes des participants sur paperboard
10h00 10h15	ETUDES DE CAS CLINIQUES « Avant/Après » – Etudes de 5 cas en 15 mn par groupes de 2ou 3 et répondre à quelques questions sur la conduite à tenir – Il n'y a pas de corrections, les groupes gardent leurs réponses et les corrigeront eux-mêmes en fin de formation	INTERROGATIVE	Distribution support pédagogique
10h15 10h30	Présentation du groupe	ECHANGES	Tour de table
Pause			
10h45 11h00	Exposé des différentes étapes de la routine clinique à l'interrogatoire <i>– Etapes clefs de la routine d'interrogatoire pour détecter une exclusion ou des critères de réorientation</i>	THEORIQUE	Projection Powerpoint Carte heuristique du déroulé clinique
11h00 11h30	JEUX DE RÔLES Appliquer la méthodologie de déroulé de l'interrogatoire clinique en respectant les étapes clefs <i>– Etapes de l'interrogatoire</i>	ACTIVE	Les participants jouent respectivement le rôle de praticien et patient autour de cas cliniques piochés au hasard dans un paquet de fiches amenées par le formateur, autour d'un motif de consultation pour une douleur musculosquelettique
11h30	L'examen des Réflexes ostéotendineux	ACTIVE	Atelier pratique en binômes et assistance du formateur à la

12h00	– Evaluer les pratiques des participants en matière de recherche de réflexes ostéotendineux		demande
Repas			
13h00 13h30	Maitriser la méthodologie de recherche et d'interprétation des réflexes ostéotendineux	DEMONSTRATIVE ACTIVE GUIDEE	Projection Powerpoint Démonstration du formateur et pratiques collectives des participants
13h30 14h00	Maitriser la technique de prise de tension artérielle au sphygmomanomètre	DEMONSTRATIVE ACTIVE GUIDEE	Projection Powerpoint Démonstration du formateur et pratiques collectives des participants
14h00 14h30	LES CEPHALEES Connaitre les grandes catégories de céphalées et leur particularités cliniques – Classification des céphalées ICHD-3 – Dissociation céphalées primaires et secondaires – Douleurs et manifestations cliniques des principales céphalées	THEORIQUE	Projection Powerpoint
14h30 15h00	JEUX DE RÔLES Application du déroulé de l'interrogatoire sur céphalées drapeaux vert <i>Maitriser le déroulé de l'interrogatoire pour des céphalées sur des cas cliniques « drapeaux verts »</i>	ACTIVE	Les participants jouent respectivement le rôle de praticien et patient autour de cas cliniques piochés au hasard dans un paquet de fiches amenées par le formateur, autour d'un motif de consultation pour une céphalée sans complications
Pause			
15h15 16h00	LES CEPHALEES Application du déroulé de l'interrogatoire sur céphalées « drapeaux oranges et rouges » <i>Alternance entre présentation powerpoint du formateur sur drapeaux oranges et drapeaux rouges et pratique des participants en jeux de rôles sur cas cliniques prévus à cet effet</i>	THEORIQUE ACTIVE	Projection Powerpoint Les participants jouent respectivement le rôle de praticien et patient autour de cas cliniques piochés au hasard dans un paquet de fiches amenées par le formateur, autour d'un motif de consultation pour une céphalée avec drapeaux oranges ou rouges
16h00 17h00	EXAMEN DES PAIRES CRANIENNES Déroulé de l'examen physique des paires crâniennes	THEORIQUE DEMONSTRATIVE	Projection Powerpoint Démonstration du formateur sur un ou deux participants
Jour 2		Pédagogie	
Contenus		Pédagogie	
09h00	QUIZ « BILLET D'ENTREE »	THEORIQUE	Remise d'un qcm individuel à compléter et correction collective

09h15	Fixer les acquis de la veille		
09h15	Application examen des paires crâniennes	ACTIVE GUIDEE	Atelier pratique guidé en binômes
10h00	Maitriser l'examen des paires crâniennes		Formulaire de routine clinique des céphalées fourni aux stagiaires
10h00	Le PHILIPPS 6x6	ACTIVE	Constitution de groupes de 5 à 6, études de cas en groupes en répondant aux questions posées dans les questionnaires et exposé final par un « délégué » de groupe
10h30	Etudes de 5 cas cliniques de céphalées par groupe de 5 à 6 en utilisant le formulaire des céphalées et correction avec un délégué /groupes		
Pause			
10h45	LES BIAIS COGNITIFS	THEORIQUE	Projection Powerpoint
11h00	Connaitre les biais cognitifs qui pénalisent le jugement diagnostic <i>– les biais cognitifs en jeu dans la démarche diagnostic les moyens de s'en prémunir</i> <i>– La notion de Bruit et le cadre de compétence des kinésithérapeutes dans l'examen d'exclusion</i>		
11h00	L'EXAMEN PHYSIQUE DES CERVICALGIES	THEORIQUE	Présentation powerpoint
11h30	Maitriser l'examen des cervicalgies et savoir détecter les drapeaux rouges <i>– l'examen des discopathies cervicales</i> <i>– la recherche du syndrome de claudebernard-horner et le syndrome de pancoast-tobias</i> <i>– Le canal cervical rétrécit et la myelopathie cervicarthrosique</i> <i>– l'examen neurologique et neurodynamique</i>	ACTIVE GUIDEE	Atelier pratique guidé en binôme
11h30	Application du déroulé de l'interrogatoire sur les cervicalgies	ACTIVE	Les participants jouent respectivement le rôle de praticien et patient autour de cas cliniques piochés au hasard dans un paquet de fiches amenées par le formateur, autour d'un motif de consultation pour des cervicalgies avec drapeaux oranges ou rouges
12h00	JEUX DE RÔLES		
Repas			
13h00	JEUX DE ROLES	ACTIVE	Chaque participant pioche un cas clinique de céphalée et un cas clinique pour cervicalgies, les cas sont pleins de « trous », obligeant à poser les bonnes questions pour compléter les informations nécessaires au diagnostic d'exclusion
13h30	Cas cliniques céphalées et cervicalgies à trous ! Savoir mener un examen complet à l'aide des formulaires fournis		

13h30 14h00	METHODOLOGIE AVANCEE DE L'INTERROGATOIRE Savoir mener un interrogatoire optimisé sans perdre le rapport avec son patient et sans perdre le contrôle <i>– La carte des questions</i> <i>– Etablir le rapport et la synchronisation avec l'écoute active</i> <i>– Recadrer en mode Adulte/adulte en cas de jeux pervers selon l'analyse transactionnelle</i> <i>-La notion de pensée causale</i>	DEMONSTRATIVE ACTIVE GUIDEE	Projection Powerpoint Démonstration du formateur et pratiques collectives des participants
14h00 14h30	LES CEPHALEES Connaitre les grandes catégories de céphalées et leur particularités cliniques <i>– Classification des céphalées ICHD-3</i> <i>– Dissociation céphalées primaires et secondaires</i> <i>– Douleurs et manifestations cliniques des principales céphalées</i>	THEORIQUE ACTIVE	Projection Powerpoint Application en atelier pratique avec jeux de rôles à 3 (un patient, un praticien, un observateur)
14h30 15h00	LES DOULEURS DORSALES ET THORACIQUES Evaluer et réviser les connaissances théoriques en sémiologie cardiovasculaire, pneumologique et traumatique <i>– Les diagnostics d'exclusion en ce de dorsalgies et de douleurs thoraciques</i> <i>– Les critères de réorientation en cas de douleurs thoraciques</i>	INTERROGATIVE	Quiz projeté en mode TOURNOI 3 équipes s'affrontent en répondant aux questions et la gagnant se fait offrir le café par les autres à la pause.
Pause			
15h15 16h00	L'EXAMEN PHYSIQUE PULMONAIRE Maitriser l'examen pulmonaire d'exclusion <i>Auscultation/Vibrations Vocales/Percussions thoraciques/fréquence respiratoire</i>	DEMONSTRATIVE ACTIVE GUIDEE	Démonstration du formateur sur un participant Atelier pratique guidé en binôme
16h00 16h30	SAVOIR RECHERCHER LES POULS les principaux pouls à savoir rechercher dans l'examen d'exclusion cardio-vasculaire	ACTIVE GUIDEE	Démonstration du formateur et application pratique des stagiaires en binômes
16h30 17h00	MAITRISER LA ROUTINE CLINIQUE D'INTERROGATOIRE EN CAS DE DORSALGIES	ACTIVE	Constitution de groupes de 5 à 6, études de cas en groupes en répondant aux questions posées dans les questionnaires et exposé

	Phillips 6x6 puis jeux de rôles en binômes à l'aide des formulaires fournis		final par un « délégué » de groupe Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur
Jour 3	Contenus	Pédagogie	
09h00	QUIZ « BILLET D'ENTREE »	THEORIQUE	Remise d'un qcm individuel à compléter et correction collective
09h15	Fixer les acquis de la veille		
09h15	LES CHUTES	THEORIQUE	Projection Power point
09h30	Connaitre les risques liés aux chutes et les critères à rechercher lors de l'examen d'un patient consultant pour des douleurs musculosquelettiques consécutives à une chute <i>– L'examen clinique d'une chute, rechercher aussi bien la cause de la chute que les conséquences</i> <i>– Les traumatismes et risques de fractures</i> <i>– le terrain des patients à risques</i> <i>– Les critères d'exclusion et de réorientation</i> <i>– les critères d'OTTAWA pour la cheville</i>		
09h30	JEUX DE RÔLES	ACTIVE	Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur
10h00	Maitriser l'examen complet en cas de chute <i>– Cas cliniques de patients consultant pour des douleurs suite à une chute – certains cas sont compliqués et obligent un recadrage du praticien et tous manquent d'informations obligeant un examen physique</i>		
10h00	LE COURRIER DE REORIENTATION AU MEDECIN	INTERROGATIVE	Le formateur projette sur le mur, un cas clinique avec les résultats de l'examen et chaque participant dispose de 10 mn pour rédiger un courrier circonstancié comme s'il était à son cabinet
10h30	Savoir rédiger un courrier de réorientation, concis et objectif avec le bon vocabulaire pour le médecin.		
Pause			
10h45	LE COURRIER DE REORIENTATION AU MEDECIN	ACTIVE	Le formateur choisi 3 personnes pour lire le compte rendu et apporte les conseils via la projection d'un courrier type au mur
11h00	Savoir rédiger un courrier de réorientation, concis et objectif avec le bon vocabulaire pour le médecin.		
11h00	LES DOULEURS ABDOMINALES	INTERROGATIVE	Quiz projeté en mode TOURNOI 3 équipes s'affrontent en répondant

11h30	Évaluer et réviser les connaissances théoriques en sémiologie digestive <i>– le diagnostic d'exclusion en cas de douleurs abdominales et les critères de réorientation</i>		aux questions et la gagnant se fait offrir le café par les autres à la pause
11h30	L'EXAMEN PHYSQUE ABDOMINAL	DEMONSTRATIVE	Démonstration du formateur sur 2 personnes
12h00	Maitriser la palpation des 9 quadrants de la paroi abdominale	ACTIVE GUIDEE	Application pratique des participants en binômes
Repas			
13h00	JEUX DE ROLES	THEORIQUE	Projection Powerpoint
13h30	Maitriser la routine de l'interrogatoire en cas de douleurs abdominales	ACTIVE	Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur
13h30	LES DOULEURS PERIPHERIQUES	THEORIQUE	Projection Powerpoint
14h00	Connaitre les critères de réorientation en cas de douleurs périphériques <i>– Les douleurs d'origines hormonales</i> <i>– les douleurs rhumatismales</i> <i>– les critères d'OTTAWA pour la cheville</i>		
14h00	BUZZ GROUPE	ACTIVE	La classe est divisée en 4 groupes
14h30	CAS CLINIQUES EN GROUPE Maitriser l'examen clinique d'exclusion, de réorientation et la rédaction d'un courrier quel que soit le motif de consultation pour une douleur musculo-squelettique		Chaque groupe se voit attribuer 4 cas cliniques dont les informations sont incomplètes pendant les 15 premières minutes, les 4 groupes étudient les 4 cas et choisissent 2 questions à poser en plus pour chacun des 4 cas proposés Ensuite, chaque groupe doit répondre à 4 questions sur les 4 cas cliniques
14h30	LES EXAMENS PHYSIQUES	ACTIVE	Atelier pratique en binôme
15h00	Révision de tout l'examen physique		
Pause			
15h15	CAS CLINIQUES GENERAUX	ACTIVE	Division du groupe en 3 équipes
16h00	LE GRAND TOURNOI Évaluer et réviser les connaissances théoriques et pratiques abordées pendant la formation en équipe <i>– Programme complet de la formation</i>		Chaque groupe s'affronte en répondant chacun en équipe à des questions sur les douleurs musculosquelettiques et à des épreuves incluant des examens physiques
16h00	RETOUR SUR LES ATTENTES	ECHANGES	Reprise du paperboard rempli en début de formation

16h15	Evaluer les acquis et les réponses aux attentes fixées en début de formation sur paperboard		
16h15 16h30	Reprise et correction par les stagiaires des 5 cas cliniques présentés en début de formation	ACTIVE	Les participants reprennent les 5 cas cliniques vus en début de formation et les corriges eux-mêmes avec leur nouveaux acquis
16h30 17h00	Evaluation de fin de formation et de l'objectif opérationnel Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances <i>Présentation de la formation niveau2</i> <i>Partage de contact et création d'un groupe d'échange sur réseaux sociaux pour celles et ceux qui le souhaitent</i>	ACTIVE	Les participants remplissent les grilles d'évaluation de fin de formation