



« La Dermo Neuro Modulation : Thérapie manuelle patient centré

Programme

MAJ, le 01.01.2021

Modalité et méthode HAS : Formation présentielle

CONTEXTE DE L'ACTION

À l'issue de cette formation, le professionnel sera en mesure d'avoir une vue d'ensemble sur les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans la douleur.

Il sera capable de mettre en place une stratégie thérapeutique en fonction des mécanismes bio psycho sociaux impliqués.

La Thérapie Manuelle est un outil de choix pour les masseur-kinésithérapeutes pour lutter contre les Troubles Musculosquelettiques. Mais les effets de la thérapie manuelle sont mal connus et la spécificité de ces effets est peu démontrée. Les neurosciences voient l'efficacité de la TM dans ses effets contextuels. Il y a donc une nécessité à développer dans la profession des connaissances théoriques et pratiques au sujet de ces effets contextuels pour une meilleure prise en charge de la douleur.

La Dermo neuro modulation (DNM) est un cadre de travail basé sur la science, pour la prise en charge des syndromes douloureux en Thérapie Manuelle. Il a été prototypé par Diane Jacobs, une physiothérapeute canadienne.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

1. Déconstruire les différents modèles rencontrés en thérapie manuelle par une analyse bibliographique et l'esprit critique.
2. Intégrer l'évolution des neurosciences de la douleur dans la pratique de la thérapie manuelle.
3. Elaborer une prise en charge en thérapie manuelle, intégrant le modèle bio psycho social, centrée sur le patient.

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Kinésithérapeutes DE, Ostéopathe DO

PRÉ-REQUIS

Il n'y a pas d'autre prérequis pour s'inscrire à cette formation que d'être professionnel dans l'une des professions ciblées

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

*La durée de la formation :21 heures,
Sur 3 journées
Effectif max : 20 pers*

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

- **Yannick Wenger**, kinésithérapeute

PROGRAMME

Premier jour

Matin 9:00 - 12:00

1. Préambule
 - 1.1 Règles du stage
 - 1.2 Présentations
 - 1.3 Tour de table
 - 1.4 Fixer les objectifs

- 1.5 Choix pédagogiques
- 2. La théorie U
 - 2.1 Les processus en U
 - 2.2 La non-linéarité
 - 2.3 L'intelligence collective
- 3. Co-initier: Traverser le gouffre
 - 3.1 Définition rapide DNM
 - 3.2 Aperçu pratique
 - 3.3 D'un côté du gouffre: les « mésodermalistes »
 - 3.4 De l'autre côté du gouffre: les « ectodermalistes »
 - 3.5 Le GPS pour la traversée
- 4. Téléchargement: la Thérapie Manuelle
 - 4.1 Définition académique
 - 4.2 Nuage de mots
 - 4.3 Evolution et développement historique de la TM
 - 4.4 Construire son arbre: Brainmapping
- 5. Suspendre: Voir la thérapie manuelle
 - 5.1 L'anatomopathologie
 - 5.2 Les tests orthopédiques
 - 5.3 La palpation
 - 5.4 Pathokinésiologie ou kinésiopathologie
 - 5.5 le modèle bio-médical
 - 5.6 Le modèle opérateur
 - 5.7 Définition phénoménologique d'une séance de thérapie manuelle

Après-midi 13:00 - 17:30

- 6. Co-percevoir: La douleur
 - 6.1 Histoire de la douleur
 - 6.2 Neurophysiologie de la douleur
 - 6.3 L'esprit critique: quels sont nos euristiques dans le traitement manuel de la douleur?
- 7. Ré-orienter: Le système nerveux
 - 7.1 Vue d'ensemble
 - 7.2 Evolution du système nerveux
 - 7.3 La question de la conscience
- 8. Ressentir: La subjectivité et les biais
 - 8.1 Les patients et leurs représentations
 - 8.2 Les thérapeutes et leurs représentation
 - 8.3 Le non jugement
- 9. Lâcher-prise: la zone d'ombre de la TM
 - 9.1 La sculpture du passé
 - 9.2 Présencing
- 10. Laisser venir: se centrer sur le patient
 - 10.1 La sculpture du futur
 - 10.2 La relation thérapeutique centrée sur le patient
 - 10.3 Evolution d'une autre discipline: la psychologie

Pratiques J1: Cartes euristiques, Neuroanatomie, évaluation du SN, tests neurodynamiques

Deuxième jour

Matin 9:00 - 12:00

- 11. Cristalliser: choisir la bonne échelle
 - 11.1 Le modèle interacteur et le modèle Biopsychosocial en TM
 - 11.2 La neurophysiologie du toucher
 - 11.3 Le social grooming
- 12. Co-crée: la peau, le dénominateur commun
 - 12.1 La peau: le cerveau exposé
 - 12.2 La neurodynamique, lier bioméca et physio
 - 12.3 Les nerfs cutanés

Pratiques M2: Tête et cou, membres supérieurs

Après-midi 13:00 - 17:30

- 13. Prototyper: Mobiliser le système nerveux d'un humain
 - 13.1 Bio
 - 13.2 Psycho
 - 13.3 Social

Pratiques AM2: Tronc

Troisième jour

Matin 9:00 - 12:00

- 14. Incorporer: Devenir architecte du contexte
 - 14.1 Face au patient: le déroulé d'une séance
 - 14.2 Geste pratique: généralités et caractéristiques
 - 14.3 Education à la neurophysiologie: qu'est-ce le patient a besoin de savoir?
 - 14.4 Simple contact
 - 14.5 Exercices et mouvements

Pratiques M3: Bassin, membres inférieurs

Après-midi 13:00 - 17:30

- 15. Conclusion
 - 15.1 Produit vs process
 - 15.2 Définition collaborative de la DNM
 - 15.3 Retour des participants

Pratiques AM3: cas cliniques

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

La méthode pédagogique s'inscrit dans une démarche socio-constructiviste. Il s'agit pour les stagiaires dans un premier temps de télécharger activement leurs pratiques actuelles et de soulever

en concertation les zones d'ombre. Ensuite sera menée une évaluation bibliographique soulevant les axes d'améliorations possibles du raisonnement clinique en thérapie manuelle. Les stagiaires pourront alors co construire une thérapie manuelle interactive et respectant les données actuelles de la science.

Le formateur s'inspire de la théorie U proposée par Oto Scharmer au MIT pour accompagner le changement de paradigme du modèle biomédical vers le modèle biopsychosocial.

Les outils seront:

- des travaux en sous-groupe,
- le brain storming,
- le photolangage,
- les cartes euristiques,
- les cercles de discussion,
- les mise en situation et l'exploration.

De manière générale:

- Remise d'un pré-questionnaire à remplir par les stagiaires en début de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences concernant le thème de la formation
- Méthodes affirmatives : le formateur transmet son savoir au travers d'un diaporama sous forme de cours magistral et d'échanges, pendant 7 heures, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, pendant 14h, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Remise d'un post-questionnaire (idem au pré questionnaire) à remplir par les stagiaires en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises sur le thème de la formation
- Remise d'un questionnaire d'évaluation de la formation, en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer le degré de satisfaction des stagiaires et les points à améliorer.

MOYENS TECHNIQUES

Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation (accès handicapé).

Plateau technique adapté à la formation : tables d'examen cliniques, pièces anatomiques, instruments de mesure, matériels nécessaires à la réalisation de la formation.

Documents supports de formation projetés (Diaporama).

Support de cours remis en version papier à chaque participant.

Exposés théoriques.

Mise en situation : démonstration par l'intervenant, pratique en binôme encadrée et évaluée par l'intervenant.

Etude de cas concrets : Échange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies, dysfonctions et traitements et l'évaluation des traitements.

Mise en commun des problématiques rencontrées en cabinet et des actions d'amélioration.

Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Remise du même questionnaire sur le contenu de la formation (en pré questionnaire en début de session et en post questionnaire en fin de session) collectés par l'organisme de formation à l'issue de la journée permettant de voir les connaissances et compétences acquises.
- Remise d'une grille d'évaluation « à chaud », en fin de formation, concernant l'appréciation de l'organisation et du contenu de la formation.
- Une grille d'évaluation « à froid », sera adressé, à distance de la formation, pour connaître l'impact apporté par cette formation dans la pratique du métier du stagiaire formé.
- **Attestation de fin de formation, avec évaluation des acquis de la formation par rapport aux objectifs**