

# Programme détaillé

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

### -Rééducation et autonomisation-

#### **Titre de l'action :**

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

#### **Format de l'action :**

Formation présentielle.

#### **Public concerné :**

Libéraux.  
Salariés en centres de santé conventionnés.  
Salariés hospitaliers.

#### **Tranche Spécifique :**

Adultes.

#### **Niveau :**

Acquisition ou perfectionnement.

**Nombre d'heures totales : 14**

**Nombre d'heures théoriques : 5**

**Nombre d'heures pratiques : 9**

**Nombre de stagiaires : 16 maximum**

**Formateur :** Valérie MATHURIN – Masseur-Kinésithérapeute

**Année de réalisation :** 2023

#### **Attendus pédagogiques :**

- La formation s'oriente vers les adultes.

- **Concerne** les dysfonctions posturales de l'ilio psoas dans la sphère abdomino pelvienne.
- **Comporte** des temps pratiques dédiés à la compréhension, la démonstration de techniques afin d'impliquer le patient dans sa rééducation, le rendant ainsi acteur de cette prise en charge.
- Conjointement à des apports théoriques et pratiques, la formation **propose** aux patients des exercices simples, accessibles, reproductibles et autorisés, à visée de récupération musculosquelettique, afin d'accélérer avec efficacité et autonomie la récupération des dysfonctions de l'ilio psoas et de leurs conséquences.
- **Comporte** des moments d'apprentissage des techniques par des jeux de rôles effectués par les stagiaires en binômes ou en groupe, pour le relayer au patient.
- La formation sera **exclusivement présentielle**, favorisant l'apprentissage et la correction des techniques aux kinésithérapeutes, dans le but d'une **préparation à l'autonomisation des patients**.

## Objectifs pédagogiques :

Au terme de cette formation, les participants seront **en capacité de** :

- **Actualiser ou acquérir des connaissances physiopathologiques sur l'ilio psoas et ses dysfonctions dans la sphère abdomino pelvienne en fonction des avancées de recherche.**
- **Objectiver** les techniques et de les mettre en application.
- **Repérer et prendre en charge** une dysfonction de cette même sphère.
- **Évaluer** les conséquences des dysfonctionnements et leurs facteurs de risques sur l'état de santé du patient.
- **Acquérir les compétences gestuelles et techniques appliquées au patient.**
- **Reproduire des techniques** apprises lors des journées de formation.
- **Construire un protocole de traitement.**
- Savoir appréhender cette prise en charge en **collaboration avec l'équipe** médicale encadrant le patient.
- **Donner des conseils de prévention adaptés aux patients** afin de les rendre acteurs de leur rééducation pour évoluer vers une correction rapide et efficace.
- **Et de les guider vers l'autonomisation par une prise en charge quotidienne, voire pluri quotidienne.**

## Méthodes pédagogiques :

- **Apports théoriques** et visualisation d'un diaporama.
- **Apports pratiques** de techniques manuelles diagnostiques et thérapeutiques générales.

- **Évaluation** et **correction** des gestes par le formateur.
- **Formation** interactive, participative et **démonstrative**. Pratique en binôme.
- Un **support pédagogique** présentant le thème complet de la formation sera appuyé par des photographies et des schémas, afin d'optimiser la visualisation et la mémorisation.
- **Échanges questions / réponses**. Tour de table sur les expériences vécues dans le cadre professionnel et sur l'intégration des nouvelles techniques.

## **Justificatif de la méthode - Apports théoriques – Pratique en binôme :**

Ces 2 jours présentiels vont permettre aux participants de **mettre en avant** leurs pratiques, de les **partager** et de les **améliorer**. Cette formation sera surtout l'occasion **d'apprendre de nouvelles techniques, et pour certaines, de les transmettre aux patients**.

En dehors de l'apprentissage théorique et pratique, **une pédagogie de confrontations** et de **réflexions, interactives et créatives (en binôme ou en groupe)**, donnera l'opportunité d'une amélioration de la compréhension et de la mise en place de nouvelles techniques, proposant une **approche différente de ces dysfonctions de l'ilio psoas**.

## **Résumé de la formation :**

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 sont nécessaires pour mettre un terme définitif à ces douleurs qui handicapent le patient 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.

Aussi, serait-il intéressant de se préoccuper particulièrement d'un des muscles les plus important du corps : l'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 abdomino pelvienne.

## **Méthodes d'évaluation de l'action proposée :**

- 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,
  - Présentation et évaluation d'un cas clinique par chaque stagiaire – Théorie et pratique.
- 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.

## Projet pédagogique :

### Contexte :

La rééducation des troubles musculosquelettiques augmente considérablement avec la sédentarité, le surpoids, les maladies associées, ainsi que le vieillissement de la population, avec un coût financier non négligeable pour la sécurité sociale (Arrêts de travail – Reclassements professionnels).

De nos jours, la littérature préconise des techniques actives de rééducation pour les pathologies rachidiennes. Le patient doit être impliqué dans sa rééducation basée sur des exercices simples et reproductibles dans le but d'atteindre une autonomie afin d'augmenter et faciliter sa guérison grâce à un programme d'auto rééducation à domicile guidée par le thérapeute.

La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoirs faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie et du bilan au traitement en prenant en compte le patient dans sa globalité, dans ses dimensions structurelles, environnementales, et psycho-comportementales avec la mise en place d'un programme d'auto rééducation, de prévention des récives pour conduire vers l'autonomisation du patient.

### Objectifs :

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 la 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.

## Résumé des 2 jours présentiels :

- **Présentation du formateur** et tour de table.
- **Présentation de la formation** et attentes des participants.

- **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.
  - Solutions aux dysfonctions du psoas iliaque.
  - Travail prioritaire sur le diaphragme.
  - Travail des autres éléments de la sphère lombo abdomino pelvienne.
  - Les étirements, les postures. Exercices passifs et actifs.
  - Étude de cas cliniques.
  - Protocoles kinésithérapiques et conseils d'hygiène de vie.
- **Autonomisation du patient** par des exercices simples et reproductibles et par des jeux de rôle. Néanmoins, des exercices passifs, analytiques et fonctionnels auront légitimité à chaque étape de la prise en charge du patient.

Cette autonomisation passe également par une démarche éducative en définissant un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage :

- Mouvements actifs.
  - Postures et étirements.
  - Activités en extérieur.
  - Ergonomie.
- **Synthèse des acquis et évaluation de la formation.**

## Programme détaillé :

**JOUR 1 – MATIN : 9h00-13h00**

**Pause de 15 mn selon l'avancée du programme**

**9h00-9h30 :**

**Accueil – Présentation du formateur, Tour de table des stagiaires, présentation de la formation, attentes des stagiaires.**

**9h30-10h00 :**

**Théorie et Repères Palpatoires.**

Repérages cutanés et palpatoires.

Massifs articulaires :

- Lombaires.
- Sacrum.
- Ilium.
- Muscles de la région concernée.

**10h00-11h30**

**Anatomie – Physiologie.**

- Le psoas.
- L'iliaque.
- Le diaphragme.
- Le piriforme.
- Le caisson abdominal.

**11h30-12h00**

**Anatomie Palpatoire et repérage cutané.**

Palpation du muscle **Psoas**, en décubitus dorsal, latéral, assis.

Particularité de palpation : femme enceinte, obèse et /ou présentant un handicap de mobilité.

Palpation du muscle **iliaque**, en décubitus dorsal, latéral, assis.

**Le diaphragme, en décubitus dorsal, latéral, assis.**

**Le piriforme, en décubitus dorsal, latéral.**

**Le caisson abdominal** : visionnage d'une vidéo 3D.

**12h00-13h00**

**Les dysfonctions posturales de l'ilio psoas et ses conséquences :**

- Posturales.
- Digestives.
- Urinaires.
- Gynécologiques.
- Neurologiques.

**REPAS : 13h00 – 14h00**

**JOUR 1 – APRÈS - MIDI : 14H00-17H30**      **Pause de 15 mn selon l'avancée du programme**

**Retour sur la matinée.**

Points à éclaircir sur le rôle du Psoas iliaque et sur les conséquences à distance.

**Pratique** Démonstration et atelier en binôme pour l'apprentissage des techniques.

**14h00-15h30**

**Travail sur l'écoute et le ressenti** et prise de conscience du ressenti dans ses mains pour mieux appréhender la pratique.

**Tests et bilans**

1. Anamnèse
2. Examens complémentaires
3. Diagnostic Différentiel
4. Les Signes cliniques
5. Recherche des douleurs associées
6. Tests et bilans (Psoas – Piriforme)
7. Le BDK

**15h30-16h45**

**Techniques proposées avant de travailler sur le Psoas : lever des verrous.**

**Travail prioritaire sur le diaphragme**

- ½ coupole, diaphragmatique, travail actif et passif,
- Pilier du diaphragme,
- Méthode Mc Enzi,
- En décubitus dorsal et latéral.

**Piriforme** (Étirement ponçage).

**Ischio jambiers** (Étirements).

**Étirements par professionnel de santé : travail spécifique sur le Psoas** (Étirement -ponçage-posture) :

- Technique d'inhibition de l'ilio Psoas : type Sherrington.
- Technique en décubitus ventral.
- Trigger Points- Méthode de facilitation proprioceptive neuromusculaire (Kabat).

**16h45-17h30**

**Évaluation de la 1<sup>ère</sup> partie.**

**Exposition des objectifs futurs.**

**Objectifs et mise en place d'un traitement spécifique sur l'ilio psoas.**

**9h00-9h30**

**Reprise des techniques :** Intervention du formateur auprès de chaque binôme pour répéter, corriger, expliquer, répondre aux questions.

**9h30-11h00**

**Solutions aux dysfonctions du psoas iliaque**

- Exercices debout, assis, couché relatifs aux structures suivantes concernées.
- Étirements / Auto étirements.
- Massages / Automassages.
- Trigger Point / levée de tension.
- Points de Jones.

**11h00-12h30**

**Éducation à la santé du patient, en relation avec les pathologies de la sphère lombo pelvi abdominal**

- Exercices actifs simples et **reproductible par le patient.**
- **Stratégie d'exercices proposée au patient pour qu'il puisse les reproduire en autonomie : Auto postures, Auto étirements.**

**REPAS : 12h30 – 13h30**

**JOUR 2 – APRÈS - MIDI : 13h30-17h30**

**Pause de 15 mn selon l'avancée du programme**

**13h30-15h00**

**Mettre en place une stratégie thérapeutique avec une participation active du patient.**

Proposition d'une séance type :

- Motifs de consultation,
- Anamnèse,
- Habitudes de vie,
- Tests et bilans,
- Examens complémentaires et diagnostics différentiels,
- Indications et contre-indications.

**15h00-16h30**

**Éducation du patient à sa prise en charge en autonomie.**

Explications des tenants aboutissants de cette nécessité de devenir acteur de sa rééducation.

Protocole de traitement. mise en situation par Jeu de rôle en binôme

**16h30-17h30**

**Synthèse des acquis et évaluation de la formation.**

- Réalisation d'un post test et correction.
- Évaluation de la formation et de la pédagogie du formateur.
- Résumé de la formation par le formateur.
- Échanges participatifs sur la formation et le suivi professionnel
- Attentes et objectifs atteints ?

## 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 diaporama (PPT) du cours, photocopié 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.

## 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 Stugaard-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<sup>e</sup> Ed (1<sup>er</sup> 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.decitre.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 ilio psoas en traumatologie sportive** - Mémoire du Dr Josselin LAFFOND - DESC Médecine du sport 2<sup>ème</sup> 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>