

Stage n° 11551400003

Titre stage : Kinésithérapie : Sciatalgie fessière chez le lombalgique : piriforme, double accrochage?

Nom des Experts :

Diplôme(s) de l'enseignant (1) : S. ARGAUD, MKDE, Ostéopathe
Master Recherche Sciences, Technologies, Santé

Diplôme(s) de l'enseignant 2 : B. PAIROT, MKDE, Diplôme de Kiné du sport,
Master Recherche Sciences, Technologies, Santé

Public : Masseurs kinésithérapeutes DE (salariés et libéraux)

Les objectifs pédagogiques :

Cette formation est destinée à former des praticiens au diagnostic et aux traitements des patients présentant une sciatalgie fessière d'origine canalaire.

Résumé

Le syndrome du piriforme est l'expression clinique d'une pathologie musculaire touchant ce muscle et d'un syndrome canalaire dans le foramen infra-piriforme dans lequel ce muscle peut être impliqué.

Nombre d'étapes

4 étapes

Problématique:

Les signes cliniques sont parfois trompeurs ou peu évocateurs, et rattacher les douleurs à leur cause musculaire est souvent difficile. La capacité d'identifier ce syndrome nécessite une compréhension de la structure et la fonction du muscle piriforme et ses liens anatomiques au nerf grand sciatique. Il peut en effet masquer d'autres dysfonctionnements somatiques à l'expression communes (spondylodiscite vertébrale, radiculopathie lombaire, dysfonction sacrée voire sacro-iliaque, une sacro-iliite, bursite trochantérienne, etc).

Aussi son diagnostic nécessite un examen physique précis et méthodique du patient et des tests spécifiques et son traitement, la connaissance des outils et des techniques pour corriger au mieux ces dysfonctions tissulaires.

PROGRAMME DETAILLE DES INTERVENTIONS : 14h en centre de formation

Heure de pratique : 8 heures, heures théoriques : 6 heures

1 ^{ère} journée présentielle			
Horaire	Sujets traités	Formateur	Théorie ou TP
DE 09h00 à 10h30	Rappels sur les caractéristiques Anatomiques de la région glutéale	S.Argaud et B. Pairot	T
	Anatomie palpatoire et repérage des structures tissulaires		P
	Etiologie du syndrome pyramidal Diagnostic clinique : symptômes, signes cliniques, examen clinique et tests diagnostics		T
De 10h30 à 12h00	Signe du piriforme Manœuvre de Pace et Nagle Test de Freiberg Test de Beatty FAIR Test Straight Leg Raise Test	S.Argaud	p
	Diagnostics différentiels		T
	Examens d'exclusion de la Hanche		P
	Examens d'exclusion des lombaires		

Examens d'exclusions des sacro-iliaques			
De 13h30 à 17h30	Techniques de normalisation du muscle piriforme	S.Argaud et B. Pairet	T
	Techniques de mobilisations Mobilisation des structures tissulaires du canal infra-piriforme Technique myotensive du piriforme Technique de Jones		P
	Correction des dysfonctions de la ceinture pelvienne	S.Argaud et B. Pairet	T
	Traitement de la symphyse pubienne Traitement des lésions du sacrum		P
	Traitement "nerf / interface" et "interface / nerf"	S.Argaud et B. Pairet	T
	SLR <-> Piriforme SLR <-> Grand Gluteal SLR <-> Pelvitrochantérien		P
	Traitement postural à domicile	S.Argaud et B. Pairet	T
	Postures et étirements		P
	Evaluation de la formation Questions / Réponses	S.Argaud	T

2eme journée présentielle			
		Formateur	
DE 09h00 à 12h00	Cas cliniques	S.Argaud et B. Pairet	TP
De 13h30 à 14h30	Tour de table sur évaluation des pratiques et sur le dossier patient (EPP)	S.Argaud et B. Pairet	P
De 14h30 à 16h30	Synthèse de l'enseignant sur le sujet, sur la formation QUIZZ et correction (A1)	S.Argaud et B. Pairet	P
De 16h30 à 17h30	questions et réponses, remplissage de la fiche d'évaluation de la formation (A5)	S.Argaud et B. Pairet	T

Bibliographie des enseignants (en rapport avec le thème) :

Argaud, Sébastien. 2012. « Syndrome du piriforme : Base anatomique, diagnostic et traitement. » Mémoire de fin d'étude. Lyon. PLP Formation. 56 p.

Références bibliographiques du cours

Bard, H., Demondion, X., Vuillemin, V. (2007). Entrapement syndromes of gluteal area and lateral side of hip. *Revue du rhumatisme*, 74, 393-400.

Butler, D. S., & Jones, M. A. (1995). *Mobilisation of the nervous system*. Berlin: Springer-Verlag.

Cleland, J. (2005). *Orthopaedic Clinical examination: an Evidence-based Approach for Physical Therapists*. (1 edition ed.): Saunders.

Filler, A., Haynes, J., & Jordan, S. (2005). Sciatica of nondisc origin and piriformis syndrome: diagnosis by magnetic resonance neurography and interventional magnetic resonance imaging with outcome study of resulting treatment. *J Neurosurg Spine*, 2(2), 99-115.

Fishman, L., Schaefer, MP. (2003). Piriformis syndrome: the piriformis syndrome is underdiagnosed. *Muscle Nerve*, 28, 646-649.

Haute Autorité de Santé (HAS): Recommandation professionnelle : Prise en charge diagnostique et thérapeutique des lombalgies et lombosciatique communes de moins de trois mois d'évolution –février 2000

Haute Autorité de Santé (HAS): Recommandation professionnelle : Diagnostic, prise en charge et suivi des malades atteints de lombalgie chronique – Décembre 2000

Pascal POMMEROL FORMATION
18, Rue CRILLON
69006 LYON

National Institute for Health and Care Excellence - clinical practice guidelines - Sciatica (lumbar radiculopathy)-
November 2009

