



## PROGRAMME<sup>1</sup> DETAILLE DU COURS McKENZIE A : Le rachis lombaire

### I) **MODULE 1 : INTRODUCTION ET EPIDEMIOLOGIE 1 H**

#### A- INTRODUCTION AUX CONCEPTS DE McKENZIE (1 H)

#### B- EPIDEMIOLOGIE :

- Incidence des lombalgies
- Histoire naturelle des lombalgies
- Nature récurrente des lombalgies et fréquence de la chronicité
- Facteurs favorisant de la lombalgie envisagés en MDT

### II) **MODULE 2 : DOULEUR ET PROPRIETES DES TISSUS CONJONCTIFS 1 H**

#### A- NOCICEPTION ET DOULEUR

#### B- DOULEUR CHIMIQUE ET DOULEUR MECANIQUE

#### C- DOULEUR RADICULAIRE ET DOULEUR IRRADIEE

#### D- DOULEUR CHRONIQUE ET DECONDITIONNEMENT

### III) **MODULE 3 : CONSIDERATIONS ANATOMIQUES ET PATHOLOGIQUES LIEES AU DIAGNOSTIC ET A LA THERAPIE MECANIQUE (MDT) 1 H 30**

#### A- RAPPEL ANATOMIQUE LOMBAIRE:

- Le disque intervertébral lombaire
- Les articulations zygapophysiales
- Innervation

#### B- BIOMECANIQUE LOMBAIRE :

- Biomécanique du disque intervertébral
- Biomécanique du foramen intervertébral et du canal rachidien

#### C- ELEMENTS DE PHYSIOPATHOLOGIE :

- Modèle discal

---

<sup>1</sup> Pour des raisons d'organisation liées à la venue de vrais patients, l'ordre et les horaires du programme ne peuvent être précisés.

- Les hernies discales, leur sémiologie et leur histoire naturelle

#### IV) **MODULE 4 : DIAGNOSTIC MECANIQUE : CLASSIFICATION ET DEFINITIONS DE TERMES 1 H**

- A- SYNDROME DE DERANGEMENT :
- B- SYNDROME DE DYSFONCTION :
- C- SYNDROME POSTURAL :
- D- CATHEGORIE « AUTRES »
- E- LE PHENOMENE DE CENTRALISATION :
- F- LE SHIFT LATERAL LOMBAIRE :

#### V) **MODULE 5 : INTERROGATOIRE ET EXAMEN 2 H**

- A- INTERROGATOIRE :
  - Anamnèse : La carte d'identité du patient
  - Le diagramme corporel
  - Historique de l'épisode en cours
  - Section : Amélioré par/aggravé par
  - Antécédent
  - Recherche de drapeaux rouges
- B- EXAMEN PHYSIQUE :
  - Examen de la posture
  - Correction posturale
  - Examen neurologique
  - Recherche des pertes d'amplitude
  - Tests des mouvements répétés
  - Tests statiques
  - Autres tests

#### VI) **MODULE 6 : EVALUATION DE LA PRESENTATION CLINIQUE 30 MN**

- A- CONCLUSION DE L'EVALUATION MECANIQUE : CLASSIFICATION PAR SYNDROME :
  - Examen pas concluant
  - Syndrome de dérangement
  - Syndrome de dysfonction
  - Syndrome postural
  - Catégorie « autre »

- B- DOCUMENTER LE PROGRAMME DE MANAGEMENT :

#### VII) **MODULE 7 : TECHNIQUES DE LA THERAPIE MECANIQUE 30 MN**

- A- CONCEPT D'AUTOTRAITEMENT :
- B- CONCEPT DE PROGRESSION DES FORCES :

## C- CONCEPT DE FORCES ALTERNATIVES :

### VIII) **MODULE 8 : TRAVAUX PRATIQUE SUR LES TECHNIQUES 4 H**

#### A- TECHNIQUES DANS LE PLAN SAGITTAL :

- Extension en procubitus simple, extension en procubitus avec surpression du patient, extension en procubitus avec surpression du thérapeute, mobilisations en extension en procubitus.
- Postures statiques en extension en procubitus
- Extension debout
- Flexion en décubitus
- Flexion en position assise
- Flexion debout

#### B- TECHNIQUES DANS LE PLAN SAGITTAL + LATERAL :

- Extension hanches décalées, extension hanches décalées avec surpression du patient, extension hanches décalées avec surpression du thérapeute (sagittale ou frontale), mobilisations en extension hanches décalées.

#### C- TECHNIQUES DANS LE PLAN FRONTAL : GLISSEMENT LATERAUX :

- Glissement latéral simple, contre un mur, dans l'ouverture d'une porte, surpression du patient, surpression du thérapeute.
- Technique de correction du shift latéral.

#### D- TECHNIQUES DANS LE PLAN HORIZONTAL : ROTATIONS :

- Rotation en autotraitement
- Mobilisations en rotation en extension avec ou sans hanches décalées
- Mobilisations en rotation en flexion

### IX) **MODULE 9 : MANAGEMENT DU SYNDROME DE DERANGEMENT 2 H 30**

#### A- STRATEGIE COMMUNE A TOUS LES DERANGEMENTS :

- Réduire le dérangement
- Maintenir la réduction
- Récupérer la fonction
- Prévenir les récurrences

#### B- DERANGEMENT AVEC DOULEUR CENTRALE OU SYMETRIQUE

- Progression des forces
- Forces alternatives
- Déformation aiguë en cyphose

#### C- DERANGEMENT AVEC DOULEUR UNILATERALE OU ASYMETRIQUE, DOULEUR PROXIMALE AU GENOU :

- Progression des forces et forces alternatives sans shift latéral
- Progression des forces et forces alternatives avec shift latéral

D- DERANGEMENT AVEC DOULEUR UNILATERALE OU ASYMETRIQUE, DOULEUR DISTALE AU GENOU :

- Diagnostic différentiel des sciatalgies
- Dérangement
- Racine nerveuse adhérente
- Dérangement irréductible / syndrome de prise au piège de la racine nerveuse

X) **MODULE 10 : MANAGEMENT DU SYNDROME DE DYSFONCTION 1 H**

A- PRINCIPE D'AUTOTRAITEMENT ET DE RESPONSABILISATION DU PATIENT

B- POSOLOGIE ET PROGRESSION DES FORCES

C- MANAGEMENT DU SYNDROME DE RACINE NERVEUSE ADHERENTE

XI) **MODULE 11 : MANAGEMENT DU SYNDROME POSTURAL 30 MN**

A- EDUCATION DU PATIENT

B- POSITION ASSISE CORRIGEE

C- POSITION DEBOUT CORRIGEE

D- POSITION ALLONGEE CORRIGEE

XII) **MODULE 12 : REEVALUATION DES PATIENTS LORS DES SEANCES SUIVANTES  
30 MN**

A- EVALUATION DES MARQUEURS

B- PROCESSUS DE RE-EVALUATION

C- PROGRESSER LE TRAITEMENT DANS CHAQUE PHASE ET D'UNE PHASE A L'AUTRE

XIII) **MODULE 13 : PREVENTION DES RECURRENCES ET PROPHYLAXIE 30 MN**

A- FACTEURS QUI EXPOSENT A UNE RECURRENCE

B- CONCEPT DE PROPHYLAXIE

C- ROLE DE L'AUTOTRAITEMENT

D- INDIVIDUALISATION DE LA PROPHYLAXIE

XIV) **EVALUATION ET TRAITEMENT DE PATIENTS 10 H**



**INSTITUT McKENZIE France**

20 rue Toulouse Lautrec, 31700 Blagnac  
CENTRE DE FORMATION POST-UNIVERSITAIRE EN THERAPIE VERTEBRALE MECANIQUE

A- ENTRE 4 ET 6 PATIENTS EVALUES

B- SUIVI DES PATIENTS

**XV) JEUX DE ROLE : 1 H 30**