

**Elaboration du raisonnement clinique dans le cadre de la prise en charge des douleurs
référées par l'approche Trigger Points**

1- Publics concernés : MK

2- Méthodes DPC (HAS)

Programme EPP : évaluation des pratiques professionnelles par la méthode du Test de Concordance de Script en présentiel

3- Justification du choix des publics cibles

Le MK est le professionnel de santé qui, sur prescription médicale, va prendre en charge certaines douleurs dont les tensions myofasciales aigues. Ce programme doit lui de mettre en place le raisonnement clinique adapté au patient âgé qui est potentiellement amené à en souffrir du fait des remaniements tissulaires, du vieillissement et de la fréquente diminution des activités (douleurs de l'appareil locomoteur liées à la restriction de celles-ci). Les techniques de trigger points doivent modifier sa prise en charge en apportant des notions complémentaires de diagnostic différentiel et compléter l'arsenal thérapeutique par des techniques complémentaires.

4- Orientations prioritaires :

Orientation N° 3 : « amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur »

5- Modes d'exercice :

Libéral, salarié

6- Durée de l'action

Déclarée : 4h

7- Prérequis pour participer

Aucun

8- Action spécifique : non

9- Concepteur / Pilote de l'action



XAVIER DUFOUR, MK, DO, M2 Sciences de l'Education, Ergonome, formateur en formation initiale et continue

10- Résumé et objectifs :

Contexte et enjeux

Ces dernières décennies, la prise en charge des douleurs musculaires en kinésithérapie a évolué de manière significative, notamment avec l'émergence des techniques de traitement des Trigger Points. Les Trigger Points, également connus sous le nom de points gâchettes, sont des zones hypersensibles au sein des muscles, souvent responsables de douleurs référées à distance. Leur identification et leur traitement se sont avérés être des éléments clés dans la gestion des douleurs musculaires aiguës.

De nombreuses études scientifiques ont documenté l'efficacité des techniques de traitement des Trigger Points dans la diminution des symptômes douloureux et l'amélioration de la fonction musculaire. Les kinésithérapeutes ont ainsi adopté ces approches thérapeutiques pour traiter efficacement les douleurs musculaires chez diverses populations de patients, y compris les personnes âgées.

Dans le contexte du vieillissement, les remaniements tissulaires et la diminution fréquente des activités peuvent entraîner une perte de mobilité et de force musculaire chez les personnes âgées, augmentant ainsi leur vulnérabilité aux douleurs musculaires aiguës. Les kinésithérapeutes ont reconnu l'importance d'une évaluation différenciée des douleurs musculaires chez cette population spécifique afin de proposer un traitement ciblé et adapté.

L'intégration des techniques de traitement des Trigger Points dans une approche globale de kinésithérapie, comprenant des mobilisations articulaires, des sollicitations musculaires actives et des principes d'ergonomie, permet de créer un cadre thérapeutique complet pour la gestion des douleurs musculaires chez les personnes âgées. Cette approche pluridisciplinaire offre de nouvelles perspectives pour améliorer la qualité de vie des patients âgés et leur permettre de maintenir une activité physique satisfaisante malgré les défis liés au vieillissement.

Les kinésithérapeutes ont été formés aux bases de l'approche technique lors de leur formation initiale. Cependant force est de constater qu'ils éprouvent des difficultés à intégrer l'approche dans le cadre d'un raisonnement clinique plus large basé sur un diagnostic différentiel. L'objectif de cette formation est donc de permettre une intégration adaptée à une pratique globale tout en identifiant les structures clés à traiter.



Résumé

Cette action est un programme :

- D'évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) d'une durée de 4 heures, basé sur une méthode recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) : Tests de Concordance de Script (TCS).

Ce programme s'appuie sur les dernières recommandations de la HAS :

Indicateur « Prise en charge de la douleur », cahiers des charges, HAS, 2017

Les méthodes pédagogiques utilisées dans ce programme sont les méthodes **active** et **affirmative**.

Objectifs pédagogiques détaillés

- Savoir se questionner et remettre en question sa propre pratique en intégrant les techniques de traitement des Trigger Points dans l'évaluation et la prise en charge des douleurs référées.
- Identifier la mise en œuvre d'un bilan et d'un traitement précis des douleurs référées chez les patients âgés, en utilisant une évaluation différentielle tissulaire fondée sur les recommandations de bonnes pratiques.
- Évaluer ses pratiques professionnelles en utilisant des TCS (tests cliniques standardisés) élaborés par un comité d'experts, spécifiquement adaptés à la gestion des douleurs traitées par les Trigger Points.
- Définir des critères d'amélioration pour réaliser une évaluation et une prise en charge kinésithérapique optimale des Trigger Points s'articulant avec des protocoles de mobilisation articulaire, neuro-méningée et de reconditionnement actif du tendon, ainsi que des principes d'ergonomie du quotidien adapté à chaque patient âgé.
- Savoir mettre en œuvre des actions d'amélioration afin d'orienter la pratique réelle vers la pratique recommandée.
- Maîtriser les fondamentaux d'anatomie et de physiologie essentiels pour comprendre les déficiences et incapacités associées aux douleurs référées.
- Émettre des hypothèses éclairées concernant l'origine de la douleur aiguë en fonction des tensions myofasciales, et prenant en compte les déclencheurs potentiels de douleurs musculaires liées grâce à la technique des Trigger Points.
- Établir un lien entre ces hypothèses et une prise en charge adaptée du patient âgé, en intégrant les techniques de traitement des Trigger Points dans le plan de traitement kinésithérapique.



11- Découpage chronologique de l'action par typologie et format

UNITE 1

- Typologie : Evaluation des Pratiques Professionnelles
- Méthode : TCS
- Format : présentiel
- Nombre heures : 4h

12- Justification de la méthode et du format

Au regard du sujet abordé, le concepteur a décidé de réaliser cette action d'EPP sous un format présentiel.

Chaque apprenant bénéficie, s'il le souhaite, d'un échange formalisé et personnalisé avec le formateur, notamment sur le plan d'actions d'améliorations envisagé par l'apprenant à l'issue des retours de résultats. Ces derniers font l'objet d'une restitution individuelle et d'un échange entre participants.

Une méthode d'EPP a été utilisée pour cette action :

La méthode du Test de concordance de script (TCS)

La méthode des tests de concordance de script a été sélectionnée car les professionnels de santé doivent être capables, au quotidien, d'agir en situation d'incertitude et de mobiliser les ressources analytiques nécessaires pour prendre des décisions.

Elle nous a paru être la méthode la plus adéquate pour évaluer la progression de l'apprenant. En effet, à l'issue, l'apprenant reçoit de l'expert l'analyse de ses réponses et l'évaluation de ses progrès avec éventuellement, si nécessaire, des recommandations complémentaires (plan d'amélioration)

Les TCS présentent l'avantage de permettre les échanges entre apprenants et avec le formateur.

Chaque apprenant peut également bénéficier, s'il le souhaite, d'un échange formalisé et personnalisé en ligne avec le formateur afin de débriefer dans le détail les écarts de ses réponses aux TCS par rapport aux réponses du panel d'experts à ces mêmes TCS.

La durée de 4h nous a semblé nécessaire mais suffisante pour réaliser ces TCS.

Organisation de la séquence :

| Exploitation des TCS | Action de l'apprenant | Action du formateur |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Phase individuelle 10 situations cliniques | Pendant 1h, l'apprenant remplit les documents papier en lien avec la résolution des TCS | Le formateur chemine dans les rangs, apportant les éléments explicatifs nécessaires (sans donner les solutions) |
| Phase individuelle | Pendant 30 minutes, l'apprenant échange avec le formateur | Le formateur chemine dans les rangs, il explicite à l'apprenant le plan d'amélioration |
| Phase collective | Pendant 2h30, des échanges socio-constructivistes sont favorisées | Le formateur procède à une restitution collective en rapport avec les grandes orientations des différents plans d'amélioration |

Source : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2807650/fr/test-de-concordance-de-script-tcs

13- Documents de description de l'action :

Questionnaire pré-formation en ligne (annexe 1) : durée libre

Ce questionnaire vise à évaluer le participant sur ses connaissances préalables.

Action d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) :

Unité 1 : Tests de concordance de script (TCS)

- Durée : 4h
- Objectif : évaluer l'amélioration des pratiques de l'apprenant

Afin d'évaluer les changements de pratiques à l'issue de la formation, l'intervenant a élaboré des tests de concordance de script, en s'appuyant sur des experts professionnels de santé, pour évaluer le raisonnement clinique et la capacité à prendre des décisions de l'apprenant en situation d'incertitude.

Ces TCS ont été préalablement soumis à un panel de référence, constitué d'experts (A. CERIOLI et P. INCHAUSPE, CV joints) dans le domaine en question. Les questions posées sont celles que se posent les professionnels dans leur pratique et les réponses sont comparées à celles qu'ont données les membres d'un panel de référence (5 MK, CV joints). Chaque panéliste a répondu individuellement à une série de questions liées à la douleur myofasciale, mettant en lumière les aspects cruciaux du diagnostic, de l'inspection, et du raisonnement clinique spécifique à cette population. Les questions ont été formulées pour susciter des réponses tenant compte de l'incertitude et de l'ambiguïté souvent associées à ce contexte clinique complexe.

Ainsi, le professionnel de santé peut confronter son avis à ceux du panel de référence et obtenir un score qui lui permet de se situer par rapport à ces experts.

Les réponses du panel de référence sont préalablement enregistrées sur notre plateforme de formation et nous pouvons ainsi calculer les écarts et le score de chaque participant au fur et à mesure. L'intervenant a conçu des situations courtes portant sur un contexte clinique spécifique, ainsi que 3 à 5 items/hypothèses pour chacune. Le professionnel de santé doit évaluer l'effet que produirait l'apparition d'une nouvelle donnée sur l'hypothèse définie préalablement. Il répond à chaque ligne (question diagnostique, pronostique et/ou thérapeutique) sur l'échelle de Likert (5 ancrages : -2, -1, 0, +1, +2).

A l'issue des TCS, le professionnel de santé obtient ses résultats, l'analyse des écarts ainsi qu'une synthèse des messages clés.

A l'issue de cette séquence, l'expert transmettra ses résultats à l'apprenant en mentionnant d'une part les écarts des TCS par rapport au panel de référence et d'autre part l'amélioration des pratiques professionnelles.

Exemples de TCS en annexe 2

Les TCS portent sur les thématiques suivantes :

- Trigger Points et douleur référée : Physiopathologie des tensions musculaires, abord spécifique et discrimination de l'étiologie douloureuse
- Trigger Points et intégration dans une approche globale kinésithérapique
- Trigger Points chez la personne âgée : spécificités et Adaptations Gestuelles

Pour parcourir ces thématiques, les 10 situations cliniques traitées auront les orientations suivantes en lien avec les Trigger Points :

- 1- lumbago lié à une douleur référée du Psoas
- 2- lumbago lié à une douleur référée du carré des lombes
- 3- torticolis lié à une douleur référée du trapèze
- 4- torticolis lié à une douleur référée du SCM
- 5- dorsago lié à une douleur référée du rhomboïde et trapèze moyen

- 6- douleur aigue en regard du tendon achilléen de la cheville lié à une douleur référée du soléaire
- 7- douleur aigue d'épaule liée à une douleur référée des muscles petit rond et infra-épineux
- 8- épicondylalgie aigue lié à une douleur référée des muscles LERC et CERC
- 9- gonalgie aigue lié à une douleur référée du vaste médial
- 10- douleur aigue de hanche lié à une douleur référée du petit fessier
- 11- douleur aigue de type « aponévrosite plantaire » lié à une douleur référée des muscles plantaires
- 12- douleur aigue de poignet de type « pseudo-tendinopathie » lié à une douleur référée des extenseurs du poignet

Questionnaire post-formation en ligne (annexe 1) : durée libre

Il est identique au questionnaire pré-formation. Le participant pourra comparer ses réponses et un retour sera fait par le formateur expert en ligne

Questionnaire de satisfaction (annexe 3)

Il vise à évaluer l'intérêt porté par le participant. Les questionnaires seront analysés par le webmaster et, après avis du concepteur, pourront générer des adaptations du contenu.

Évaluation de l'action d'EPP

L'évaluation de la l'action d'EPP suit le modèle de Kirkpatrick, recommandé par l'HAS et classiquement utilisé pour l'évaluation des formations en non présentiel.

- Mesure de la satisfaction, permettant une première mesure de l'efficacité de la formation et servant de donnée utile à l'amélioration pour le formateur ;
- Évaluation des comportements pratiques atteints : réalisation de deux tests sous forme de questionnaires relatifs à des cas cliniques. L'un au début et l'autre à la fin de la partie sur l'évaluation des pratiques professionnelles. La phase d'évaluation des pratiques propose des tests de concordance de script ; en l'occurrence, il s'agit de mesurer le niveau de la pratique du professionnel.

Annexe 1 : questionnaire pré et post formation

- a. L'approche masso-kinésithérapique d'un patient aigu et chronique est-elle la même ?
oui
non
- b. D'après vos connaissances, les techniques de Trigger Points sont-elles particulièrement pertinentes dans la prise en charge des douleurs de la personne âgée?
Oui
Non
- c. Pour un patient lombalgique aigu, les techniques de Trigger Points sont-elles indiquées d'après l'HAS pour la personne âgée ?
Pas spécifiquement

Oui
- d. Pour un patient présentant une lombo-radiculalgie sans signe de gravité, est-il recommandé d'utiliser les Trigger Points chez la personne âgée?
Oui dans une prise en charge globale

Oui isolément
- e. D'après vos connaissances, les Trigger Points ont-ils une utilité reconnue dans la prise en charge des troubles fonctionnels de la personne âgée ?
Oui dans une prise en charge globale

Oui isolément
- f. L'approche de type Trigger Points a-t-elle un niveau de preuve élevé dans la littérature ?
Oui

Non

Annexe 2 : EPP : les TCS

Situation clinique 1 : Mme C., 70 ans, se présente avec des douleurs aiguës dans le bas du dos, principalement du côté droit. Elle décrit les douleurs comme des sensations de brûlure qui irradient jusqu'à la fesse et le bas de la jambe. Les douleurs surviennent principalement après avoir été assise pendant de longues périodes et lorsqu'elle se lève pour marcher.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Que l'origine des douleurs est une compression discale | L'absence de signes durerériens, et de signe de Lasègue à l'examen clinique | -2 -1 0 1 2 |
| A l'examen clinique, il y a une diminution de la mobilité lombaire chez Mme C, vous pensez à un DIM | Les PA au niveau des articulaires sont « normales » et comparables des deux côtés. | -2 -1 0 1 2 |
| A un syndrome inflammatoire, | Mme C. rapporte que les douleurs sont aggravées à l'effort et diminuées par le repos | -2 -1 0 1 2 |
| Vous pensez que la douleur référée est liée à des Trigger Points. | la palpation des muscles lombaires de Mme C. provoque une douleur référée dans le bas de la jambe droite | -2 -1 0 1 2 |
| Un traitement par compression des trigger points relevés à l'examen clinique | La technique reproduit essentiellement le symptôme local mais peu l'irradiation et pas de twitch | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 2 : M. D., 65 ans, présente des douleurs musculaires aiguës dans les bras et les mains. Il décrit les douleurs comme des engourdissements et des picotements qui se manifestent surtout la nuit et le matin au réveil. Les douleurs limitent sa capacité à saisir des objets et à effectuer des tâches fines avec ses mains.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| une atteinte des nerfs périphériques | M. D. rapporte que les douleurs s'accompagnent de faiblesses musculaires dans les mains | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires dues à des sollicitations excessives | M. D. mentionne qu'il a récemment effectué des travaux de bricolage intensifs impliquant l'utilisation prolongée de ses mains | -2 -1 0 1 2 |
| des douleurs d'origine inflammatoire | M. D. signale des épisodes récents de gonflement et de rougeur dans ses mains | -2 -1 0 1 2 |
| une dégénérescence musculaire | l'examen physique révèle une diminution de la masse musculaire dans les bras de M. D. | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tendons | M. D. indique que les douleurs augmentent lorsqu'il effectue des mouvements répétitifs avec ses mains | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 3 : Mme L., 70 ans, consulte pour des douleurs musculaires récentes dans la région lombaire et le bassin. Elle décrit les douleurs comme des sensations de tiraillement et d'oppression qui s'aggravent lorsqu'elle reste assise pendant de longues périodes et lorsqu'elle se penche en avant. Les douleurs sont également accompagnées de raideurs dans la région lombaire.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans les muscles lombaires | Mme L. signale des douleurs référées dans les fesses et les cuisses | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des articulations sacro-iliaques | l'examen physique révèle une douleur à la palpation des articulations sacro-iliaques | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à la sédentarité | Mme L. rapporte qu'elle passe la plupart de son temps assise sans pratiquer régulièrement d'activité physique | -2 -1 0 1 2 |
| une hernie discale lombaire | Mme L. présente des douleurs irradiant dans la jambe droite | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs due au vieillissement | l'examen physique révèle une diminution de la souplesse de la colonne lombaire | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 4 : M. R., 62 ans, se présente avec une douleur récente au niveau du cou et de l'épaule droite. Il décrit la douleur comme un point de tension intense qui irradie vers le haut de son cou et le bas de sa nuque. La douleur est souvent accompagnée de maux de tête

légers. M. R. signale également qu'il a remarqué une diminution de sa force et de sa mobilité dans son bras droit.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans le trapèze supérieur | M. R. signale des douleurs référées dans la tête et le cou | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte du nerf du cou (nerf accessoire) | l'examen physique révèle une faiblesse des muscles du cou et de l'épaule droite | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à une posture prolongée devant un écran | M. R. travaille quotidiennement sur un ordinateur pendant de longues heures | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs liée au vieillissement | M. R. rapporte une diminution de la souplesse de son cou | -2 -1 0 1 2 |
| des Trigger Points dans le grand rond | M. R. signale des douleurs référées dans le bras droit | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 5 : Mme H., 75 ans, consulte pour des douleurs aiguës dans les mollets qui surviennent principalement lorsqu'elle marche de longues distances. Elle décrit les douleurs comme des crampes intenses et une sensation de brûlure qui l'oblige à s'arrêter et à se reposer fréquemment pendant ses promenades.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|----------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | |

| | | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| des Trigger Points dans le gastrocnémien médial | Mme H. signale des douleurs référées dans le bas de sa jambe | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte veineuse (insuffisance veineuse) | Mme H. rapporte des sensations de lourdeur et de gonflement dans les jambes après une longue marche | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à des chaussures inadaptées | Mme H. mentionne qu'elle porte régulièrement des chaussures à talons hauts | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs liée au vieillissement | Mme H. rapporte une diminution de la souplesse de ses mollets | -2 -1 0 1 2 |
| des Trigger Points dans le grand rond | Mme H. signale des douleurs référées dans le bas de sa jambe | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 6 : M. G., 68 ans, se plaint de douleurs récentes dans l'épaule droite qui surviennent principalement lorsqu'il lève le bras pour attraper des objets en hauteur. Il décrit la douleur comme une sensation de brûlure et de tiraillement dans son épaule qui limite ses mouvements.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans le trapèze supérieur | M. G. signale des douleurs référées dans le cou et le haut du dos | -2 -1 0 1 2 |
| une tendinite de l'épaule | M. G. mentionne une douleur intense lors de la levée du bras | -2 -1 0 1 2 |

| | | |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| des tensions musculaires liées à des activités répétitives | M. G. rapporte qu'il pratique régulièrement des exercices de musculation pour les épaules | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs liée au vieillissement | M. G. signale une diminution de la souplesse de son épaule | -2 -1 0 1 2 |
| des Trigger Points dans le grand rond | M. G. signale des douleurs référées dans le bras droit | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 7 : M. R., 68 ans, consulte pour des douleurs récentes dans le mollet droit. Il signale que la douleur est plus intense lorsqu'il marche sur des surfaces inégales ou des terrains en pente. M. R. mentionne également une sensation de raideur dans le mollet droit.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans le triceps sural | M. R. rapporte des douleurs référées dans le pied droit | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte dégénérative des tissus conjonctifs dans le mollet droit | M. R. signale une diminution de la force de ses muscles du mollet | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à une activité professionnelle nécessitant des déplacements fréquents | M. R. mentionne qu'il est facteur et marche beaucoup durant son travail | -2 -1 0 1 2 |
| Une tendinite d'Achille | M. R. décrit une douleur accrue lorsqu'il monte des escaliers | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif

- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 8 : Mme L., 60 ans, se présente avec des douleurs récentes dans la région lombaire droite. Elle signale que la douleur est plus intense lorsqu'elle se penche en avant ou effectue des mouvements de rotation du tronc. Mme L. rapporte également des épisodes fréquents de douleurs dans la hanche droite.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans le carré des lombes | Mme L. mentionne des douleurs référées dans la hanche droite | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte dégénérative des tissus conjonctifs dans la région lombaire | Mme L. signale une diminution de la mobilité de son tronc | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à une activité professionnelle nécessitant des mouvements répétitifs | Mme L. mentionne qu'elle est couturière | -2 -1 0 1 2 |
| une hernie discale lombaire | Mme L. décrit une douleur accrue lorsqu'elle tousse ou éternue | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 9 : M. D., 65 ans, consulte pour des douleurs aiguës aux genoux. Il décrit la douleur comme une sensation de brûlure et d'irritation au niveau de ses genoux, qui

s'intensifie lorsqu'il monte et descend les escaliers. M. D. a également remarqué une limitation de sa mobilité articulaire.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans les quadriceps | M. D. signale des douleurs référées dans ses genoux | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs liée au vieillissement | M. D. rapporte une diminution de la souplesse de ses genoux | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à une activité sportive intense | M. D. mentionne qu'il pratique régulièrement la course à pied | -2 -1 0 1 2 |
| une tendinite du genou | M. D. décrit une douleur accrue lorsqu'il plie ses genoux | -2 -1 0 1 2 |
| des Trigger Points dans les ischio-jambiers | M. D. signale des douleurs référées dans le bas de ses jambes | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif

Situation clinique 10 : Mme P., 72 ans, se plaint de douleurs récentes dans les hanches et les cuisses qui surviennent principalement lorsqu'elle se lève après une période de repos prolongée. Elle décrit la douleur comme une sensation de raideur et de lourdeur au niveau des hanches et des cuisses, qui s'améliore progressivement avec le mouvement.

| Si vous pensiez à... | Et que vous trouvez que... | L'impact de cette information sur votre hypothèse est... <u>Entourer vos réponses</u> |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| des Trigger Points dans les adducteurs | Mme P. signale des douleurs référées dans les cuisses | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte des tissus conjonctifs liée au vieillissement | Mme P. rapporte une diminution de la souplesse de ses hanches | -2 -1 0 1 2 |
| des tensions musculaires liées à une posture assise prolongée | Mme P. mentionne qu'elle passe beaucoup de temps assise en raison de son travail de bureau | -2 -1 0 1 2 |
| une atteinte articulaire de la hanche | Mme P. décrit une douleur accrue lorsqu'elle tourne ses hanches | -2 -1 0 1 2 |
| des Trigger Points dans le triceps sural | Mme P. signale des douleurs référées dans les cuisses | -2 -1 0 1 2 |

On utilise des ancrages identiques quelle que soit la situation :

- -2 : fortement négatif
- -1 : négatif
- 0 : neutre (ça ne change rien)
- +1 : positif
- +2 : fortement positif



a. **Le lieu de la formation vous semble-t-il adapté à l'apprentissage ?**

_____ | _____
pas du tout adapté

b. **Le programme vous semble-t-il cohérent par rapport à l'attendu?**

_____ | _____
pas du tout adapté

c. **La durée de la formation vous semble-t-elle adaptée ?**

_____ | _____
pas du tout adapté

d. **Le formateur vous a-t-il semblé suffisamment pédagogue ?**

_____ | _____
pas du tout adapté

e. **Recommanderiez-vous cette formation à un collègue ?**

_____ | _____
pas du tout totalement