



Programme de formation

Physio-Echographie-Fonctionnelle Niveau 3

Pratique raisonnée de l'échographie MSK en Kinésithérapie

le programme est centré sur les autres pathologies musculo-squelettiques spécifiques nécessitant une évaluation échographie pertinente notamment lors du diagnostic différentiel kinésithérapique mais également pour exclure une prise en charge physiothérapique. L'ensemble des évaluations des membres supérieurs et inférieurs, de la paroi antérieure et du rachis sous échographie devront être acquis à l'issue de leur formation. A la fin du cursus, les praticiens auront atteint une compétence avancée en physio-échographie-fonctionnelle (PEF).

Objectifs pédagogiques :

- Approfondir la PEF aux troubles musculo-squelettiques des membres supérieurs et inférieurs –
- Savoir appliquer la PEF au rachis et à l'abdomen.

- Savoir intégrer les marqueurs échographiques dans le cadre d'un raisonnement clinique basé sur une démarche EBP.
- Obtenir le diplôme en physio-échographie-fonctionnel Dip PEF (PT functional sonographer) qui garantit avoir rempli l'ensemble des exigences de bonnes pratiques de la PEF en kinésithérapie.

Pré-requis :

- Titulaires des titres de kinésithérapeutes DE
- Avoir validés les niveaux PEFN1 et PEFN2
- Avoir suivi les cours en E-learning selon un modèle asynchrone et synchrone correspondant à 10 heures de travail personnel par semaine dont 2 classes virtuelles de 1h30 pendant 4 semaines. L'inscription à la formation présentielle valide automatiquement la participation à la session E-learning. Les dates sont publiées sur le site internet www.specialisation-msk.fr

Programme E-LEARNING :

- Semaine 1 : Préparation examen final VIVA – Évaluation et lecture critique d'articles – interprétation des niveaux de preuves
- Semaine 2 : diagnostic différentiel / classification et management thérapeutique EBP des pathologies MSK dites « spécifiques »
- Semaine 3 : approche du contrôle moteur pour le traitement et la prévention des lombalgies – quelles sont les preuves ?
- Semaine 4 : réhabilitation sous échographie (RUSI) – fiabilité et pertinence.

Lecture de l'anglais recommandée pour les articles scientifiques

Que signifie formation asynchrone et synchrone :

La formation « asynchrone » comprend l'ensemble des formations qui se font en temps différés comme le e-learning, les supports en ressource scientifique, des vidéos, des power-points etc... Cette méthode en temps différé favorise un accès autonome et souple à la formation interactive. Elle offre de la flexibilité à l'apprenant(e), lui permettant d'apprendre à son rythme, avec l'avantage de transmettre plus de contenu. Les échanges entre les apprenant(e)s ou avec le(s) instructeur(s) se font par le biais de commentaires de discussion. Par ailleurs, le caractère évolutif de ce type de formation représente l'un de ses atouts.

La formation « synchrone » en présentiel ou en classe virtuelle. Celle-ci se déroule en temps réel. L'échange entre les apprenant(e)s et avec le mentor est facilité et permet un partage du savoir instantané. Cela encourage l'esprit de groupe et la résolution de problèmes.

Il s'agit donc d'une approche d'apprentissage avec une pédagogie inversée dont le but est d'ancrer les nouveaux savoirs pour une utilisation raisonnée optimale en pratique clinique. L'apprentissage est centré sur les objectifs de l'apprenant. Cette formation a pour vocation de répondre aux attentes et aux besoins des thérapeutes qui souhaitent avoir une démarche EBP (Evidence Based Practice) pour développer une spécialité en musculo-squelettique en qualité de clinicien.

Organisation du stage présentiel :

Durée totale : 42 heures réparties en 2 stages de 3 jours.

Nombre de participants : 6 à 12 participants

Jour 1 : Tour de table, méthodologie de la pratique raisonnée de la physio-échographie-fonctionnelle. Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau de l'épaule et du bras. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : Introduction - Tour de table, difficultés rencontrées, réponses aux questions, reprise en main de l'appareil. Rappel de la démarche Physio-Échographie-Fonctionnelle – arbre décisionnel pour une pratique de l'échographie pertinente en kinésithérapie.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Epaule et bras

- Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique bayésien – Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques. Intérêt des classifications basées sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social.

Ateliers pratiques du raisonnement clinique : Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du safety netting.

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au

Organisme de formation Sylvain Riquier – 71 rue de passy 75016 Paris

Enregistré sous le NAD : 11 75 54812 75 – code APE 8690E

Siret : 41301286500049

www.specialisation-msk.fr

management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises, capsulite rétractile, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas de maladies inflammatoires telles que la polyarthrite rhumatoïde...

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie de l'épaule – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie de l'épaule – mise en situation clinique (explication et communication appropriées)

Jour 2 : Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau du coude et de l'avant - bras. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : Coude et avant-bras

- Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique Bayésien – Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques. Intérêt des classifications basées sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Ateliers pratiques du raisonnement clinique coude et avant-bras : Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du « safety netting ».

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas d'une synovite pertinente...

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie du coude et de l'avant-bras – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie du coude et de l'avant-bras – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

Jour 3 : Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau du poignet, de la main et des doigts. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : Poignet, main et doigts

- Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique Bayésien – Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques. Intérêt des classifications basées sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Ateliers pratiques du raisonnement clinique poignet / doigts: Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du « safety netting ».

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas d'une synovite pertinente, instabilité de l'extenseur ulnaire du carpe, luxation du lunatum, syndrome de Dupuytren – écho-anatomie des doigts avec leurs poulies.

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie du poignet, de la main et des doigts (étude des poulies) – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie du poignet, de la main et des doigts (étude des poulies) – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

Revue de table, réponses aux difficultés rencontrées lors de ce premier stage.

Jour 4 : Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau de l'abdomen et du rachis. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : Rachis et abdomen

Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique Bayésien– Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques et des clusters. Intérêt des classifications basées

sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social. Approche pertinente du contrôle moteur.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Ateliers pratiques du raisonnement clinique rachis / abdomen : Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du « safety netting ».

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises telles que le spondylolisthésis pertinent, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas de maladies inflammatoires telles que la spondylarthrite ankylosante. Diagnostic d'exclusion et dépistage de l'anévrisme abdominal aortique, diagnostic d'exclusion d'une insuffisance vertébrale basilaire. Diagnostic d'exclusion d'une hernie inguinale et crurale. Mesure du canal lombaire lors d'une sténose pertinente sur le plan clinique. Adapter le management thérapeutique et la communication en conséquence afin de proposer les meilleures options thérapeutiques d'après la recherche scientifique.

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie du rachis et de l'abdomen– mise en situation professionnelle (explication et communication appropriée). Approche de la rééducation du contrôle moteur sous échographie.

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie du rachis et de l'abdomen– mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées). Approche de la rééducation du contrôle moteur sous échographie.

Jour 5 : Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau de la hanche, de la cuisse et du genou. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : Hanche et cuisse et genou

Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique Bayésien – Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques. Intérêt des classifications basées sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Ateliers pratiques du raisonnement clinique hanche / genou : Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du « safety netting ».

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas d'une synovite pertinente, syndrome Morel-Lavallée, kyste poplité – Classification de Rodineau / Brasseur.

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie de la hanche et de la cuisse – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie de la hanche et de la cuisse– mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

Jour 6 : Prise de marqueurs cliniques et échographiques au niveau de la jambe, de la cheville et du pied. Revue de littérature et analyse critique – Méthodes d'analyse réflexives.

08h30-09h00 Accueil des participant(e)s

09h00-10h30 : jambe, cheville et pied

Diagnostic clinique différentiel / Raisonnement clinique Bayésien– Marqueurs / fiabilité des tests orthopédiques. Intérêt des classifications basées sur la réponse symptomatique (exemple de la classification MDT) – Intégration de la pratique de l'échographie en kinésithérapie selon le modèle bio-psycho-social.

10h30-10h45 : Pause

10h45-12h45 : Ateliers pratiques du raisonnement clinique jambe / cheville / pied : Screening / triage et niveaux de vigilance – mise en place du « safety netting ».

- Marqueurs échographiques / types de pathologies – revue de littérature – Dans quelle situation clinique l'échographie fonctionnelle complète le diagnostic kinésithérapique et dans quelle mesure elle peut aider au management thérapeutique dans une démarche collaborative avec le patient (pronostic, efficacité des options thérapeutiques, adaptation du traitement selon les objectifs du patient). Exemple : présentation clinique post-traumatique, certaines blessures du sportif, certains suivis post-chirurgicaux, articulations structurellement compromises, syndrome canalaire, exercices adaptés dans le cas d'une synovite pertinente, ténosynovites, entorse - classification de Blazina.

12h45-13h45 : Déjeuner

13h45-15h30 : Ateliers pratiques – échographie de la jambe, de la cheville et du pied – mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

15h30 -15h45 : Pause

15h45 -17h30 : Ateliers pratiques (suite)– échographie de la jambe, de la cheville et du pied– mise en situation professionnelle (explication et communication appropriées)

Revue de table, réponses aux difficultés rencontrées lors de ce deuxième stage

Instructeurs :

Sylvain Riquier (voir CV sur site internet www.specialisation-msk.fr)

Moyens pédagogiques :

Mise à disposition en ligne de vidéos, articles scientifiques partagés via une plateforme d'enseignement LMS au cours de l'enseignement E-learning et présentiel.

Moyen technique :

1 table de traitement pour 2 apprenant(e)s.

Modalités d'évaluation :

Un questionnaire de pré-formation adressé à chaque participant pour évaluer le niveau de compréhension et de confiance dans le domaine de l'échographie MSK. Ce questionnaire permet de mesurer les besoins du groupe afin de répondre au mieux aux attentes des participant(e)s.

L'apprenant(e) sera évaluée dans les 6 mois post formations.

- Le/la candidat(e) devra faire une évaluation clinique en VIVA d'après une situation clinique prédéfini d'un/d'une patient(e) par visio-conférence ou en présentiel. Le/la candidat(e) recevra le scénario clinique 4 semaines avant afin de pouvoir le préparer en amont pour ensuite le présenter sur 30 minutes à un mentor.
- Le/la candidat(e) devra effectuer un travail réflexif sur sa pratique sous la forme d'un essai écrit de 2000 mots.
- Le/la candidat(e) devra présenter 4 régions anatomiques en échographie (15 minutes / région au maximum) en visio-conférence ou en présentiel.

Une analyse de la pratique du/ de la candidat(e) sera envoyée par écrit afin de le/la guider dans son projet de développement professionnel sous la forme « SWOT Analysis » (strength, weaknesses, opportunities, threats).

Une certification sera délivrée par l'organisme de formation continue « Sylvain Riquier » pour attester les objectifs atteints par le/la candidat(e) selon les critères de bonnes pratiques d'après la Haute autorité de santé (HAS) et la recherche internationale.

L'inscription à l'examen de compétence PEFN3 est obligatoire et n'est pas optionnelle afin de pouvoir valider la formation. Une analyse des compétences acquises par l'apprenant(e) sera envoyée par écrit afin de le/la guider dans son projet de développement professionnel notamment pour la suite du cursus.

L'attestation de réussite du niveau correspondant à l'évaluation de compétence accompagné du diplôme en physio-échographie-fonctionnelle seront ensuite envoyés à l'apprenant(e) pour certifier les acquis de la formation par rapport aux objectifs.

Les ateliers pratiques nécessitent de manipuler, il est donc attendu que les participants se prêtent au jeu de rôle suivant : un des participants prend le rôle du patient, un autre celui du thérapeute, le troisième de l'observateur critique.

Une tenue pratique (de sport – maillot) est donc recommandée pour jouer le rôle de mannequin. Merci de confirmer votre accord sur le bulletin d'inscription.