



Raisonnement clinique – Diagnostic différentiel du rachis lombaire versus hanche et sacro-iliaque

MAJ le 04.05.2025

Programme

Modalité et méthode HAS : Formation présentielle

CONTEXTE DE L'ACTION

Cette action de formation répond à un besoin identifié dans la pratique des professionnels de santé exerçant dans le champ musculosquelettique (kinésithérapeutes, ostéopathes, chiropracteurs, médecins). La fréquence des douleurs lombo-pelviennes, combinée à la difficulté fréquente de déterminer leur origine exacte (rachis lombaire, hanche ou articulation sacro-iliaque), constitue un enjeu clinique important.

De nombreuses études soulignent les risques liés à une orientation diagnostique inexacte, parmi lesquels on retrouve :

- la chronicisation des symptômes,
- des traitements inadaptés,
- une prise en charge retardée des pathologies sous-jacentes graves.

Dans ce contexte, il est essentiel de renforcer les compétences des professionnels en matière de **diagnostic différentiel**, de **triage clinique** et de **raisonnement structuré basé sur les preuves**.

Cette formation vise ainsi à :

- Améliorer la capacité des professionnels à évaluer et différencier les douleurs d'origine lombaire, coxo-fémorale ou sacro-iliaque.
- Développer une méthodologie de raisonnement clinique fondée sur les modèles bio-psycho-sociaux et bayésiens.

- Favoriser une pratique clinique plus sécurisée, pertinente et conforme aux recommandations de bonnes pratiques (HAS, IASP).

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

1. Utiliser efficacement les bases du processus de raisonnement clinique basé sur la recherche et les niveaux de preuves pour mieux différencier une source nociceptive lombaire d'une source nociceptive de hanche ou de sacro-iliaque.
2. Comprendre les bases d'une évaluation clinique holistique contemporaine patient(e)-centré(e).
3. Mieux interpréter les signes cliniques via l'examen subjectif et objectif pour une meilleure fiabilité des hypothèses diagnostiques les plus plausibles.
4. Mieux interpréter les tests physiques selon les niveaux de preuves.
5. Apprendre à maîtriser ses propres biais pour réduire les risques d'erreurs de diagnostics cliniques pour mieux orienter les stratégies thérapeutiques.
6. Développer des compétences pronostiques selon l'évaluation bio-psycho-social du/de la patient(e).

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Kinésithérapeutes

PRÉ-REQUIS

aucun

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

La durée de la formation : **14 heures**

Sur **2** journées

Effectif max : **20** personnes

PROFIL DU FORMATEUR

Sylvain Riquier, Fellow PT-Msc, DO, Dip MDT, Dus, MSK sonographer

CONTENU DE LA FORMATION (PROGRAMME)

1. Objectifs généraux
 - Développer une démarche de raisonnement clinique avancé dans le cadre des douleurs lombo-pelviennes.

- Acquérir les compétences nécessaires pour différencier les douleurs d'origine lombaire, coxo-fémorale ou sacro-iliaque.
- Identifier précocement les signes d'alerte (drapeaux rouges) et adopter une approche sécuritaire du triage clinique.

2. Contenus pédagogiques

Jour 1 : Raisonnement clinique & évaluation subjective

- Présentation du modèle bio-psycho-social de la douleur.
- Définition des mécanismes nociceptifs (IASP) et introduction au raisonnement probabiliste bayésien.
- Examen subjectif du rachis lombaire, de la hanche et de la sacro-iliaque.
- Élaboration d'hypothèses cliniques différentielles.
- Identification des biais cognitifs dans le raisonnement clinique.
- Signes d'alerte évocateurs de pathologies sérieuses.
- Mise en situation via jeux de rôle et cas cliniques simulés.

Jour 2 : Évaluation objective & application pratique

- Examen physique et tests cliniques validés (rachis, hanche, SI).
- Distinction entre douleurs nociceptives, neuropathiques et nociplastiques.
- Introduction aux questionnaires cliniques et au dépistage psychosocial (drapeaux jaunes, bleus, noirs, oranges).
- Ateliers pratiques de triage différentiel sur cas concrets.
- Mise en œuvre du raisonnement clinique bayésien probabiliste.
- Débriefing, échanges réflexifs et synthèse des apprentissages.

3. Compétences visées

- Conduire un raisonnement clinique structuré et basé sur les données probantes.
- Mener un entretien clinique centré sur le/la patient(e) intégrant le modèle BPS.
- Repérer les signes cliniques différentiels entre rachis lombaire, hanche et SI.
- Identifier les situations nécessitant une réorientation médicale.
- Appliquer des outils de triage clinique validés en pratique professionnelle.

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- *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 selon les points du programme indiqués ci-dessus.*
- *Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, 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, accessible aux personnes en situation de handicap.
- Mise à disposition d'un plateau technique complet et adapté : tables d'examen clinique, pièces anatomiques, instruments de mesure et matériel spécifique nécessaire au bon déroulement de la formation.
- Supports pédagogiques fournis en version PDF et imprimée, facilitant la prise de notes et l'appropriation des contenus.
- Matériel spécifique à la formation fourni sur place (Wifi).
- Alternance d'exposés théoriques et de mises en situation pratiques : démonstrations réalisées par l'intervenant, suivies de temps de pratique encadrée et évaluée.
- Études de cas concrets : échanges autour d'examens cliniques, propositions thérapeutiques, liens entre pathologies, dysfonctions et traitements, ainsi qu'évaluation des stratégies mises en œuvre.
- Temps d'échange collectif pour partager les problématiques rencontrées en cabinet et identifier ensemble des pistes d'amélioration.
- Mise à disposition, à l'issue de la formation, de documents supports en ligne pour approfondir les notions abordées.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1. Questionnaire de préformation

Avant le début de la formation, chaque participant reçoit un questionnaire dans lequel il est invité à préciser :

- Son niveau de motivation ;
- L'impact attendu de la formation sur sa pratique professionnelle ;

- Les motivations spécifiques qui l'ont conduit à s'inscrire ;
 - Une auto-évaluation initiale sur chacun des objectifs du programme.
Ce questionnaire est transmis au formateur en amont de la formation.
2. **Évaluation des connaissances : pré/post test**
Un questionnaire portant sur le contenu de la formation est proposé en début et en fin de session. Il permet de mesurer les connaissances et compétences acquises.
Les résultats sont communiqués au formateur au démarrage et à l'issue de la formation.
 3. **Évaluation « à chaud »**
À la fin de la formation, une grille d'évaluation est remise aux participants afin de recueillir leur avis sur l'organisation, les contenus et l'animation.
Les retours sont transmis au formateur après la session.
 4. **Attestation de fin de formation**
Une attestation est délivrée en fin de session, accompagnée d'une évaluation des acquis au regard des objectifs pédagogiques.