

## Kinésithérapie et douleur NIVEAU 2 : des solutions personnalisées et pertinentes pour nos patients douloureux chroniques

### A – Programme détaillé

Durée = 15h00

Nombre de stagiaires = 20 maximum

Formateur = Laurent ROUSSEAU – Masseur-Kinésithérapeute

### 1 – Résumé et Objectifs :

#### Contexte :

La compréhension et la prise en charge rééducative des syndromes douloureux chroniques ont évolué profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale. La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie, du bilan au traitement en passant par des travaux pratiques.

Dans la lutte contre la douleur, le kinésithérapeute conformément à la définition inscrite dans la Loi (L4321-1) : « La pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement : 1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ; 2° Des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles. [...] le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination. »

#### Objectifs :

##### **Objectifs généraux :**

La prise en charge de la douleur est une réalité quotidienne pour les MK : l'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle, est d'améliorer la prise en charge des patients douloureux chroniques.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés par l'HAS et ensuite d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée.
- Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- 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.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

### Objectifs spécifiques :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Compléter la formation « niveau 1 » par une approche plus globale, au sein d'une équipe pluri disciplinaire. Cette formation peut se faire en mono-professionnel mais également en pluri-professionnel
- Maîtriser des connaissances de base sur le traitement médical, et aura approfondi ses connaissances fondamentales sur les phénomènes physiologiques de la chronicisation de la douleur.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), pour réajuster ses traitements
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Maîtriser les instruments de mesure et d'évaluation de la douleur et de ces conséquences
- Savoir élaborer et mettre en œuvre un traitement coordonné

## 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

#### Premier jour : 9h00-12h15 & 13h45-18h00

8h30 : Accueil des participants (30 minutes)

#### **9h00 Évaluation des améliorations des pratiques liées aux pré-requis déjà maîtrisés, Tour de table et retour d'expérience (1 heures 30)**

Au cours de la formation de niveau 1, les stagiaires ont été initiés aux nouvelles connaissances en matière de douleur, et ont été invités à intégrer ce corpus de connaissances dans leur pratique professionnelle, afin d'en modifier à la fois le diagnostic posé quant à la douleur de leurs patients, et de choisir de manière efficiente le traitement est les techniques adaptées à la situation. Dans le cadre de cette mise en application du contenu du niveau 1, ce tour de table est nécessaire pour évaluer le niveau d'intégration de chaque participant et de percevoir l'utilité de poursuivre cet apprentissage, pour continuer de progresser dans cette prise en charge du patient douloureux complexe.

#### **Retour sur les grands principes abordés dans la première formation et approfondissement (1 heures 30)**

10h45 La sensibilisation centrale constitue l'un des phénomènes physiologiques les plus importants dans la compréhension de la douleur chronique. Cet approfondissement permettra d'envisager une prise en charge plus précise du patient douloureux complexe. (30 mn)

11h15 Retour sur les concepts novateurs étudiés dans la partie 1 (neuromatrice attente perception...) pour assoir et progresser dans les comportements à adopter face au patient douloureux complexe). (1h00)

## Prise en charge globale des patients douloureux complexes selon le modèle Bio Psycho Social (2 heures 30)

### 13h45 Présentation (1h00)

Le retentissement de la douleur chronique est la préoccupation principale des patients douloureux complexes. Les conditions de douleurs chroniques comme la fibromyalgie ou la lombalgie chronique, ne répondent pas aux traitements médicaux habituels, et leur prise en charge relève d'un abord global où les cognitions, les comportements et les émotions sont à analyser très précisément.

Dans le cadre de cette formation, nous aborderons ce volet psycho social afin de l'intégrer dans la pratique quotidienne du kinésithérapeute se trouvant confronté à ces patients.

Comment intégrer ces notions dans une prise en charge kinésithérapique ?

### 14h45 Les atouts de la Masso-Kinésithérapie (20mn)

Dans ce chapitre nous mettrons en parallèle les particularités de la profession de masseur kinésithérapeute qui peuvent faciliter cette prise en charge. Empathie, organisation, formation, accès à l'activité physique, sont des atouts indiscutables dans cette prise en charge.

### 15h05 Aider le patient à devenir acteur de son traitement (30mn)

Autour d'exemples concrets de patients porteur de pathologies habituelles, nous travaillerons sur des scénarios visant à rendre le patient acteur de sa santé, et notamment pour favoriser l'observance de son traitement.

## Les moyens

### 15h35 L'analyse fonctionnelle (20mn)

Recherche des comportements à risque (impuissance apprise, attribution causale, distorsion cognitive, flexibilité). Rendre l'activité physique possible en modulant ces comportements.

Déterminer la ligne de base, pour permettre au patient de s'exercer de manière appropriée. Évaluer en permanence pour réajuster (les outils de l'évaluation). Proposer le suivi du patient.

### 15h55 Comportement et mouvement (20mn)

La kinésiophobie ou la douleur opérante. Explication et découverte du modèle peur évitement <sup>[LSEP]</sup>

## Jeux de rôles (1h30) Mettre en pratique les outils et moyens

### 16h30 A la recherche des distorsions cognitives (30mn)

### 17h00 A la recherche des étapes du changement (30mn)

### 17h30 Mise en place des 4 R (10mn)

Reconceptualiser

Reformuler

Résumer

Renforcer

### 17h40 A la recherche des croyances erronées, des peurs, des comportements préjudiciables (20mn)

## Objectifs de la première journée :

- Approfondir les connaissances et les compétences de prise en charge des patients douloureux (aigus et chroniques) par une approche plus globale au sein d'une équipe pluri disciplinaire. Cette formation peut se faire en mono-professionnel mais également en pluri-professionnel
- Maîtriser des connaissances de base sur le traitement médical, et approfondir ses connaissances fondamentales sur les phénomènes physiologiques de la chronicisation de la douleur.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), pour réajuster ses traitements :
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir élaborer et mettre en œuvre un traitement coordonné

## Deuxième jour : 8h45-12h30 & 13h30-17h15

### **Quelques notions de bases sur les traitements médicaux de la douleur aiguë et chronique (1h00)**

8h45 Ce chapitre permet de faire le point sur la prise en charge médicamenteuse de la douleur. Il n'est pas question de prescription, mais bien d'avoir un corpus de connaissance permettant une meilleure communication interprofessionnelle.

### **Des bilans pour évaluer et réévaluer (1h00)**

9h45 Dans ce chapitre, nous revenons en détail sur l'évaluation, ses objectifs et sa mise en place. Le caractère Bio Psycho Social de la douleur que souligne l'HAS, nous invite à évaluer la douleur et ses implications dans ses différents paramètres, l'intensité n'étant qu'un des paramètres à évaluer. Nous nous attacherons à élargir ces évaluations sur l'impact fonctionnel au travers de l'évaluation du mouvement, sur les peurs liées au mouvement (syndrome peur évitement), ainsi que les croyances, les attitudes face à la douleur et le retentissement. Un autre élément à évaluer est le risque de chronicisation de la douleur en matière de lombalgie. Cette évaluation simple et rapide permettra de mettre en place des stratégies adaptées pour limiter ce risque majeur.

Le catastrophisme avec le PCS  
Les croyances et les peurs avec le FABQ  
Les stratégies de coping avec le CSQ  
Les attitudes face à la douleur avec le SOPA  
La kinésiophobie avec le TAMPA SCALE OF KINESIOPHOBIA  
La chronicisation avec le The Keele STarT Back Screening Tool

### **Utilisation des outils d'éducation aux neurosciences de la douleur (1h30)**

11h00 Ce chapitre est consacré à la mise en place concrète de l'éducation à la douleur. Les principes et la méthode de l'Éducation Thérapeutique (progression adaptée, quelques informations à la fois, alliance thérapeutique...), sont ici repris, afin de permettre au patient de bénéficier au mieux de l'éducation dispensée par le praticien.

Autour d'exemples concrets de patient douloureux complexes, nous cheminerons d'un outil à l'autre (fiches, livret, applications, site internet... afin de personnaliser au mieux notre pratique éducative.

Cette éducation serait vaine s'il n'y avait la participation active du patient, notamment pour l'observance des exercices. Ainsi nous verrons dans ce cadre les possibilités de favoriser l'observance des traitements.

### **Ateliers de mise en pratique (2h15)**

13h30 Retour sur les évaluations et le retour d'expérience (30mn)  
Un nouveau tour de table et une rediscussion des objectifs du stage est proposé.

14h00 Discussion en groupe des conduites à tenir par rapport aux exemples de patients choisis au cours de la formation (30mn)

14h30 Proposition de mise en place d'un modèle éducatif (30mn)

15h00 Mise en pratique en groupe des propositions élaborées (45mn)

SEP

### **Pratiques avancées en matière de douleur en kinésithérapie (30mn)**

16h00 Un traitement d'avant-garde en matière pour des conditions de douleurs difficiles : le GMI

**16h30 Perspectives pour l'intégration de la profession dans des équipes pluri-professionnelles. (20mn)**

**16h50 Évaluation finale et débriefing de la formation (25mn)**

### Objectifs de la seconde journée :

- Maîtriser des connaissances de base sur le traitement médical, et aura approfondi ses connaissances fondamentales sur les phénomènes physiologiques de la chronicisation de la douleur.
- Maîtriser les instruments de mesure et d'évaluation de la douleur et de ces conséquences
- Savoir élaborer et mettre en œuvre un traitement coordonné
- Appréhender le rôle de chaque professionnel de santé susceptible d'intervenir dans le long parcours de nos patients douloureux chroniques.

### B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

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.

### C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

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