



PROGRAMME DETAILLE

Levées de tension musculaires à Distance

1 session de 14 heures à distance
permettant ainsi d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations de l'HAS

Objectifs généraux :

L'abord des tensions musculaires en pratique quotidienne est fréquente. Ainsi, les troubles fonctionnels présentés par les patients (en rhumatologie, orthopédie...) peuvent être soulagés par les techniques de levées de tension qui visent à redonner au muscle ses capacités contractiles indolores. Les techniques sont reconnues dans la littérature professionnelle et clairement codifiées.

Le participant, à l'issue de ce séminaire visioconférence, aura réactualiser ses connaissances théoriques et pratiques en rapport avec la pratique de ces techniques de base

Ces techniques sont enseignées désormais quasiment partout en formation initiale, mais bien souvent, la rigueur technique et donc l'efficacité thérapeutique se délitent avec le temps. Dans ce contexte, la visioconférence permet une remise à jour efficace.

Les différentes séquences sont mises à disposition sur la plate-forme pédagogique edoceo®. Les participants peuvent s'y rendre lorsqu'ils le souhaitent et poser des questions à l'équipe pédagogique



1. Déroulé pédagogique par étape

formation à distance

Durée 14h

Enchaînement des séquences : 4 séquences permettant de redéfinir les principes, les modalités, les indications et contre-indications et de visionner les descriptions filmées par région. L'abond sera complet au niveau de l'appareil locomoteur.

Séquence 1 : 4H

Objectif : Bien identifier l'intérêt et les limites de la technique et s'approprier les techniques cervicales

Contenus :

Rappels sur les principes, les modalités, les indications et contre-indications

Généralités sur les contractures :

- Qu'est-ce qu'une contracture ?
- A quoi est-elle due ? Qu'entraîne t-elle ?
- Les modèles myo-électriques et myo-métaboliques

Point sur les niveaux de preuves dans la littérature (modalités et efficacité)

Point sur les différents courants en lien avec les différents modèles de pratique et liens avec les concepts PNF et muscle energy

Les items du bilan :

- Notion de rénitence
- La dysmorphie
- La perte d'amplitude
- Contraction et douleur
- Les chaînes lésionnelles principales

Plan général des "Contractés/relâchés" en fonction des différentes modalités techniques de relâchement post-isométrique

Abord cervical

Durée : 4 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative (les séquences vidéos réalisées pour chaque structure musculaire sont accompagnées systématiquement d'explications orales enregistrées. De plus, des questions peuvent être transmises via la plate-forme au formateur référent qui pourra répondre de manière individualisée)

Evaluation : QCM de fin de formation

Séquence 2 : 3H

Objectif : s'approprier les techniques du membre supérieur en lien avec les principaux troubles fonctionnels musculo-squelettiques (scapulalgie, tendinopathies, orthopédie post-opératoire)

Contenus : muscles du membre supérieur : fixateurs de la scapula, coiffe des rotateurs, muscles longs de l'épaule, fléchisseurs et extenseurs du coude, pronosupinateurs, extrinsèques et intrinsèques du poignet et de la main



Durée : 3 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative (les séquences vidéos réalisées pour chaque structure musculaire sont accompagnées systématiquement d'explications orales enregistrées. De plus, des questions peuvent être transmises via la plate-forme au formateur référent qui pourra répondre de manière individualisée)

Evaluation : QCM de fin de formation

Séquence 3 : 4H

Objectif : s'approprier les techniques de la région lombo-thoracique en lien avec les principaux troubles fonctionnels musculo-squelettiques (rachialgies, tendinopathies, orthopédie post-opératoire)

Contenus : muscles de la région lombo-thoracique : muscles courts (spinaux, dentelés) et longs (carré des lombes, sangle abdominale, grand dorsal)

Durée : 4 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative (les séquences vidéos réalisées pour chaque structure musculaire sont accompagnées systématiquement d'explications orales enregistrées. De plus, des questions peuvent être transmises via la plate-forme au formateur référent qui pourra répondre de manière individualisée)

Evaluation : QCM de fin de formation

Séquence 4 : 3H

Objectif : s'approprier les techniques du membre inférieur en lien avec les principaux troubles fonctionnels musculo-squelettiques (coxalgie, gonalgie, tendinopathies, orthopédie post-opératoire)

Contenus : muscles du membre inférieur : hanche (fléchisseurs, extenseurs, rotateurs), genou (fléchisseurs, extenseurs, rotateurs), cheville et pied (fléchisseurs, extenseurs, intrinsèques du pied)

Durée : 3 heures

Méthode : pédagogie de type explicative et démonstrative (les séquences vidéos réalisées pour chaque structure musculaire sont accompagnées systématiquement d'explications orales enregistrées. De plus, des questions peuvent être transmises via la plate-forme au formateur référent qui pourra répondre de manière individualisée)

Evaluation : QCM de fin de formation



2. Méthodes pédagogiques mises en œuvre

- Supports utilisés : vidéos MP4 avec incrustations et explications
- Modèle d'apprentissage béhavioriste concernant les enseignements fondamentaux
- Evaluation sommative (connaissances fondamentales)

3. Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- QCM de fin de formation, questionnaires divers (voir ci-dessus « étape 2 »)

4. Références

- Les tensions musculaires de G. Péninou et S. Tixa, Maloine, 2008
- Auger RG. Continuous muscle fibre activity. *Semin Neurol* 1991 ; 11 : 258-266
- Bergouignan M. Contracture abdomino-crurale en flexion au cours de la maladie d'Addison. *Rev Neurol* 1961 ; 104 : 329-332
- Di Mauro S, Tonin P, Servidei S. Metabolic myopathies. In : Rowland LP, Di Mauro S eds. *Handbook of clinical neurology. Myopathies* Amsterdam : Elsevier, 1992 ; 479-526
- Harding AE, Thompson PG. Plasma exchange and immunosuppression in the stiff-man syndrome. *Lancet* 1989 ; 2 : 915
- Jöbsis GJ, Keizers H, Vreijling JP, de Visser M, Speer MC, Wolterman RA et al. Type VI collagen mutations in Bethlem myopathy, an autosomal dominant myopathy with contractures. *Nat Genet* 1996 ; 14 : 113-115
- McEvoy KM. Stiff-man syndrome. *Semin Neurol* 1991 ; 11 : 197-205
- Rowland LP. Cramps, spasms and muscle stiffness. *Rev Neurol* 1985 ; 141 : 261-273
- Serratrice G, Kozak-Ribbens G, Cozzone PJ. Aspects neurologiques de l'hyperthermie maligne. Clinique, physiopathologie, génétique. *Rev Neurol* 1997 ; 153 : 304-313
- Serratrice G, Pellissier JF, Pouget J, Gastaut JL. Le syndrome de la colonne vertébrale rigide et ses frontières nosologiques. *Presse Méd* 1984 ; 13 : 1129-1132
- Serratrice G, Rowland LP. Les contractures musculaires. *Presse Méd* 1999 ; 28 : 1519-1521
- Serratrice G, Simon L. Nosologie, nomenclature, essai de classification des contractures musculaires. In : *Progrès en médecine physique et de réadaptation* Paris : Masson, 1998 ; 252-258
- Simchak AC, Pascuzzi RM. Muscle cramps. *Semin Neurol* 1991 ; 11 : 281-287
- Smit LM, Jennekens FG, Veldman H, Barth PG. Paucity of secondary synaptic clefts in a case of congenital myasthenia gravis with multiple contractures. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1984 ; 47 : 1091-1097
- Solimena M, Folli F. Autoantibodies to GABA-ergic neurons and pancreatic beta cells in stiff-man syndrome. *N Engl J M* 1990 ; 322 : 1155-1160
- Stayer C, Meinck HM. Stiff-man syndrome: an overview. *Neurologia* 1998 ; 13 : 83-88
- Tomé FM, Evangelista T, Leclerc A et al. Congenital muscular dystrophy with merosin deficiency. *CR Acad Sci Paris* 1994 ; 317 : 351-357