

## Prise en charge du Rachis Lombaire et du Bassin



### Durée de la formation :

2 jours (14 heures)

**Nombre de stagiaires minimum :** 7

**Nombre de stagiaires maximum :** 20

**Accessibilité :** Nous contacter

### Coût de la formation et prise en charge :

545€ non soumis à la TVA

Possibilité de prise en charge ANDPC sous condition : Réf 10542000014

Action de formation susceptible d'être prise en charge par le FIF PL

### Spécialités concernées :

Masseurs-Kinésithérapeutes DE

Connaissance de l'anatomie du rachis et du membre inférieur

### Dates, lieux, disponibilité :

Consulter notre calendrier : [tminstitute.fr](http://tminstitute.fr)

### Objectifs de la formation :

- Parfaire sa connaissance en anatomie, biomécanique et palpation du rachis lombaire et du bassin,
- Utiliser des outils validés (bilans, tests) lors de l'examen clinique,
- Diagnostiquer par des tests de mobilité spécifiques toutes les dysfonctions ostéo-articulaires du rachis lombaire et du bassin,
- Découvrir et maîtriser toutes les techniques de thérapie manuelle adaptées au rachis lombaire et au bassin,
- Elaborer à partir de ce diagnostic un programme de rééducation adapté à ces pathologies,
- Mettre en place un programme de prévention par des exercices d'auto-rééducation afin d'entretenir les résultats acquis et d'éviter toute récurrence.



### En 2019



Nombre de MK formés  
**63**



Note de satisfaction  
**9.47/10**



Thème adapté aux besoins  
**100%**

DOC-8.3.5-10 Q 12/05/2020

**Intervenants (suivant les sessions) :**



**Nicolas Meunier Carus**, - MKDE– Ostéopathe



**Jean-Renaud CETHOUX** - MKDE - Ostéopathe  
D.I.U. de posturologie clinique - Exerce en centre de rééducation spécialisée (responsable Pôle Rachis)

**Méthodologie pédagogique :**

Afin d'atteindre les objectifs définis, de permettre un apprentissage efficace et durable, tout en se conformant aux recommandations de l'HAS, **deux méthodes complémentaires** ont été choisies :

- **La méthode affirmative :**

Exposé des contenus théoriques par le formateur à travers la présentation de diaporamas et de vidéos.

Intervention illustrée et complétée par la remise de documents aux participants sous forme de Clés USB et/ou de supports papier tels que supports de cours, bibliographie, vidéos, etc.

Démonstrations telles que repérages anatomiques, réalisation des gestes de bilan ou de rééducation, utilisation de matériel de rééducation....

- **La méthode participative :**

Participation active des masseurs-kinésithérapeutes dans le cadre d'ateliers. Visant à créer une dynamique de groupes, à l'interrogation de chacun sur ses propres pratiques, à la confrontation entre praticiens, à la mise en application des enseignements théoriques et pratiques.

Différents produits et matériels pourront être mis à disposition des participants pour la réalisation de ces travaux pratiques : Supports anatomiques, table de massage....

**Modalités d'évaluation et de suivi :**

**Evaluation des connaissances** réalisée à partir d'un questionnaire en début et en fin de formation.

**Evaluation de la satisfaction à chaud** réalisée à la fin de la formation.

Une **attestation de présence** est remise aux participants à l'issue de la formation.



**Programme détaillé de la formation :**

PREMIER JOUR
<p><b>Accueil et introduction</b></p> <p><b>Evaluation de connaissances pré-formation</b></p> <p><b>Le point sur la lombalgie</b></p> <p><b>Epidémiologie et santé publique, analyse des facteurs de risque. Intérêt de la prévention et de la formation,</b></p> <p><u>Points clés</u> : rappel anatomique, incidence, prévalence, coût de santé publique, processus physiopathologiques</p>
<p><b>La rééducation de la lombalgie : Buts et principes</b></p> <p><u>Points clés</u> : sédation des douleurs, gain de mobilité et prévention des récives.</p>
<p><b>Thérapie manuelle des iliaques</b></p> <p><u>Points clés</u> : tests de mobilité, techniques de corrections</p>
<p><b>Relation intime Hanche et Rachis</b></p> <p><u>Points clés</u> : interactions du complexe lombo-pelvi-fémoral</p>
<p><b>Thérapie manuelle du sacrum</b></p> <p><u>Points clés</u> : tests de mobilité, techniques de corrections.</p> <p><b>Le spondylolisthésis chez le sportif</b></p>
<p><b>Thérapie manuelle du rachis lombaire</b></p> <p><u>Points clés</u> : tests de mobilité, techniques de corrections.</p>
SECOND JOUR
<p><b>Thérapie manuelle des iliaques, du sacrum et du rachis lombaire</b></p> <p><u>Points clés</u> : révision des tests de mobilité spécifique, technique de correction des différentes dysfonctions ostéo-articulaires</p>
<p><b>Thérapie manuelle du rachis dorsal :</b></p> <p><u>Points clés</u> : Tests de mobilité spécifique du rachis dorsal, technique de correction des différentes dysfonctions ostéo-articulaires</p>
<p><b>Thérapie manuelle des iliaques, du sacrum, du rachis lombaire et du rachis dorsal :</b></p> <p><u>Points clés</u> : Révision des tests de mobilité spécifique, technique de correction des différentes dysfonctions ostéo-articulaires</p>
<p><b>Etude de cas cliniques</b></p> <p><b>Questions diverses</b></p> <p><b>Evaluation de connaissances post-formation</b></p> <p><b>Evaluation de la formation</b></p>

**Bibliographie :**

Adamsbaum C, Merzoug V, Hamidou A, Dubousset J et Kalifa G. Malformations congénitales du rachis. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Radiodiagnostic - Squelette normal-Neuroradiologie-Appareil locomoteur, 31-120-A-10, 2001, 10 p.

Albert HB, Sorensen JS, Christensen BS, and Manniche C. Antibiotic treatment in patients with chronic low back pain and vertebral bone edema (Modic type 1 changes): a double-blind randomized clinical controlled trial of efficacy. Eur Spine J 2013;22(4):697-707.

Albert HB, Manniche C, Sorensen JS, and Deleuran BW. Antibiotic treatment in patients with low-back pain associated with Modic changes Type 1 (bone oedema): a pilot study. Br J Sports Med 2008;42(12):969-73.

Al-Shareef AT, Omar MT, and Ibrahim AH. Effect of Kinesio Taping on Pain and Functional Disability in Chronic Non-Specific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. Spine 2016;41:E821-8.

Barrett E, McCreesh K, and Lewis J. Reliability and validity of non-radiographic methods of thoracic kyphosis measurement: A systematic review. Man Ther 2014;19(1):10-7.

Berdishevsky H, Lebel VA, Bettany-Saltikov J, Rigo M, Lebel A, Hennes A, et al. Physiotherapy scoliosis-specific exercises - a comprehensive review of seven major schools. Scoliosis Spinal Disord 2016;11:20.

Bettany-Saltikov J, Parent E, Romano M, Villagrasa M, and Negrini S. Physiotherapeutic scoliosis-specific exercises for adolescents with idiopathic scoliosis. Eur J Phys Rehabil Med 2014;50(1):111-21.

Bollini G et Jouve JL. Malformations congénitales du rachis. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Appareil locomoteur, 15-890-A-10, 2000, 18 p.

Brochwic P, von Piekartz H, and Zalpour C. Sonography assessment of the median nerve during cervical lateral glide and lateral flexion. Is there a difference in neurodynamics of asymptomatic people? Manual Therapy 2013;18(3):216-9.

Brooks JT, and Sponseller PD. What's New in the Management of Neuromuscular Scoliosis. J Pediatr Orthop 2015;

Bruyere O, Demoulin M, Brereton C, Humblet F, Flynn D, Hill JC, et al. Translation validation of a new back pain screening questionnaire (the STarT Back Screening Tool) in French. Arch Public Health 2012;70(1):12.

Caby I, Vanvelcenaher J, Letombe A, and Pelayo P. Effects of a five-week intensive and multidisciplinary spine-specific functional restoration program in chronic low back pain patients with or without surgery. Ann Phys Rehabil Med 2010;53(10):621-31.

Chateau JF, Durand C, Diard F. Radiographie normale de face et de profil du thorax chez l'enfant. EMC (Elsevier SAS, Paris), Radiodiagnostic - Coeur-poumon, 32-330-A-20, 2005

Coqueron M, Chevalier V, Marthan J et Vautravers P. Techniques manipulatives du rachis et des articulations périphériques. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, 26-084-A-10, 2001, 9 p.

Cunin V. Early-onset scoliosis - current treatment. Orthop Traumatol Surg Res 2015;101(1 Suppl):S109-18  
Cyteval C, Sarrabère-Baron MP, Decoux E, Larroque G. Sacrum-coccyx articulations sacro-iliaques. Technique radiologique et aspects normaux. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés)

Davidson M, and Keating JL. A Comparison of Five Low Back Disability Questionnaires: Reliability and Responsiveness. Phys Ther 2002;82(1):8-24.

Delitto A, George SZ, Van Dillen LR, Whitman JM, Sowa G, Shekelle P, et al. Low back pain. J Orthop Sports Phys Ther 2012;42(4):A1-57.

Denis I, and Fortin L. Development of a French-Canadian version of the Oswestry Disability Index: cross-cultural adaptation and validation. Spine (Phila Pa 1976) 2012;37(7):E439-44.

Diaz-Arribas MJ, Kovacs FM, Royuela A, Fernandez-Serrano M, Gutierrez-Fernandez L, San Martin-Pariente O, et al. Effectiveness of the Gode-

lieve Denys-Struyf (GDS) Method in People With Low Back Pain: Cluster Randomized Controlled Trial. *Phys Ther* 2015;95(3):319-36.

Dupeyron A, Demattei C, Kouyoumdjian P, Missenard O, Micallef JP, and Perrey S. Neuromuscular adaptations after a rehabilitation program in patients with chronic low back pain: case series (uncontrolled longitudinal study). *BMC Musculoskelet Disord* 2013;14(1):277.

Dupeyron A, Ribinik P, Gélis A, Genty M, Claus D, Hérisson C, et al. Education in the management of low back pain. Literature review and recall of key recommendations for practice. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2011;54(5):319-35.

Eber AM et Collard M. Troubles de l'équilibre et de la posture. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Neurologie, 17-005-E-10, 2002, 11 p.*

Eleswarapu ASMD, Divi SNMD, Dirschl DRMD, Mok JMMD, Stout CP, and Lee MJMD. How Effective is Physical Therapy for Common Low Back Pain Diagnoses? A Multivariate Analysis of 4597 Patients. *Spine* 2016;41:1325-9.

El-Hawary R, and Chukwunyerewa C. Update on evaluation and treatment of scoliosis. *Pediatr Clin North Am* 2014;61(6):1223-41.

Fabian KM, and Rozek-Piechura K. Exercise tolerance and selected motor skills in young females with idiopathic scoliosis treated with different physiotherapeutic methods. *Ortop Traumatol Rehabil* 2014;16(5):507-22.

Fritz JM, Kim J, and Dorius J. Importance of the type of provider seen to begin health care for a new episode low back pain: associations with future utilization and costs. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2016;22:247-52.

Gauvrit JY, Tréhan G, Lejeune JP et Pruvo JP. Traumatismes médullaires. *Encycl Méd Chir (Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Radiodiagnostic - Neuroradiologie-Appareil locomoteur, 31-670-A-20, 2003, 8 p.*

Gremion G, Mahler F, and Chantraine A. Mesures isocinétiques de la force musculaire du rachis: influence de l'âge, de l'activité physique et des lombalgies. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique* 1996;39(1):43-9.

Guerhazi M, Ghroubi S, Kassis M, Jaziri O, Keskes H, Kessomtini W, et al. Validité et reproductibilité du Spinal Mouse® pour l'étude de la mobilité en flexion du rachis lombaire. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique* 2006;49(4):172-7.

Imai A, Okubo Y, and Kaneoka K. Evaluation of Psoas Major and Quadratus Lumborum Recruitment Using Diffusion-Weighted Imaging Before and After 5 Trunk Exercises. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* 2017;47:108-14.

Khoury N, Vialle R, Miladi L, Bataille J, Hamida M, Dubousset J, Guillaumat M. Déformations du rachis d'origine neurologique et musculaire : stratégies thérapeutiques. *EMC (Elsevier SAS, Paris), Appareil locomoteur, 15-878-A-10, 2006*

Kim HJ, Blanco JS, and Widmann RF. Update on the management of idiopathic scoliosis. *Curr Opin Pediatr* 2009;21(1):55-64.

Kongsted A, Kent P, Hestbaek L, and Vach W. Patients with low back pain had distinct clinical course patterns that were typically neither complete recovery nor constant pain. A latent class analysis of longitudinal data. *Spine J* 2015;15(5):885-94.

Korbel K, Kozinoga M, Stolinski L, and Kotwicki T. Scoliosis Research Society (SRS) Criteria and Society of Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT) 2008 Guidelines in Non-Operative Treatment of Idiopathic Scoliosis. *Pol Orthop Traumatol* 2014;79(118-22.

Kotwicki T, Chowanska J, Kinel E, Czaprowski D, Tomaszewski M, and Janusz P. Optimal management of idiopathic scoliosis in adolescence. *Adolesc Health Med Ther* 2013;4(59-73.

Krafft S, Gohmann HD, Sommer J, Straube A, and Ruscheweyh R. Learned control over spinal nociception in patients with chronic back pain. *Eur J Pain* 2017;21:1538-49.

Kuru T, Yeldan I, Dereli EE, Ozdincler AR, Dikici F, and Colak I. The efficacy of three-dimensional Schroth exercises in adolescent idiopathic scoliosis: A randomised controlled clinical trial. *Clin Rehabil* 2015;

Kwan KYH, Cheng ACS, Koh HY, Chiu AYY, and Cheung KMC. Effectiveness of Schroth exercises during bracing in adolescent idiopathic scoliosis: results from a preliminary study-SOSORT Award 2017 Winner. *Scoliosis Spinal Disord* 2017;12:32.

Laliberte S, Lamoureux J, Sullivan MJ, Miller JM, Charron J, and Bouthillier D. French translation of the Multidimensional Pain Inventory: L'inventaire multidimensionnel de la douleur. *Pain Res Manag* 2008;13(6):497-505.

- Le Manh C, Diard F, Brun M et Chateil JF. Troubles de la statique rachidienne dans le plan sagittal chez le sujet jeune. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Radiodiagnostic - Neuroradiologie-Appareil locomoteur*, 31-130-B-10, 2002, 16 p.
- Lewis C, Diaz R, Lopez G, Marki N, and Olivio B. A preliminary study to evaluate postural improvement in subjects with scoliosis: active therapeutic movement version 2 device and home exercises using the Mulligan's mobilization-with-movement concept. *J Manipulative Physiol Ther* 2014;37(7):502-9.
- Masaki M, Aoyama T, Murakami T, Yanase K, Ji X, Tateuchi H, et al. Association of low back pain with muscle stiffness and muscle mass of the lumbar back muscles, and sagittal spinal alignment in young and middle-aged medical workers. *Clin Biomech (Bristol, Avon)* 2017;49:128-33.
- Matheve T, De Baets L, Rast F, Bauer C, and Timmermans A. Within/between-session reliability and agreement of lumbopelvic kinematics in the sagittal plane during functional movement control tasks in healthy persons. *Musculoskelet Sci Pract* 2017 in press;
- McMaster ME, Lee AJ, and Burwell RG. Physical activities of Patients with adolescent idiopathic scoliosis (AIS): preliminary longitudinal case-control study historical evaluation of possible risk factors. *Scoliosis* 2015;10(6).
- Miladi L, Tassin JL et Dubouset J. Traitement chirurgical des cyphoses. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Techniques chirurgicales - Orthopédie-Traumatologie*, 44-198, 2002, 20 p.
- Mintken PE, Cleland JA, Carpenter KJ, Bieniek ML, Keirns M, and Whitman JM. Some factors predict successful short-term outcomes in individuals with shoulder pain receiving cervicothoracic manipulation: a single-arm trial. *Phys Ther* 2010;90(1):26-42.
- Morel D, Crovetto N, Morcet N, Lucas C et Duvauferrier R. Infiltrations vertébrales et sacro-iliaques. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Radiodiagnostic - Squelette normal*, 30-722-A-10, 2001, 12 p.
- Negrini S, Atanasio S, Zaina F, and Romano M. Rehabilitation of adolescent idiopathic scoliosis: results of exercises and bracing from a series of clinical studies. *Europa Medicophysica-SIMFER 2007 Award Winner. Eur J Phys Rehabil Med* 2008;44(2):169-76.
- Negrini S, Aulisa AG, Aulisa L, Circo AB, de Mauroy JC, Durmala J, et al. 2011 SOSORT guidelines: Orthopaedic and Rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis* 2012;7(1):3.
- Negrini S, De Mauroy JC, Grivas TB, Knott P, Kotwicki T, Maruyama T, et al. Actual evidence in the medical approach to adolescents with idiopathic scoliosis. *Eur J Phys Rehabil Med* 2014;50(1):87-92.
- Negrini S, Fusco C, Minozzi S, Atanasio S, Zaina F, and Romano M. Exercises reduce the progression rate of adolescent idiopathic scoliosis: results of a comprehensive systematic review of the literature. *Disabil Rehabil* 2008;30(10):772-85.
- Negrini S, Hresko TM, O'Brien JP, Price N, Boards S, and Committee SRSN-O. Recommendations for research studies on treatment of idiopathic scoliosis: Consensus 2014 between SOSORT and SRS non-operative management committee. *Scoliosis* 2015;10(8).
- Park JH, Jeon HS, and Park HW. Effects of the Schroth exercise on idiopathic scoliosis: a meta-analysis. *Eur J Phys Rehabil Med* 2017;
- Pittet-Barbier L. Affections acquises de la pathologie vertébrale non traumatique. *Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Radiodiagnostic - Neuroradiologie-Appareil locomoteur*, 31-100-D-10, 1999, 16 p.
- S. Poirauudeau M.-M., Lefevre, Colau, F. Fayad, F. Rannou, M. Revel Lombalgies. *Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés). 15-840-c-10(2004)*
- Pugacheva N. Corrective exercises in multimodality therapy of idiopathic scoliosis in children - analysis of six weeks efficiency - pilot study. *Stud Health Technol Inform* 2012;176(365-71).
- Rabin A, Shashua A, Pizem K, Dickstein R, and Dar G. A Clinical Prediction Rule to Identify Patients With Low Back Pain Who Are Likely to Experience Short-Term Success Following Lumbar Stabilization Exercises: A Randomized Controlled Validation Study. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* 2013;44(1):6-B13.

Rannou F, Mayoux-Benhamou MA, Poiraudeau S, Revel M. Disque intervertébral et structures voisines de la colonne lombaire : anatomie, biologie, physiologie et biomécanique. . Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés). 15-840-A-10(2004)

Resnik L, and Dobrzykowski E. Guide to outcomes measurement for patients with low back pain syndromes. J Orthop Sports Phys Ther 2003;33(6):307-16; discussion 17-8.

Rezvani A, Ergin O, Karacan I, and Oncu M. Validity and reliability of the metric measurements in the assessment of lumbar spine motion in patients with ankylosing spondylitis. Spine (Phila Pa 1976) 2012;37(19):E1189-96.

Rochcongar P. Lésions chroniques de l'appareil locomoteur chez le sportif. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Appareil locomoteur, 15-902-A-10, 1999, 8 p.

Romano M, Minozzi S, Bettany-Saltikov J, Zaina F, Chockalingam N, Kotwicki T, et al. Exercises for adolescent idiopathic scoliosis. Cochrane Database Syst Rev 2012;8(CD007837).

Saint-Maurice JP, Houdart E, Gelbert F, Reizine D et Merland JJ. Malformations vasculaires vertébro-médullaires. Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Radiodiagnostic – Neuroradiologie-Appareil locomoteur, 31-671-G-10, 1998, 14 p.

Schenk R, Dionne C, Simon C, and Johnson R. Effectiveness of mechanical diagnosis and therapy in patients with back pain who meet a clinical prediction rule for spinal manipulation. J Man Manip Ther 2012;20(1):43-9.

Serratrice G. Contractures musculaires. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Neurologie, 17-007-A-40, Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, 26-476-A-10, 2003, 6 p

Steffens D, Maher CG, Pereira LS, Stevens ML, Oliveira VC, Chapple M, et al. Prevention of Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Intern Med 2016;176:199-208.

Swinkels RA, and Swinkels-Meewisse IE. Normal values for cervical range of motion. Spine (Phila Pa 1976) 2014;39(5):362-7.

Thabut G et Mal H. Trouble ventilatoire restrictif. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Pneumologie, 6-040-I-10, 2000,8 p.

Tousignant M, Poulin L, Marchand S, Viau A, and Place C. The Modified – Modified Schober Test for range of motion assessment of lumbar flexion in patients with low back pain: A study of criterion validity, intra- and inter-rater reliability and minimum metrically detectable change. Disability & Rehabilitation 2005;27(10):553-9.

Trabold F, Orliaguet G. Enfant polytraumatisé. EMC (Elsevier SAS, Paris), Pédiatrie, 4-126-A-40, 2005.

Vital JM, Biot B, Vadier F, Diard F et Claverie JP. Scoliose idiopathique de l'adulte. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Appareil locomoteur, 15-876-A-10, 2002, 24 p.

Vogler D, Paillex R, Norberg M, de Goumoens P, and Cabri J. Cross-cultural validation of the Oswestry disability index in French. Ann Readapt Med Phys 2008;51(5):379-85.

Wajchenberg M, Martins DE, and Lazar M. What is the best way to determine the cause of adolescent idiopathic scoliosis? Ann Transl Med 2015;3(4):48.

Winslow J, Getzin A, Greenberger H, and Silbert W. Fatty Infiltrate of the Lumbar Multifidus Muscles Predicts Return to Play in Young Athletes With Extension-Based Low Back Pain. Clin J Sport Med 2017;

Yoo WG. Effect of Individual Strengthening Exercises for Anterior Pelvic Tilt Muscles on Back Pain, Pelvic Angle, and Lumbar ROMs of a LBP Patient with Flat Back. J Phys Ther Sci 2013;25(10):1357-8.

Zerkak D, Metivier JC, Fouquet B, and Beaudreuil J. Validation of a French version of Roland-Morris questionnaire in chronic low back pain patients. Ann Phys Rehabil Med 2013;56(9-10):613-20.