

## Drapeaux rouges et accès direct niveau 1 : Les douleurs musculo-squelettiques de l'adulte

### Objectif Opérationnel

*Maitriser l'examen et le raisonnement clinique d'exclusions, dans le cadre d'une consultation en première intention pour des douleurs musculo-squelettiques.*

### Public et Prérequis

Cette formation s'adresse aux  
masseurs-kinésithérapeutes  
Maximum de 20 stagiaires

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

**Nouvelle formation**

### 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 musculo-squelettique des patients adultes, les participants devront :

- Connaître les principaux biais cognitifs responsables d'erreur de diagnostic et savoir s'en prémunir
- Connaître 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 polycopiés, 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 en situation de handicap

Attestation d'accessibilité recevant du public (ERP 5<sup>ème</sup> catégorie)

#### Intervenant

**Ludovic HAREL**

Kinésithérapeute-  
Ostéopathe

#### Durée - Horaires

**21 heures**

**J1 à J3 : 9h - 17h**

## Programme détaillé de la formation

| JOUR 1       | CONTENUS  | PÉDAGOGIE            |  |
|--------------|---|----------------------|--|
| 9h00         | <b>Accueil des stagiaires/présentation de la formation</b>  | <b>THEORIQUE</b>     | Remise de support pédagogiques<br>Feuilles d'émergence   |
|              | <b>QUIZ « STARTER »</b><br><br><b>Evaluer l'état des connaissances des participants en matière de sémiologie médicale générale</b><br>- Les 3 phases de la sémiologie: Signes généraux/signes fonctionnels/signes physiques<br>- Méthodologie d'évaluation de la douleur              | <b>INTERROGATIVE</b> | Projection du quiz/réponses à mains levées collégiales   |
|              | <b>BRAINSTORMING</b><br><br><b>Analyser les résultats des grilles d'évaluations préformation et définition des attentes communes</b>  | <b>INTERROGATIVE</b> | - Questionnaire préformation<br>- Rédaction des attentes communes des Participants sur paperboard  |
|              | <b>ETUDES DE CAS CLINIQUES « Avant/Après »</b><br><br>- Etudes de 5 cas en 15 mn par groupes de 2 ou 3 et répondre à quelques questions sur la conduite à tenir<br>- Il n'y a pas de corrections, les groupes gardent leurs réponses et les corrigeront eux-mêmes en fin de formation | <b>INTERROGATIVE</b> | Distribution support pédagogique   |
|              | <b>Présentation du groupe</b>   | <b>ECHANGES</b>      | Tour de table  |
| 10h30        |   |                      |  |
| 10h45        | <b>PAUSE</b>  |                      |  |
|              | <b>Exposé des différentes étapes de la routine clinique à l'interrogatoire</b><br>- Etapes clefs de la routine d'interrogatoire pour détecter une exclusion ou des critères de réorientation  | <b>THEORIQUE</b>     | Projection Powerpoint<br>Carte heuristique du déroulé clinique   |
|              | <b>JEUX DE RÔLES</b><br><b>Appliquer la méthodologie de déroulé de l'interrogatoire clinique en respectant les étapes clefs</b><br>- Etapes de l'interrogatoire   | <b>ACTIVE</b>        | 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 |
|              | <b>L'examen des Réflexes ostéo-tendineux</b><br><br>- Evaluer les pratiques des participants en matière de recherche de réflexes ostéo-tendineux  | <b>ACTIVE</b>        | Atelier pratique en binômes et assistance du formateur à la demande  |
| 12h00        |   |                      |  |
| <b>REPAS</b> |   |                      |  |

|                                   |   |  |  |
|-----------------------------------|---|--|--|
| 13h00                             | <b>Maitriser la méthodologie de recherche et d'interprétation des réflexes ostéo-tendineux</b>  | <b>DEMONSTRATIVE</b><br><b>ACTIVE GUIDEE</b> | Projection Powerpoint<br>Démonstration du formateur et pratiques collectives des participants  |
|                                   | <b>Maitriser la technique de prise de tension artérielle au sphymomanomètre</b>   | <b>DEMONSTRATIVE</b><br><b>ACTIVE GUIDEE</b> | Projection Powerpoint<br>Démonstration du formateur et pratiques collectives des participants  |
|                                   | <b>LES CEPHALEES</b><br><b>Connaitre les grandes catégories de céphalées et leur particularités cliniques</b><br>- Classification des céphalées ICHD-3<br>- Dissociation céphalées primaires et secondaires<br>- Douleurs et manifestations cliniques des principales céphalées                                       | <b>THEORIQUE</b>                             | Projection Powerpoint  |
|                                   | <b>JEUX DE RÔLES</b><br><b>Application du déroulé de l'interrogatoire sur céphalées drapeaux verts</b><br><i>Maitriser le déroulé de l'interrogatoire pour des céphalées sur des cas cliniques « drapeaux verts »</i>   | <b>ACTIVE</b>                                | 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   |
| 15h00                             | <b>PAUSE</b>  |  |  |
| 15h15                             | <b>LES CEPHALEES</b><br><b>Application du déroulé de l'interrogatoire sur céphalées « drapeaux oranges et rouges »</b><br><br><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> | <b>THEORIQUE</b><br><b>ACTIVE</b>            | Projection Powerpoint<br><br>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 |
| 17h00                             | <b>EXAMEN DES PAIRES CRANIENNES</b><br><b>Déroulé de l'examen physique des paires crâniennes</b>  | <b>THEORIQUE</b><br><b>DEMONSTRATIVE</b>     | Projection Powerpoint<br>Démonstration du formateur sur un ou deux participants  |
| <b>Fin de la première journée</b> |   |  |  |

| JOUR 2       | CONTENUS  | PÉDAGOGIE                                |   |
|--------------|---|--|---|
| 9h00         | <b>QUIZ « BILLET D'ENTREE »</b><br><b>Fixer les acquis de la veille</b>   | <b>THEORIQUE</b>                         | Remise d'un qcm individuel à compléter et correction collective   |
|              | <b>Application examen des paires crâniennes</b><br><b>Maitriser l'examen des paires crâniennes</b>  | <b>ACTIVE GUIDEE</b>                     | Atelier pratique guidé en binômes<br>Formulaire de routine clinique des céphalées fourni aux stagiaires   |
|              | <b>Le PHILIPPS 6x6</b><br><b>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</b>   | <b>ACTIVE</b>                            | 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        | <b>PAUSE</b>  |  |   |
| 10h45        | <b>LES BIAIS COGNITIFS</b><br><b>Connaitre les biais cognitifs qui pénalisent le jugement diagnostic</b><br>- les biais cognitifs en jeu dans la démarche diagnostic les moyens de s'en prémunir<br>- La notion de Bruit et le cadre de compétence des kinésithérapeutes dans l'examen d'exclusion  | <b>THEORIQUE</b>                         | Projection Powerpoint   |
|              | <b>L'EXAMEN PHYSIQUE DES CERVICALGIES</b><br><b>Maitriser l'examen des cervicalgies et savoir détecter les drapeaux rouges</b><br>- l'examen des discopathies cervicales<br>- la recherche du syndrome de claudication cervicale et le syndrome de pancoast-tobias<br>- Le canal cervical rétrécit et la myelopathie cervicarthrosique<br>- l'examen neurologique et neurodynamique | <b>THEORIQUE</b><br><b>ACTIVE GUIDEE</b> | Présentation powerpoint<br>Atelier pratique guidé en binôme   |
| 12h00        | <b>Application du déroulé de l'interrogatoire sur les cervicalgies</b><br><br><b>JEUX DE RÔLES</b>  | <b>ACTIVE</b>                            | 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 |
| <b>REPAS</b> |   |  |   |
| 13h00        | <b>JEUX DE ROLES</b><br><b>Cas cliniques céphalées et cervicalgies à trous !</b><br><b>Savoir mener un examen complet à l'aide des formulaires fournis</b>  | <b>ACTIVE</b>                            | 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                  |
|              | <b>METHODOLOGIE AVANCEE DE L'INTERROGATOIRE</b><br><b>Savoir mener un interrogatoire optimisé sans perdre le rapport avec son patient et sans perdre le contrôle</b><br><br>- La carte des questions<br>- Etablir le rapport et la synchronisation avec l'écoute active   | <b>THEORIQUE</b><br><b>ACTIVE</b>        | Projection Powerpoint<br>Application en atelier pratique avec jeux de rôles à 3 (un patient, un praticien, un observateur)  |

|                                  |   |  |   |
|----------------------------------|---|--|---|
|                                  | - Recadrer en mode Adulte/adulte en cas de jeux pervers selon l'analyse transactionnelle<br>-La notion de pensée causale  |  |   |
| <b>15h00</b>                     | <b>LES DOULEURS DORSALES ET THORACIQUES</b><br><b>Evaluer et réviser les connaissances théoriques en sémiologie cardio-vasculaire, pneumologique et traumatique</b><br>- Les diagnostics d'exclusion en ce de dorsalgies et de douleurs thoraciques<br>- Les critères de réorientation en cas de douleurs thoraciques | <b>INTERROGATIVE</b>                         | Quiz projeté en mode TOURNOI<br>3 équipes s'affrontent en répondant aux questions et la gagnant se fait offrir le café par les autres à la pause.   |
| <b>15h15</b>                     | <b>PAUSE</b>  |  |   |
|                                  | <b>L'EXAMEN PHYSIQUE PULMONAIRE</b><br><b>Maitriser l'examen pulmonaire d'exclusion</b><br><br><i>Auscultation/Vibrations<br/>Vocales/Percussions thoraciques/fréquence respiratoire</i>  | <b>DEMONSTRATIVE</b><br><b>ACTIVE GUIDEE</b> | Démonstration du formateur sur un participant<br><br>Atelier pratique guidé en binôme   |
|                                  | <b>SAVOIR RECHERCHER LES POULS les principaux pouls à savoir rechercher dans l'examen d'exclusion cardio-vasculaire</b>   | <b>ACTIVE GUIDEE</b>                         | Démonstration du formateur et application pratique des stagiaires en binômes  |
| <b>17h00</b>                     | <b>MAITRISER LA ROUTINE CLINIQUE D'INTERROGATOIRE EN CAS DE DORSALGIES</b><br><br><b>Phillips 6x6 puis jeux de rôles en binômes à l'aide des formulaires fournis</b>  | <b>ACTIVE</b>                                | 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<br><br>Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur |
| <b>Fin de la seconde journée</b> |   |  |   |

| JOUR 3       | CONTENUS   | PÉDAGOGIE                              |   |
|--------------|--|--|---|
| 9h00         | <b>QUIZ « BILLET D'ENTREE »</b><br><b>Fixer les acquis de la veille</b>  | <b>THEORIQUE</b>                       | Remise d'un qcm individuel à compléter et correction collective   |
|              | <b>LES CHUTES</b><br><b>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</b><br>- L'examen clinique d'une chute, rechercher aussi bien la cause de la chute que les conséquences<br>- Les traumatismes et risques de fractures<br>- le terrain des patients à risques<br>- Les critères d'exclusion et de réorientation<br>- les critères d'OTTAWA pour la cheville | <b>THEORIQUE</b>                       | Projection Power point  |
|              | <b>JEUX DE RÔLES</b><br><b>Maitriser l'examen complet en cas de chute</b><br>- Cas cliniques de patients consultant pour des douleurs suite à une chute<br>- certains cas sont compliqués et obligent un recadrage du praticien et tous manquent d'informations obligeant un examen physique   | <b>ACTIVE</b>                          | Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur  |
| 10h30        | <b>LE COURRIER DE REORIENTATION AU MEDECIN</b><br><b>Savoir rédiger un courrier de réorientation, concis et objectif avec le bon vocabulaire pour le médecin.</b>  | <b>INTERROGATIVE</b>                   | 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 |
| 10h45        | <b>PAUSE</b>   |  |   |
|              | <b>LE COURRIER DE REORIENTATION AU MEDECIN</b><br><b>Savoir rédiger un courrier de réorientation, concis et objectif avec le bon vocabulaire pour le médecin.</b>  | <b>ACTIVE</b>                          | Le formateur choisi 3 personnes pour lire le compte rendu et apporte les conseils via la projection d'un courrier type au mur   |
|              | <b>LES DOULEURS ABDOMINALES</b><br><b>Évaluer et réviser les connaissances théoriques en sémiologie digestive</b><br>- le diagnostic d'exclusion en cas de douleurs abdominales et les critères de réorientation   | <b>INTERROGATIVE</b>                   | Quiz projeté en mode TOURNOI<br>3 équipes s'affrontent en répondant aux questions et la gagnant se fait offrir le café par les autres à la pause  |
| 12h00        | <b>L'EXAMEN PHYSQUE ABDOMINAL</b><br><b>Maitriser la palpation des 9 quadrants de la paroi abdominale</b>  | <b>DEMONSTRATIVE<br/>ACTIVE GUIDEE</b> | Démonstration du formateur sur 2 personnes<br>Application pratique des participants en binômes  |
| <b>REPAS</b> |  |  |   |

|       |   |                                   |   |
|-------|---|-----------------------------------|---|
| 13h00 | <b>JEUX DE RÔLES</b><br><b>Maitriser la routine de l'interrogatoire en cas de douleurs abdominales</b>  | <b>THEORIQUE</b><br><b>ACTIVE</b> | Projection Powerpoint<br>Jeux de rôle en binômes avec cas cliniques apportés par le formateur   |
|       | <b>LES DOULEURS PERIPHERIQUES</b><br><b>Connaitre les critères de réorientation en cas de douleurs périphériques</b><br>- Les douleurs d'origines hormonales<br>- les douleurs rhumatismales<br>- les critères d'OTTAWA pour la cheville  | <b>THEORIQUE</b>                  | Projection Powerpoint   |
|       | <b>BUZZ GROUPE</b><br><b>CAS CLINIQUES EN GROUPE</b><br><b>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</b>   | <b>ACTIVE</b>                     | La classe est divisée en 4 groupes<br>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<br>Ensuite, chaque groupe doit répondre à 4 questions sur les 4 cas cliniques |
|       | <b>LES EXAMENS PHYSIQUES</b><br><b>Révision de tout l'examen physique</b>   | <b>ACTIVE</b>                     | Atelier pratique en binôme  |
| 15h00 | <b>PAUSE</b>  |                                   |   |
| 15h15 | <b>CAS CLINIQUES GENERAUX</b><br><b>LE GRAND TOURNOI</b><br><b>Évaluer et réviser les connaissances théoriques et pratiques abordées pendant la formation en équipe</b><br>- Programme complet de la formation  | <b>ACTIVE</b>                     | Division du groupe en 3 équipes<br>Chaque groupe s'affronte en répondant chacun en équipe à des questions sur les douleurs musculo-squelettiques et à des épreuves incluant des examens physiques   |
|       | <b>RETOUR SUR LES ATTENTES</b><br><b>Evaluer les acquis et les réponses aux attentes fixées en début de formation sur paperboard</b>  | <b>ECHANGES</b>                   | Reprise du paperboard rempli en début de formation  |
|       | <b>Reprise et correction par les stagiaires des 5 cas cliniques présentés en début de formation</b>   | <b>ACTIVE</b>                     | Les participants reprennent les 5 cas cliniques vus en début de formation et les corriges eux-mêmes avec leur nouveaux acquis   |
| 17h00 | <b>Evaluation de fin de formation et de l'objectif opérationnel</b><br><b>Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances</b><br><i>Présentation de la formation niveau2</i><br><i>Partage de contact et création d'un groupe d'échange sur réseaux sociaux pour celles et ceux qui le souhaitent</i> | <b>ACTIVE</b>                     | Les participants remplissent les grilles d'évaluation de fin de formation   |
|       | <b>Fin de la Formation</b>  |                                   |   |