

# Présentation du programme GDCHandsOff

08-11-2017



DUCROCQ Nicolas

# Plan de la discussion

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF
  - partie présentielle

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF
  - partie présentielle
  - partie non présentielle

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF
  - partie présentielle
  - partie non présentielle
- Les buts

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF
  - partie présentielle
  - partie non présentielle
- Les buts
- Les projets

# Plan de la discussion

- Retour sur les recommandations scientifiques actuelles
- Arbre décisionnel
- GDC Hands OFF
  - partie présentielle
  - partie non présentielle
- Les buts
- Les projets
- Pour qui ?

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

## HAS recommandation année 2000 :

- repos au lit déconseillé
- Massages en début de séance
- Le TENS pour l'effet antalgique à très court terme (grade C)
- Balnéothérapie (grade C)
- **Exercice Physique (Grade B)** (L'exercice physique, quelle que soit sa forme, est donc recommandé, mais aucune technique ne l'est en particulier. Il faut noter que ces résultats ne sont obtenus que chez des patients motivés et observants)
- La preuve de l'efficacité des **écoles du dos** ne comportant qu'un programme d'éducation n'est pas faite dans la lombalgie chronique (grade B). **Leur association à des séances d'exercice physique a une efficacité antalgique à court terme (grade B)**
- Les prises en charge multidisciplinaires associant, dans des proportions qui restent à définir, des séances d'éducation et de conseils, des **exercices physiques intensifs** supervisés ou non par un kinésithérapeute à une prise en charge psychologique sont recommandées pour le traitement à visée antalgique, fonctionnelle et dans une moindre mesure pour le retour au travail des lombalgiques chroniques (grade B)
- Les thérapies comportementales associées à un autre traitement (exercice physique, kinésithérapie, etc.) semblent plus efficaces sur la douleur que ce même traitement seul (grade C)

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

Thérapie comportementale associée à  
exercice physique : **RECOMMANDE**  
Grade B

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

Thérapie comportementale associée à  
exercice physique : **RECOMMANDE**  
Grade B

Prise en charge multidisciplinaire :  
éducation + conseil + PEC  
psychologique. **RECOMMANDE**  
Grade B

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

Thérapie comportementale associée à  
exercice physique : **RECOMMANDE**  
Grade B

Prise en charge multidisciplinaire :  
éducation + conseil + PEC  
psychologique. **RECOMMANDE**  
Grade B

Ecole du dos qu'avec un programme  
d'éducation : **NON RECOMMANDE**  
Grade B

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

Thérapie comportementale associée à  
exercice physique : **RECOMMANDE**  
Grade B

Prise en charge multidisciplinaire :  
éducation + conseil + PEC  
psychologique. **RECOMMANDE**  
Grade B

Ecole du dos qu'avec un programme  
d'éducation : **NON RECOMMANDE**  
Grade B

Repos : **NON RECOMMANDE**

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Exercice physique :  
**RECOMMANDE**  
grade B

Thérapie comportementale associée à  
exercice physique : **RECOMMANDE**  
Grade B

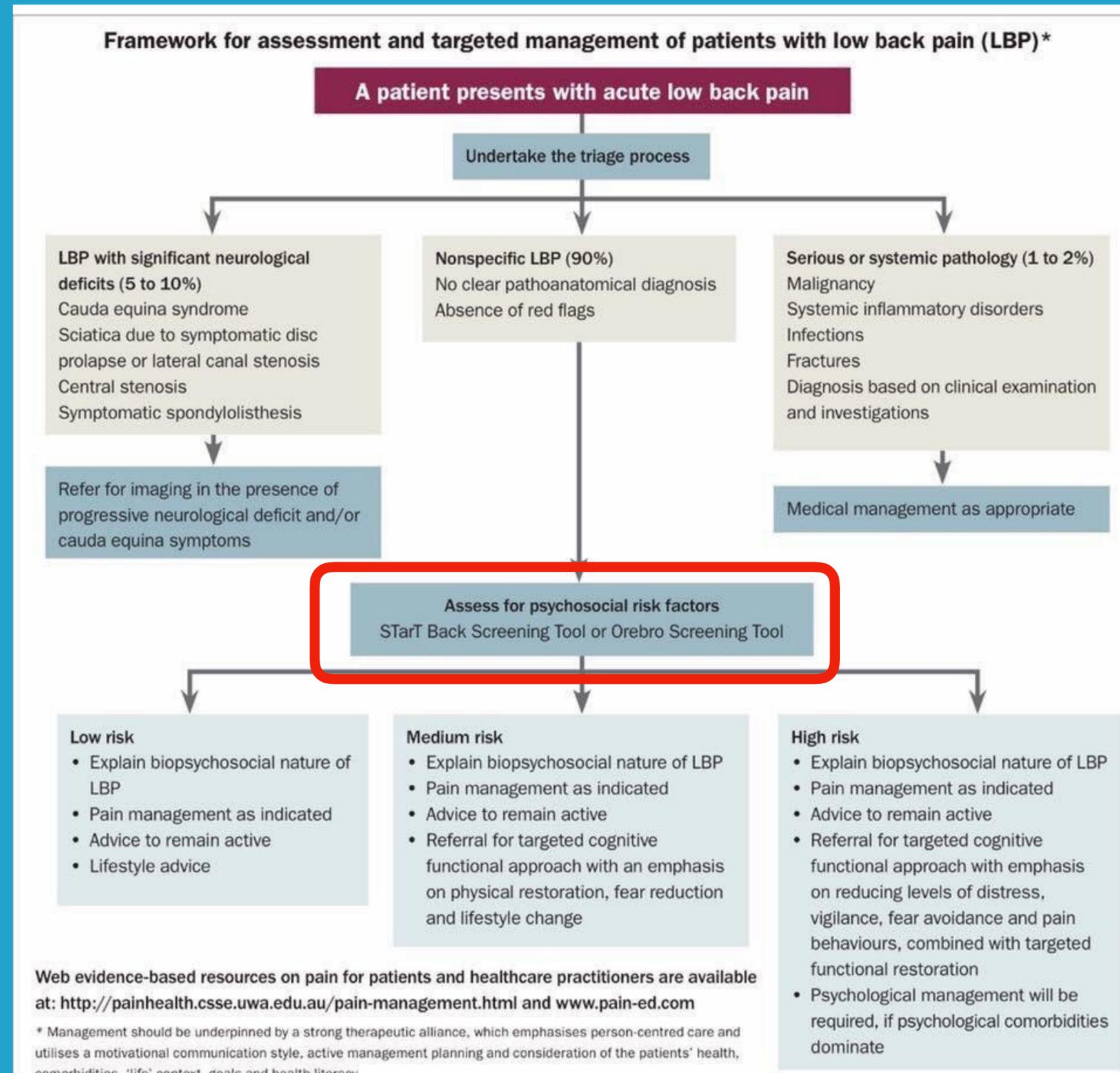
Prise en charge multidisciplinaire :  
éducation + conseil + PEC  
psychologique. **RECOMMANDE**  
Grade B

Ecole du dos qu'avec un programme  
d'éducation : **NON RECOMMANDE**  
Grade B

Repos : **NON RECOMMANDE**

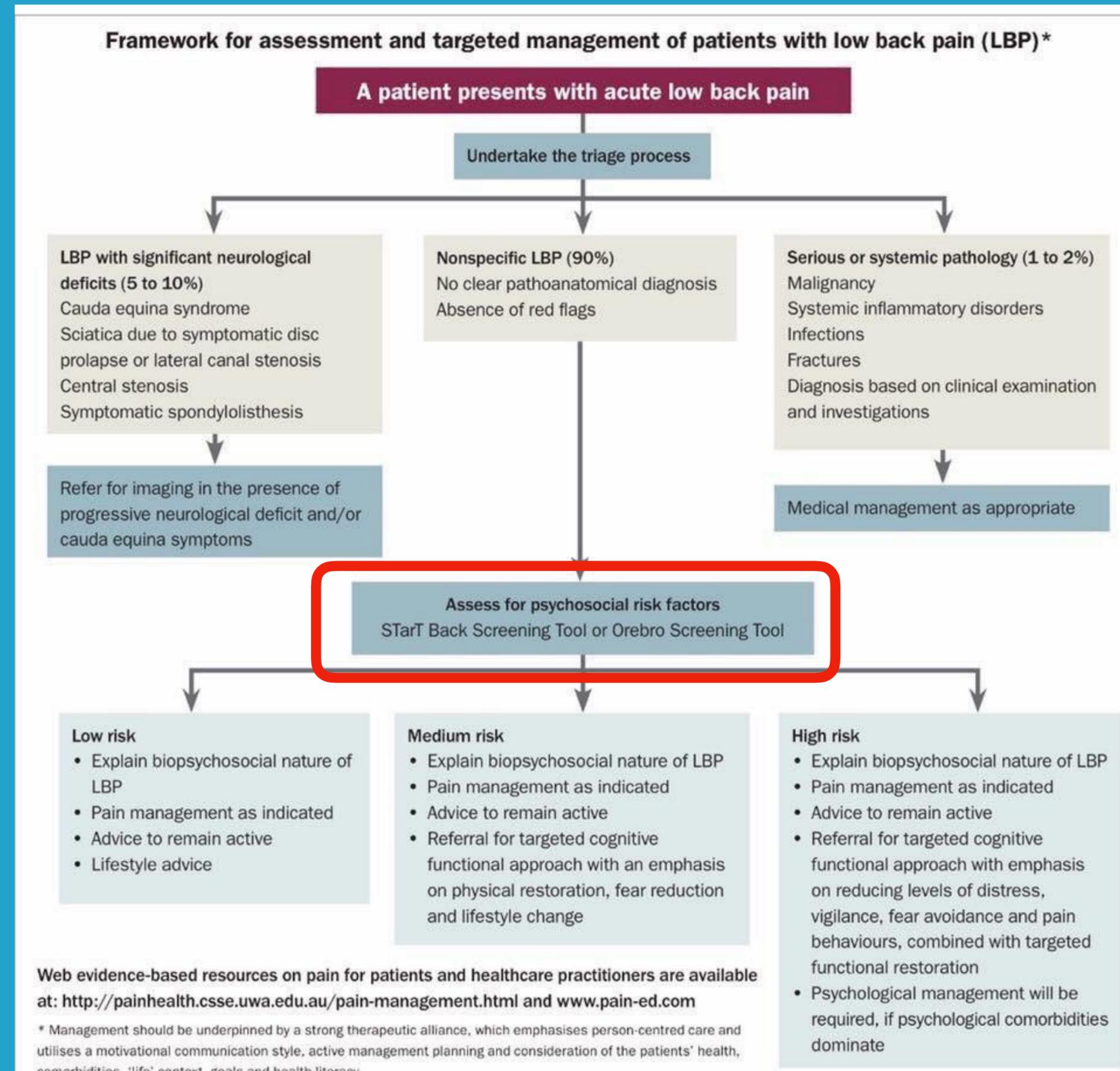
**Critique :**  
Recommandation de plus de 15 ans (année 2000).  
Pas de protocole spécifique en terme de temps d'activité, pas d'étude avec prise en soin reproductible intra/extra  
praticiens.

# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles



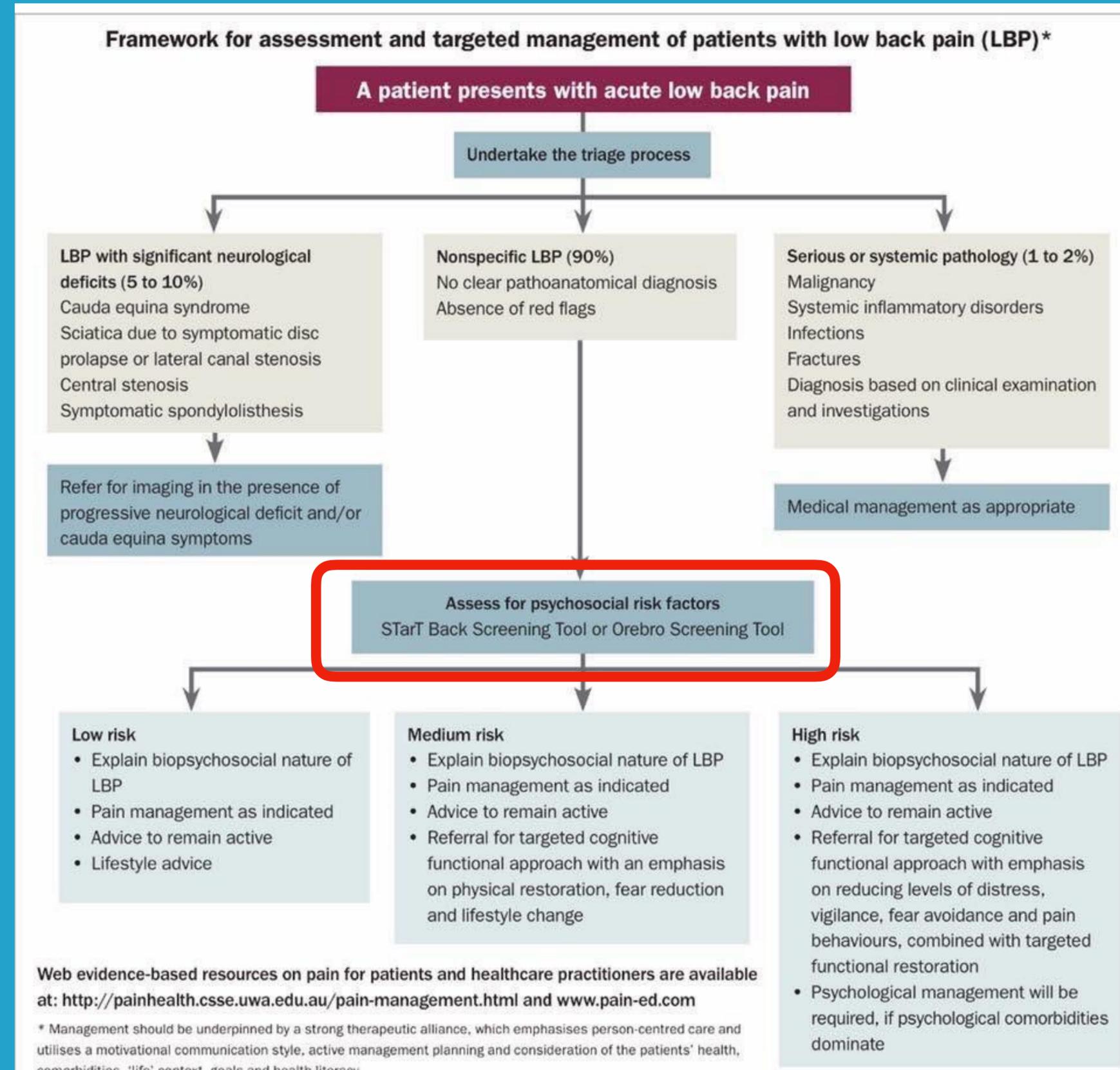
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

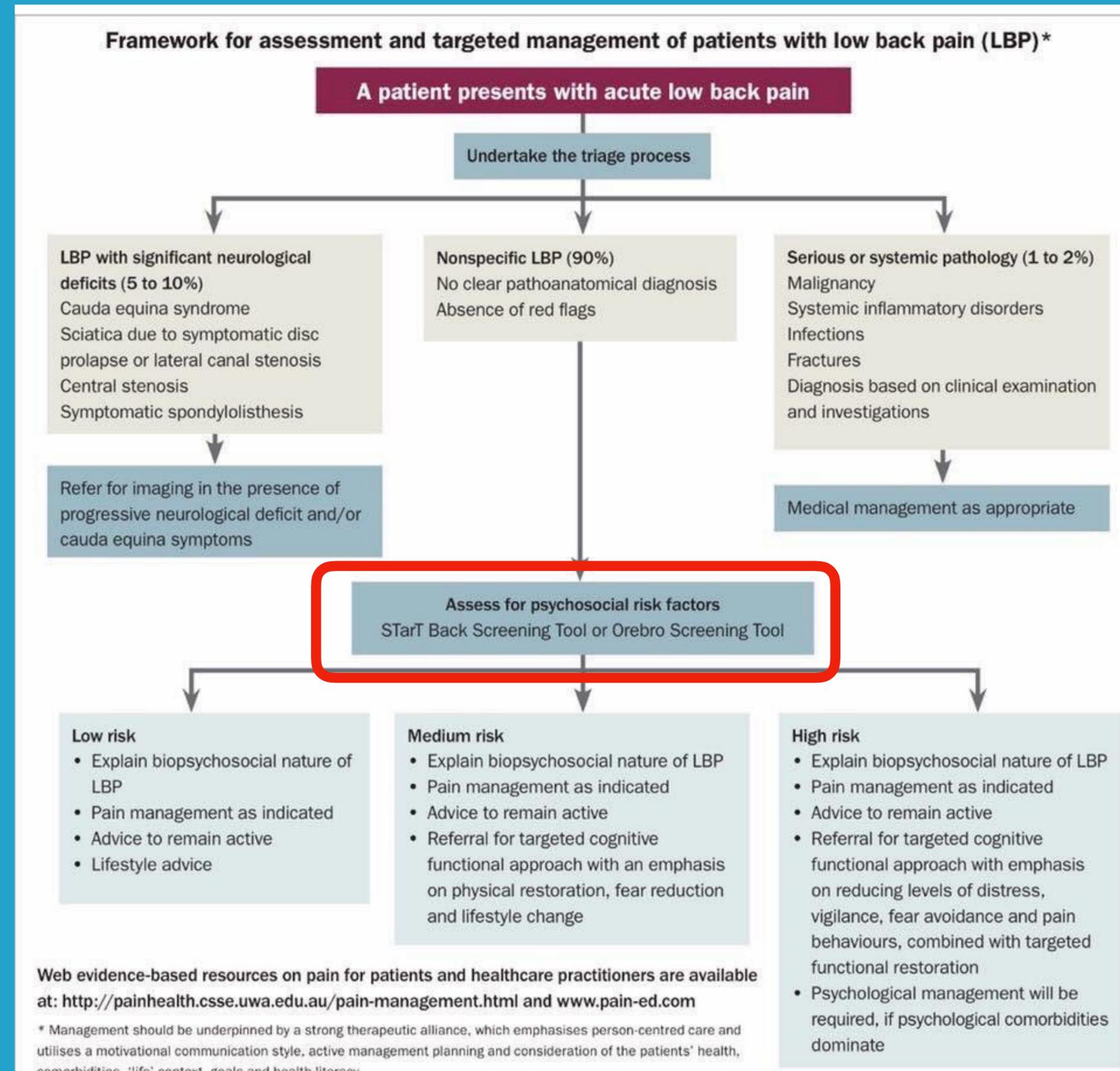
Recommandation 2017 :



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

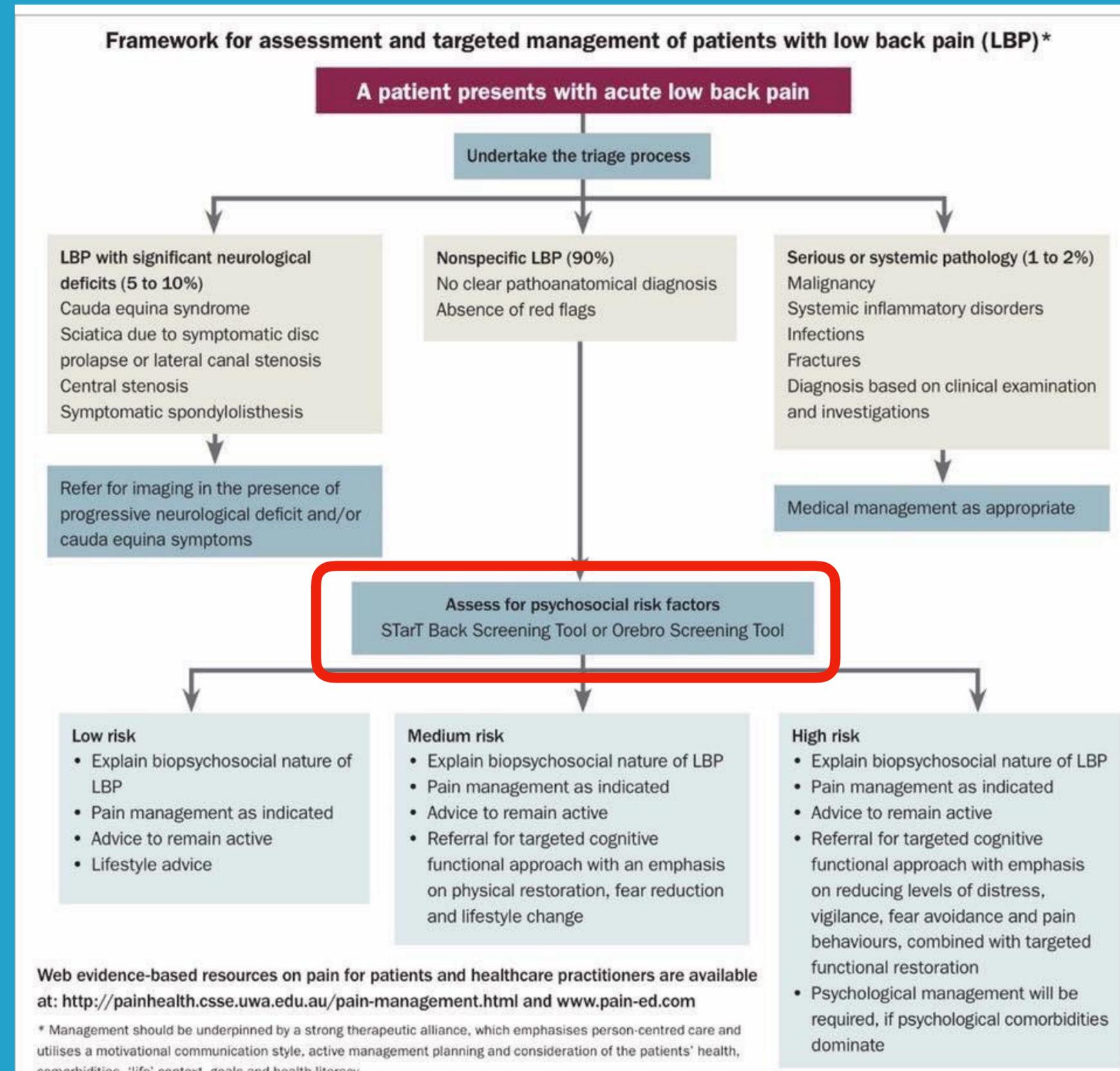
Société savante :



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

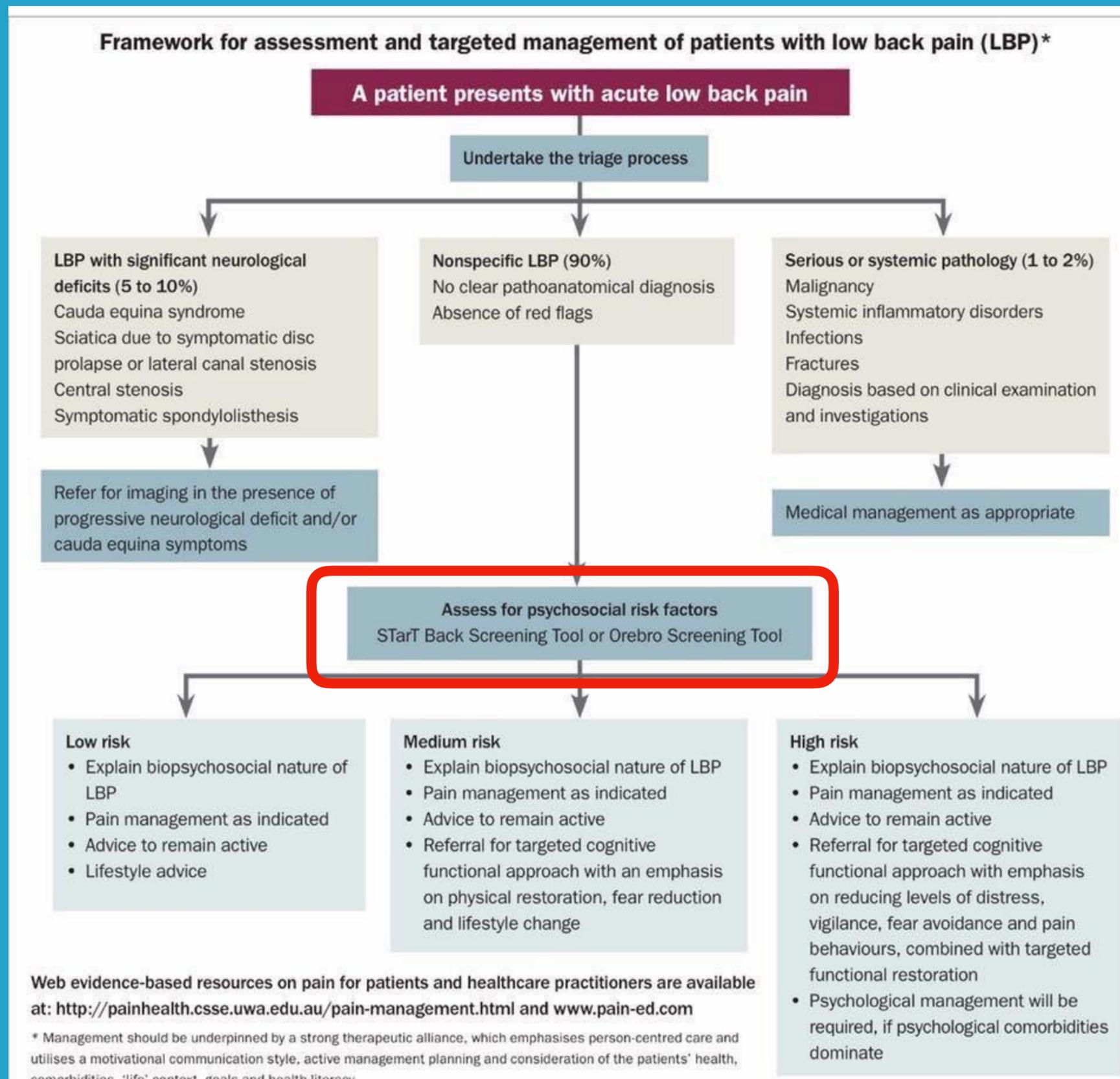


# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

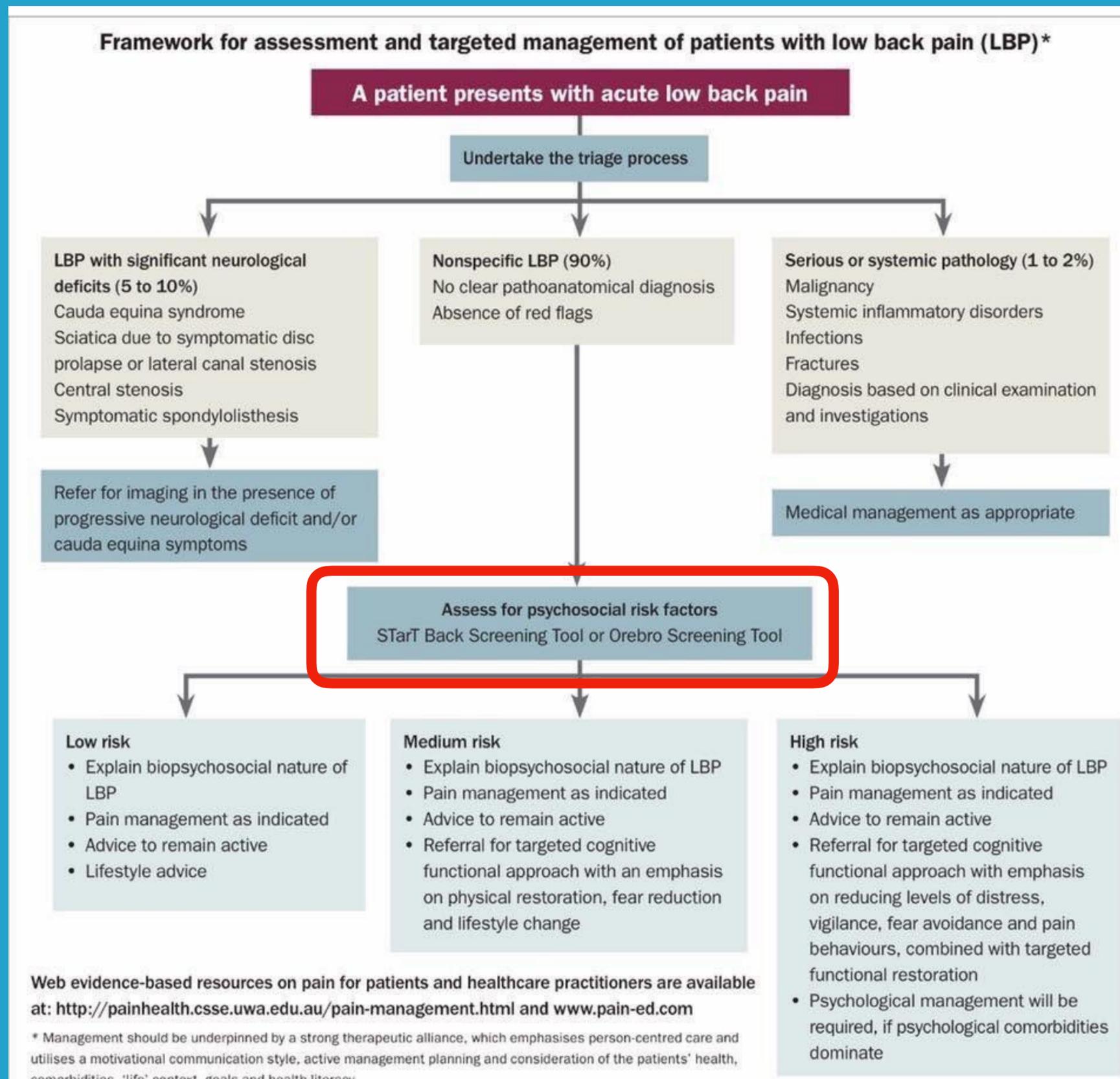


# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup



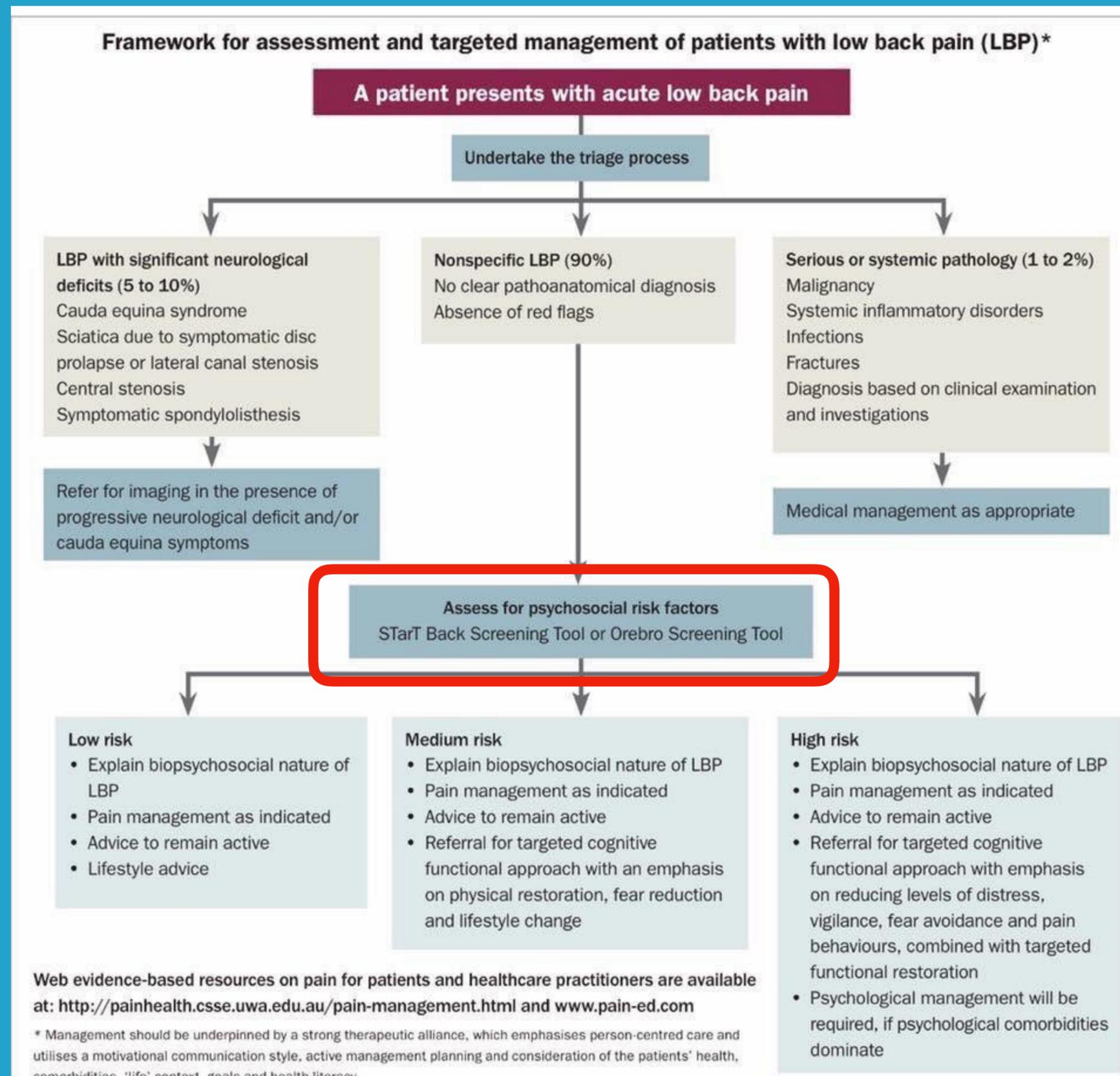
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques



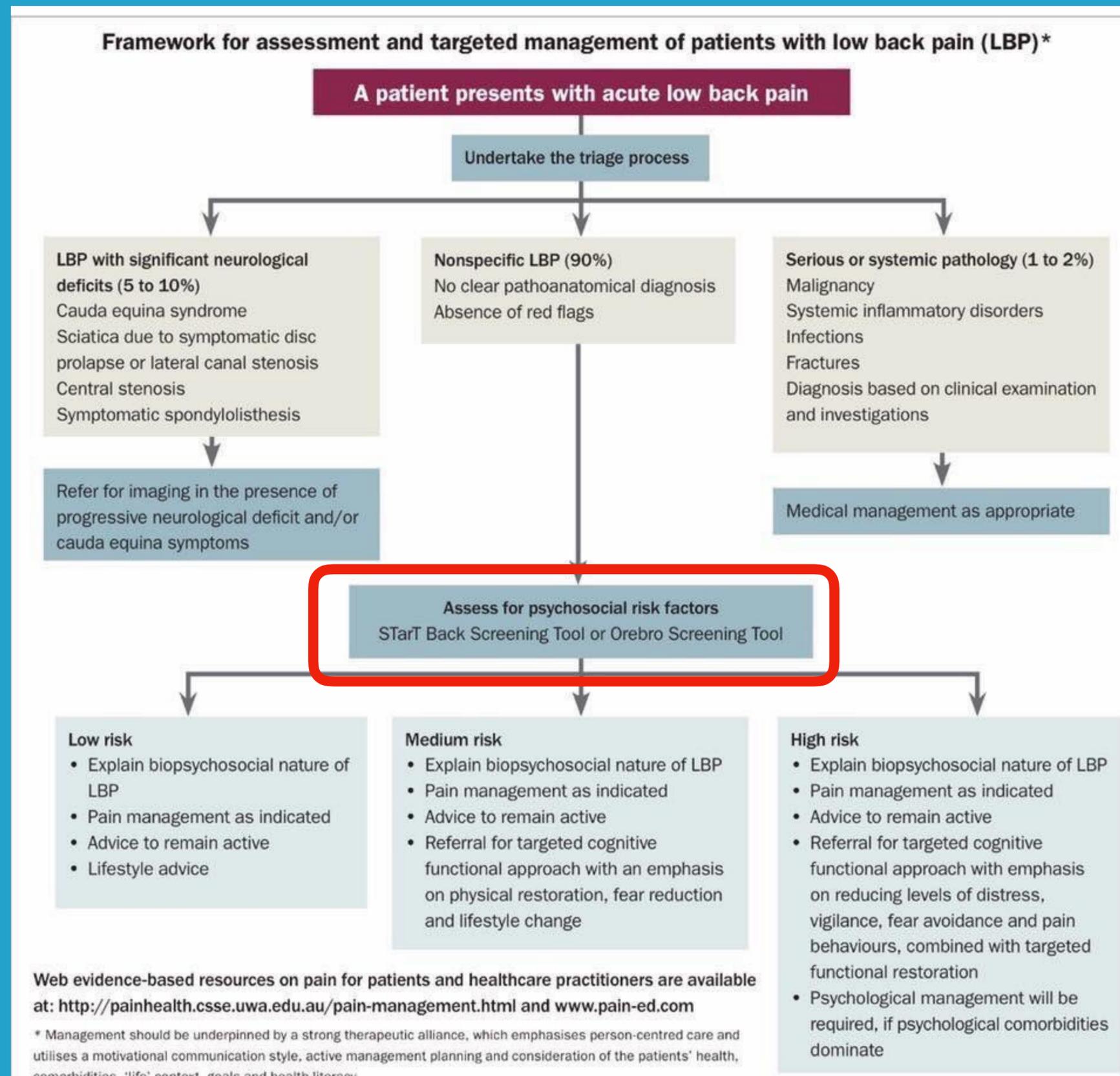
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur



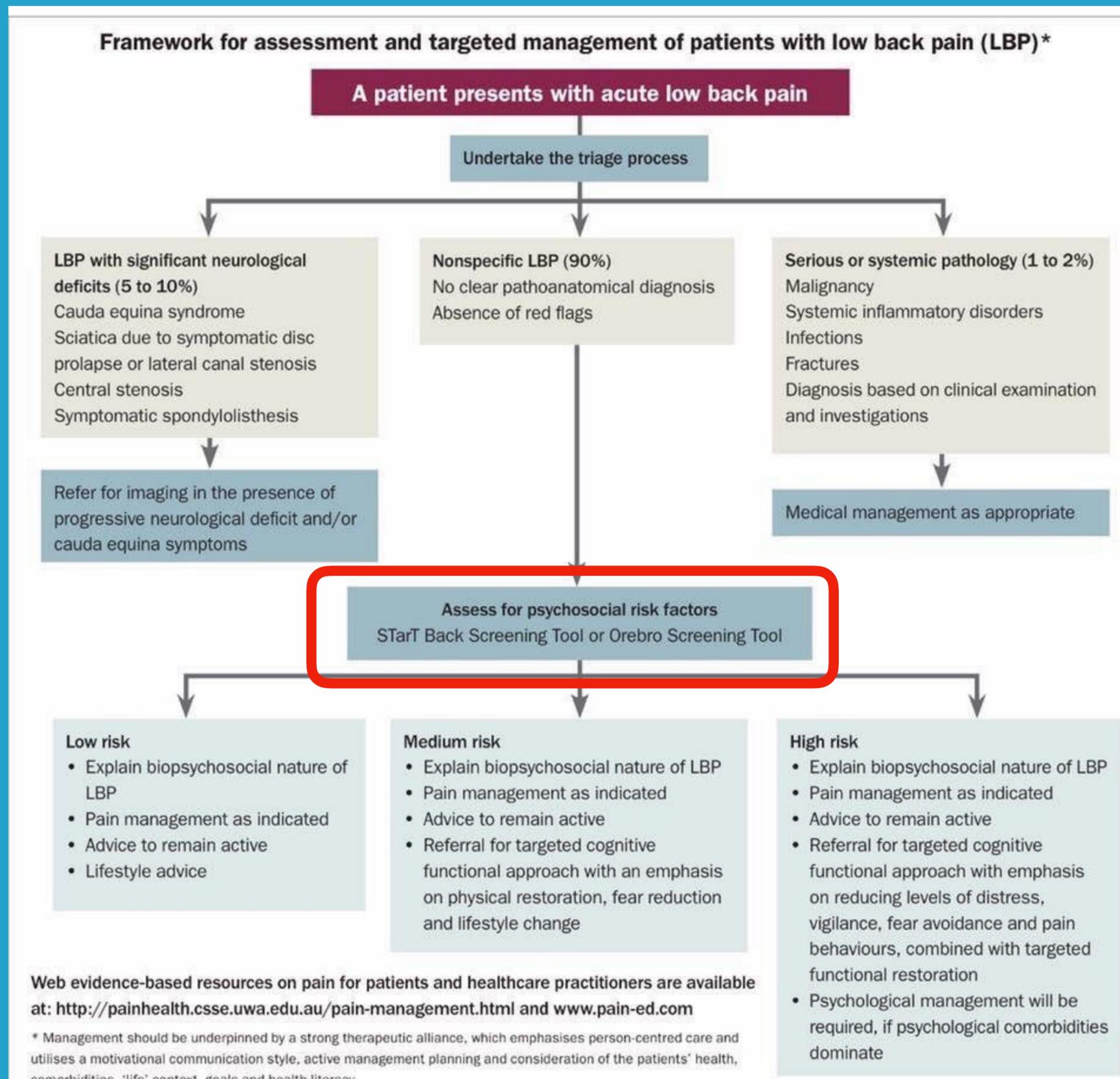
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur



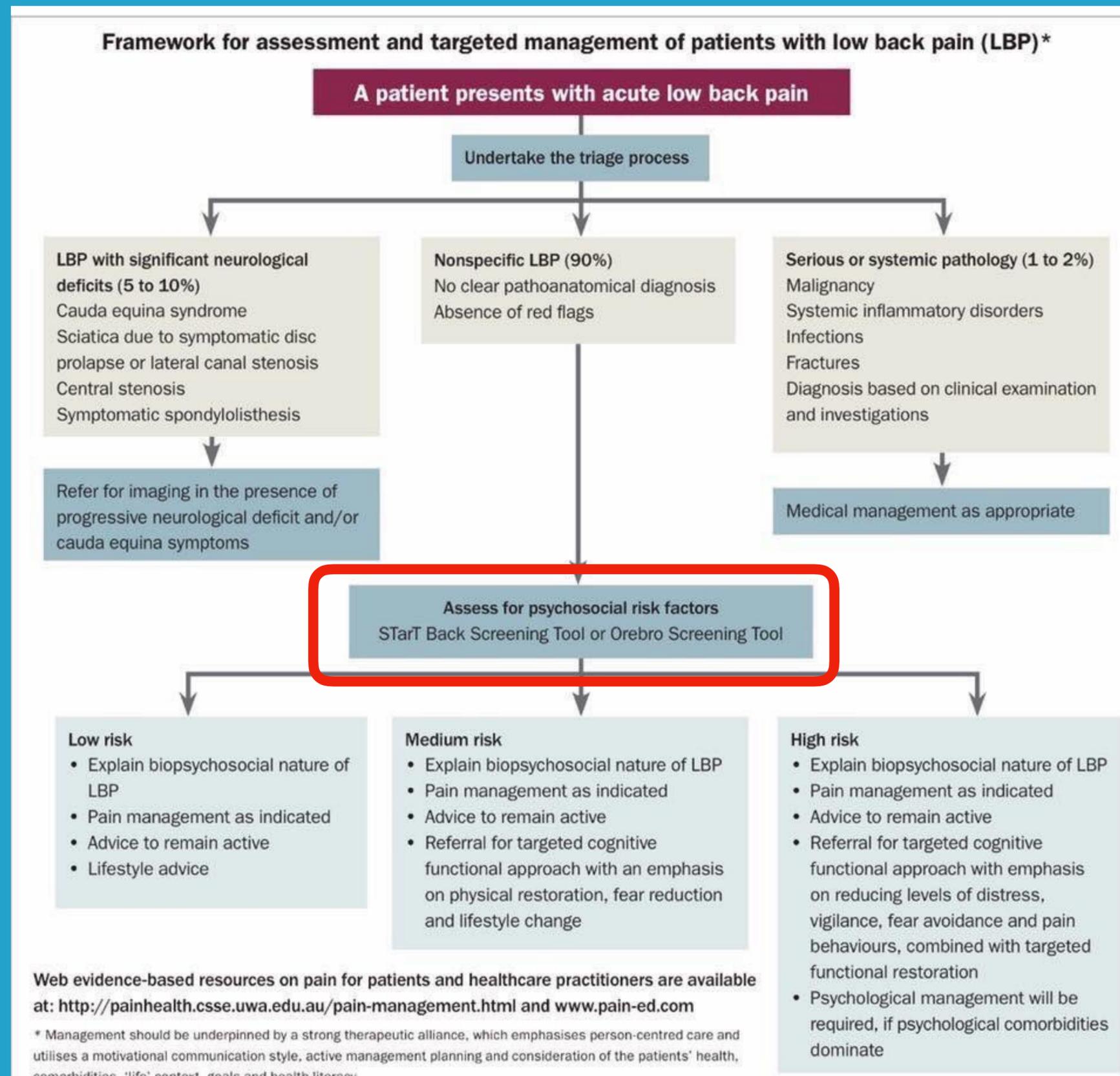
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur



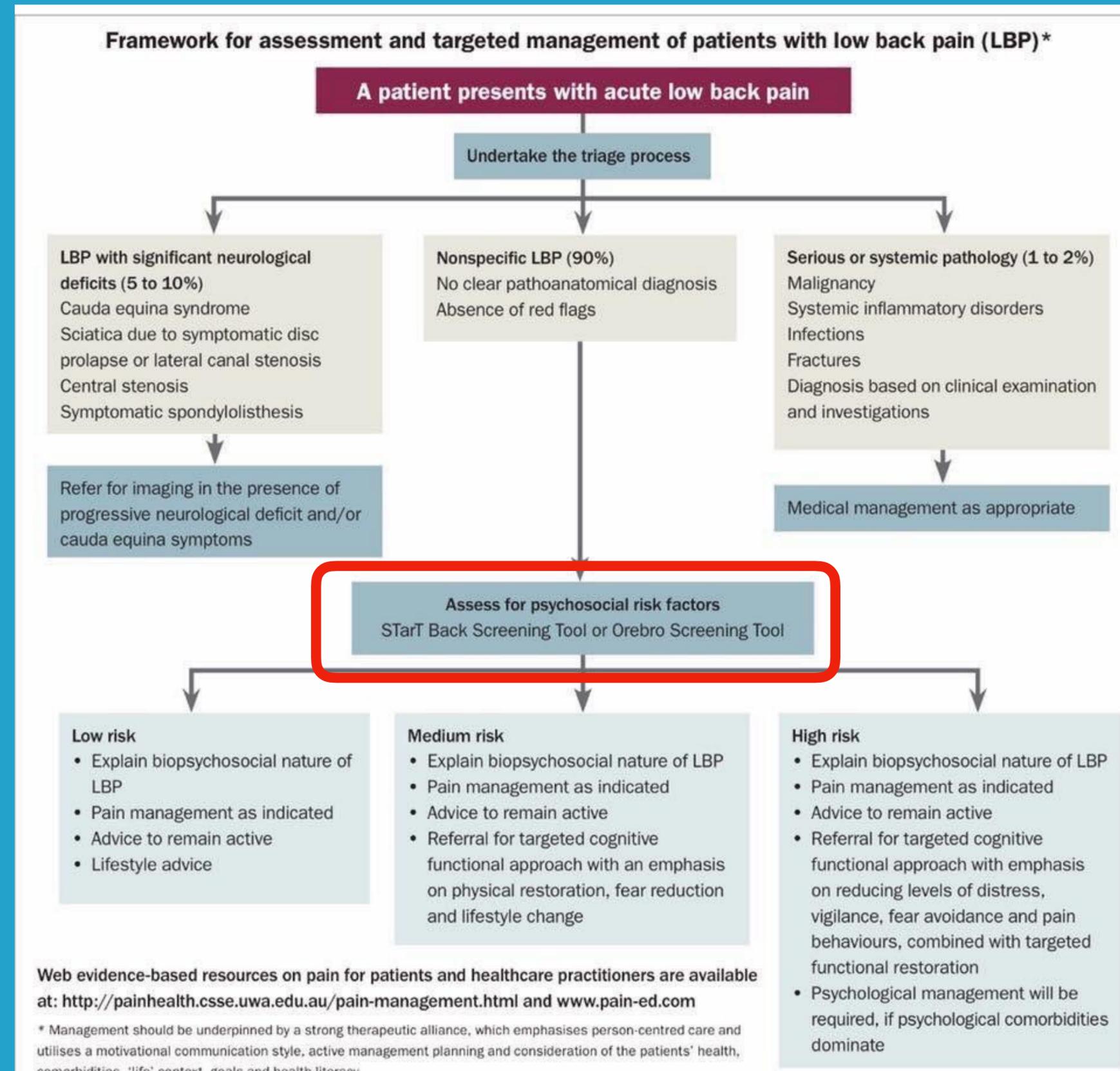
# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

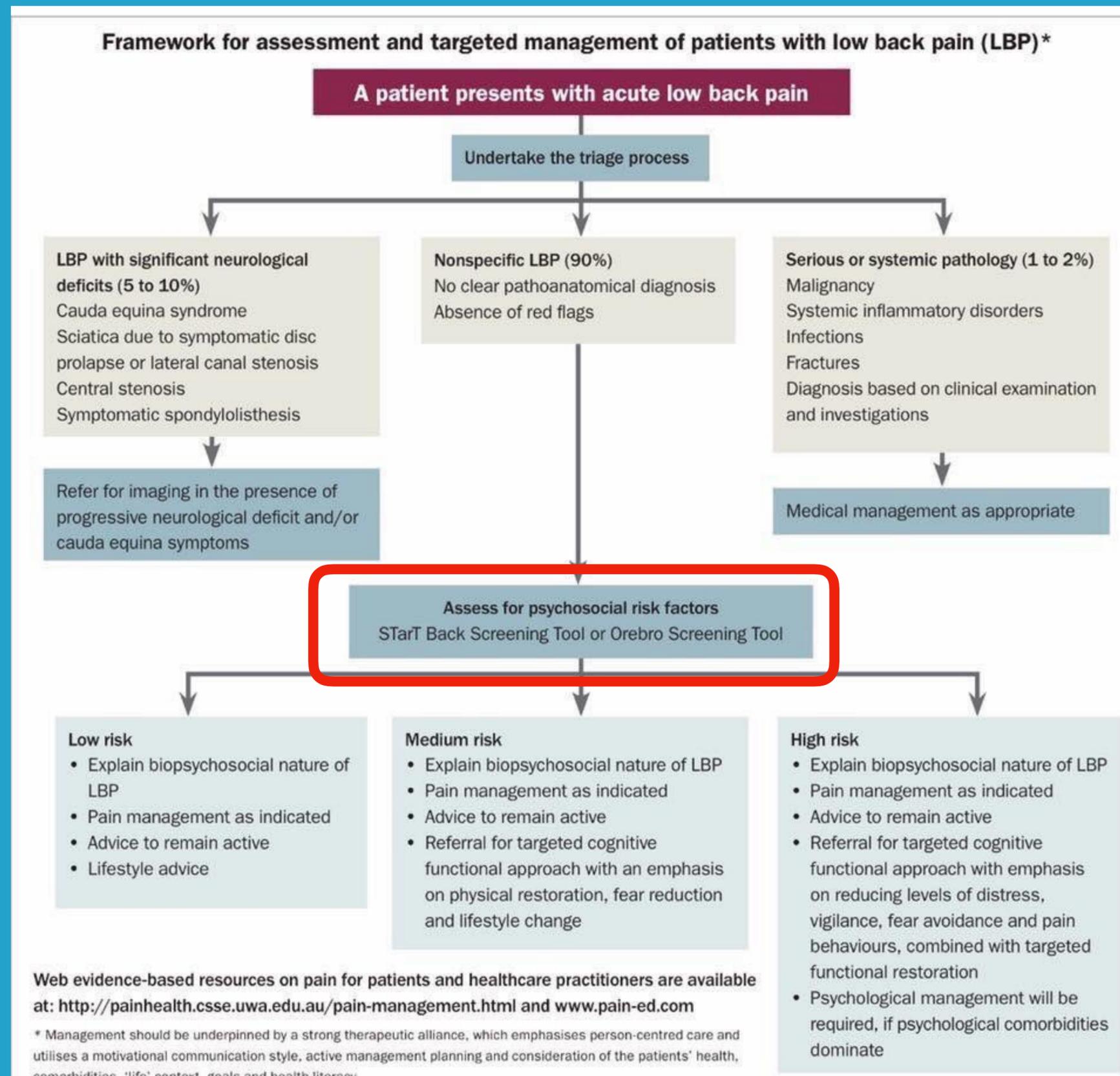
Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

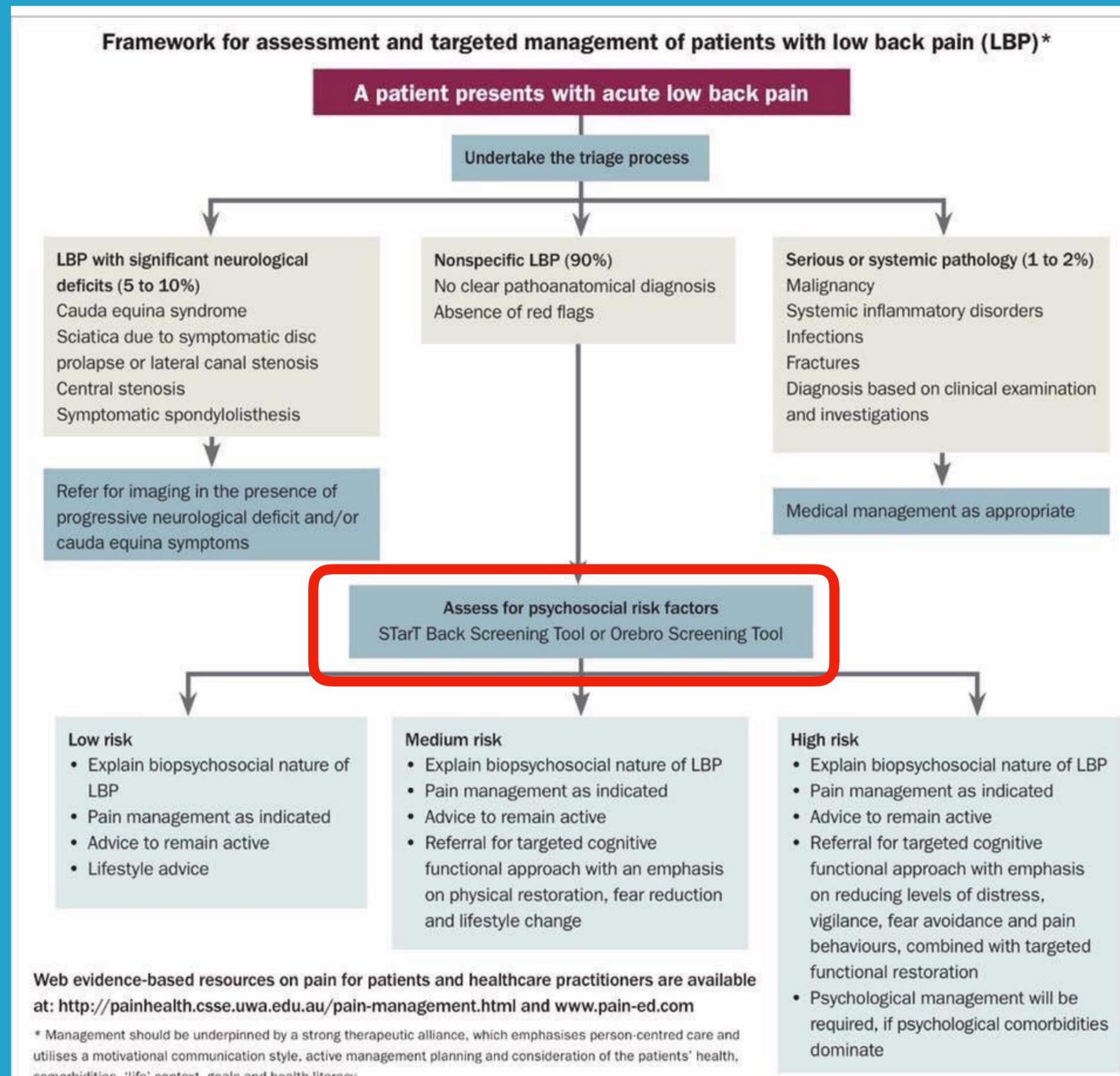
Recommandation 2017 :

Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

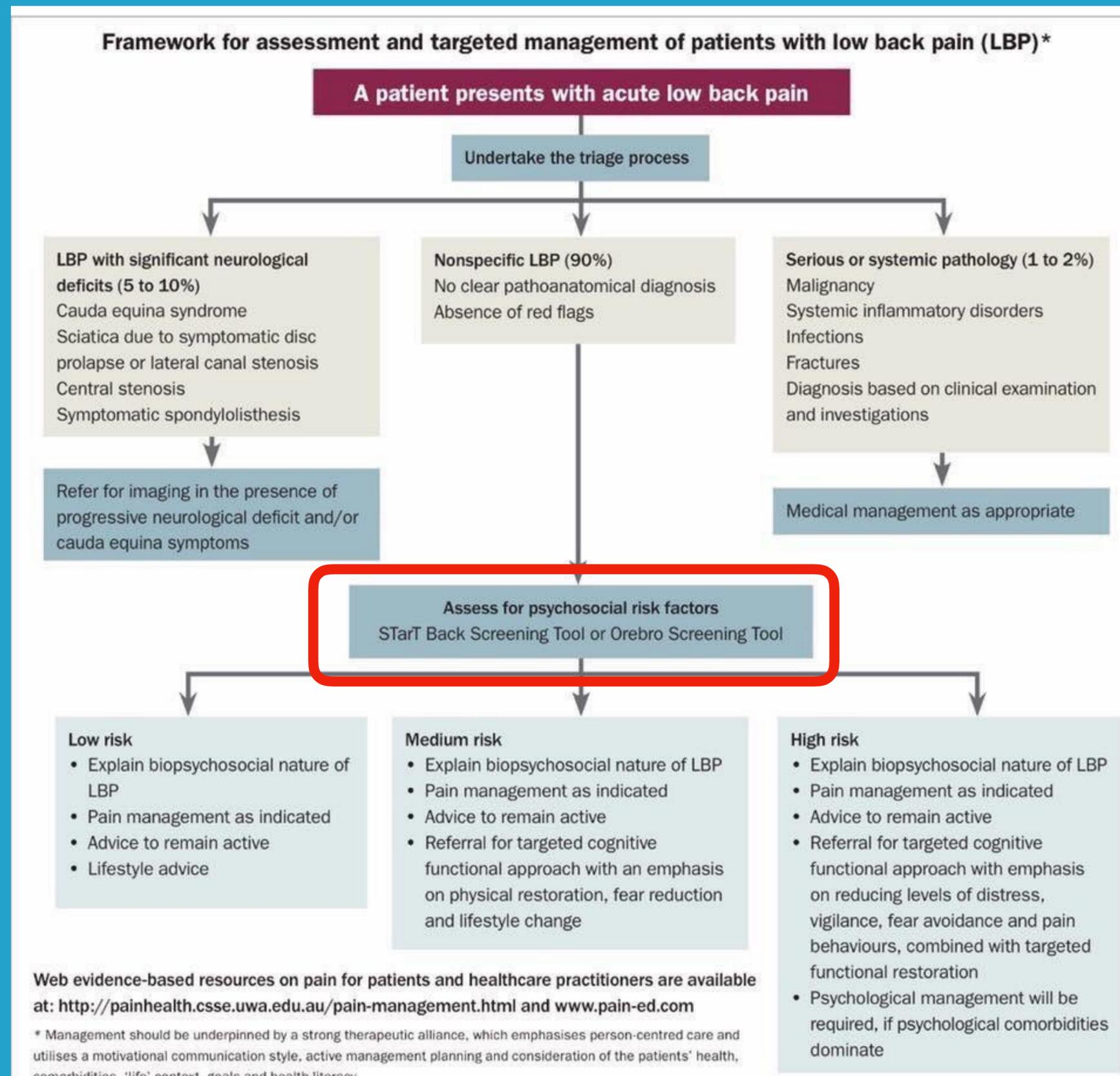
Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :

- Sensitisation centrale



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

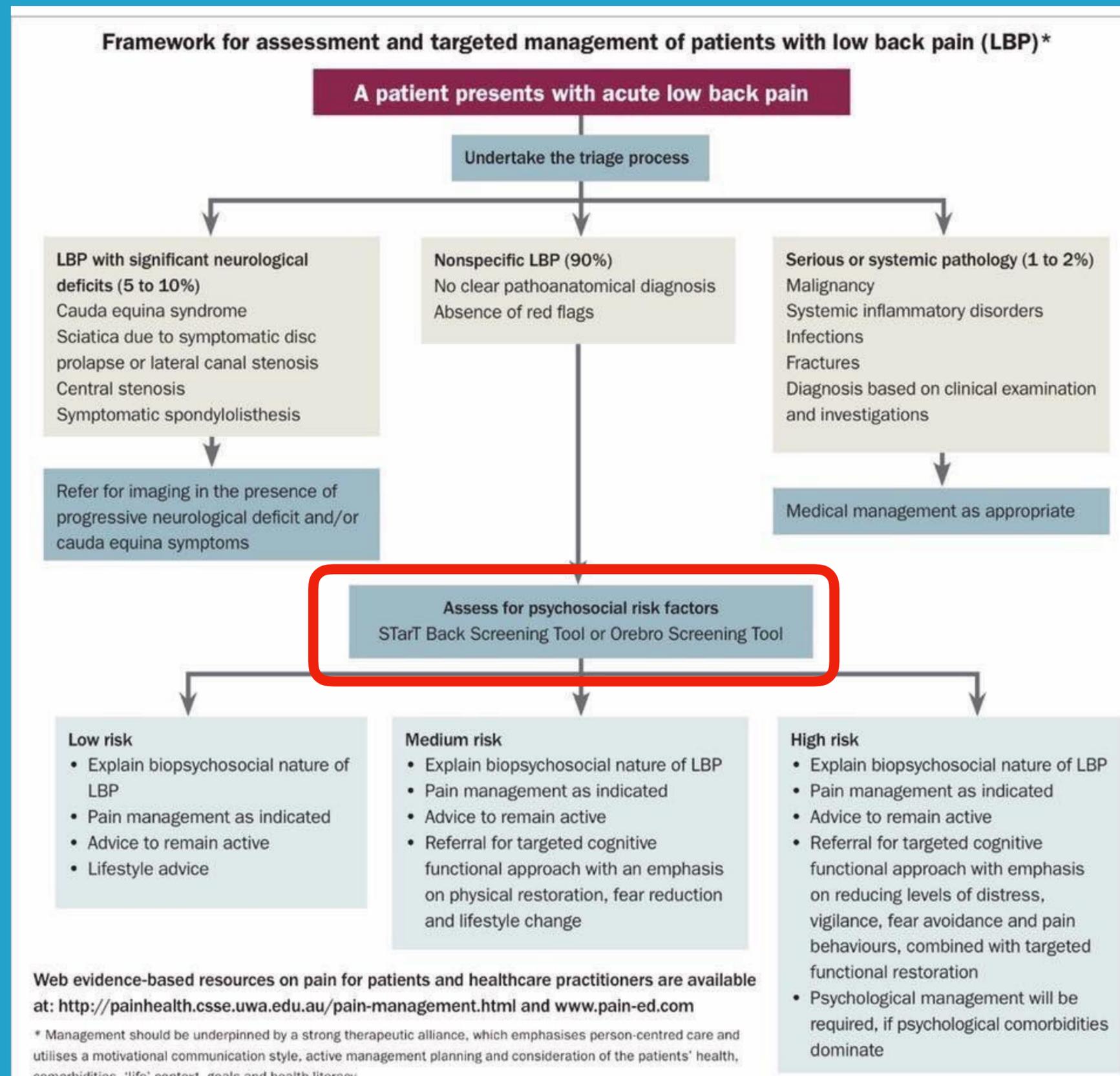
Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :

- Sensitisation centrale
- NeuroTags



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

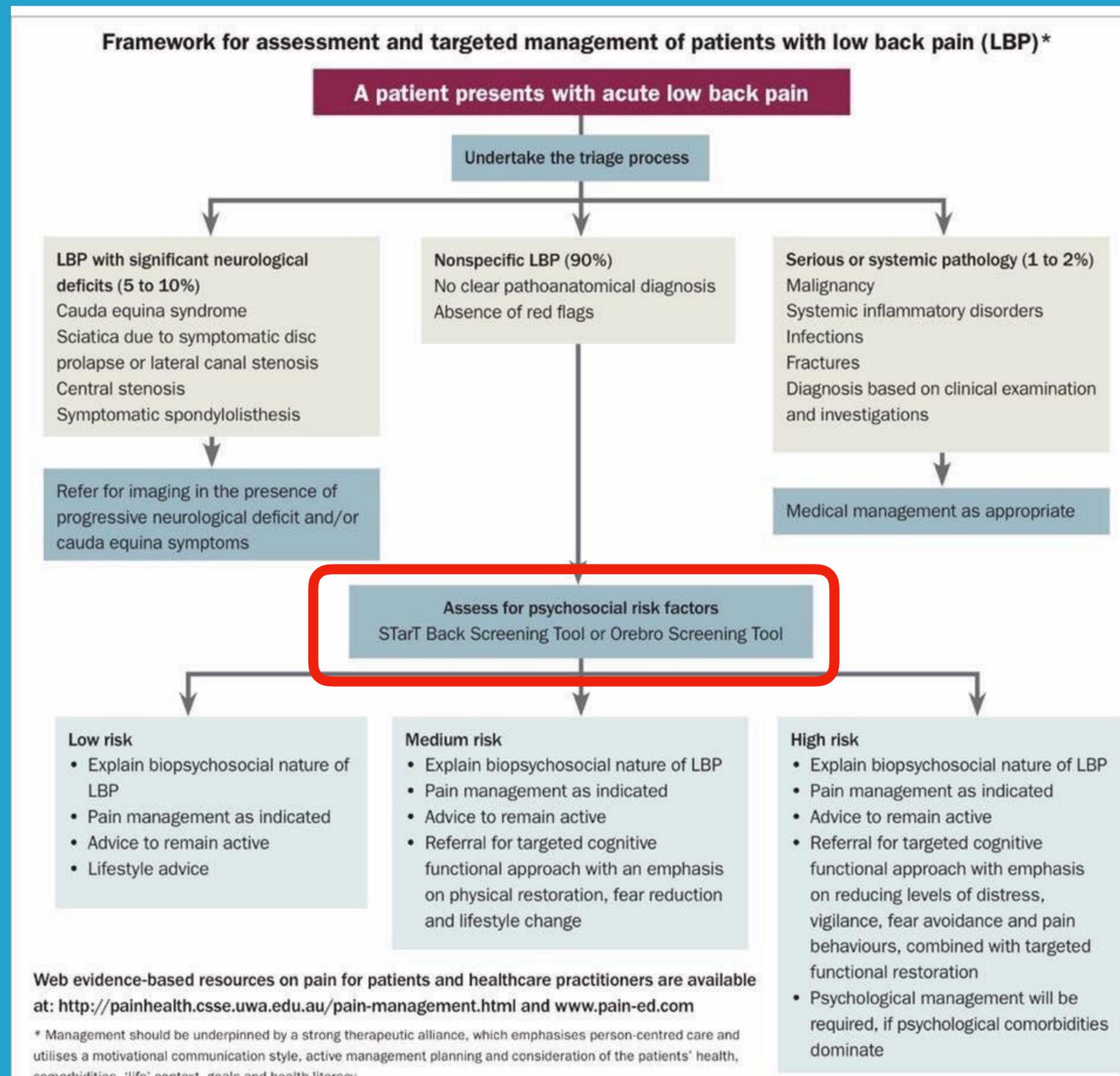
Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :

- Sensitisation centrale
- NeuroTags
- catastrophisme



# Retour sur les recommandations scientifiques actuelles

Recommandation 2017 :

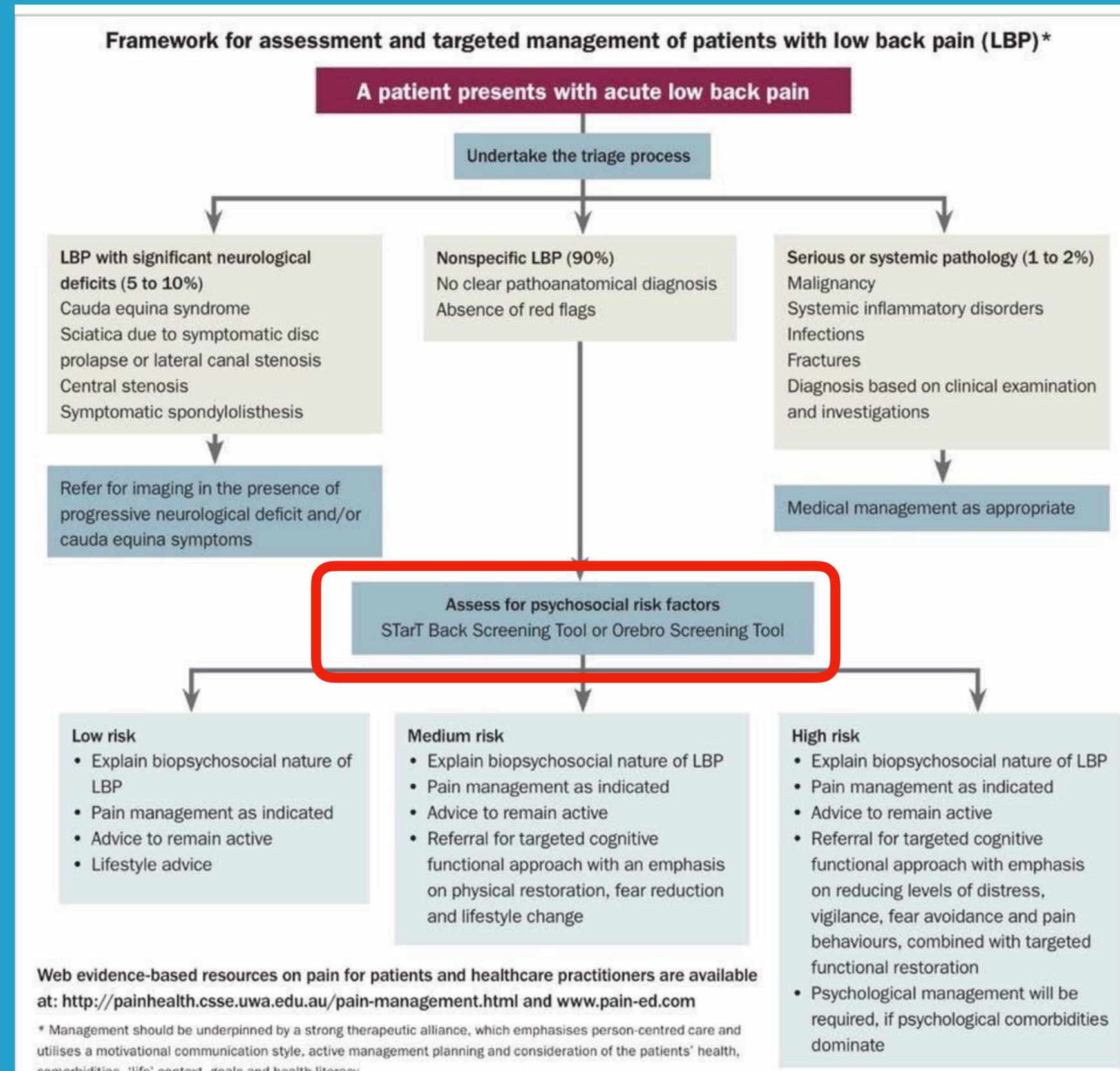
Société savante :

Bodyinmind / NoiGroup

- privilégier le Hands OFF (ne pas mettre les mains sur la patient) dans les douleurs chroniques
- Responsabiliser le patient dans la prise en soin de sa douleur
- Education à la douleur
- décatatrophisation de la douleur
- prise en charge physique

Prise de conscience de la communauté scientifique des phénomènes de :

- Sensitisation centrale
- NeuroTags
- catastrophisme
- quantification du stress mécanique





# Arbre décisionnel douleur chronique

Scan / bilan

Red Flag

# Arbre décisionnel douleur chronique

Scan / bilan

Red Flag

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique

**Red Flag**

**Scan / bilan**

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**Médecin**

# Arbre décisionnel douleur chronique

Red Flag

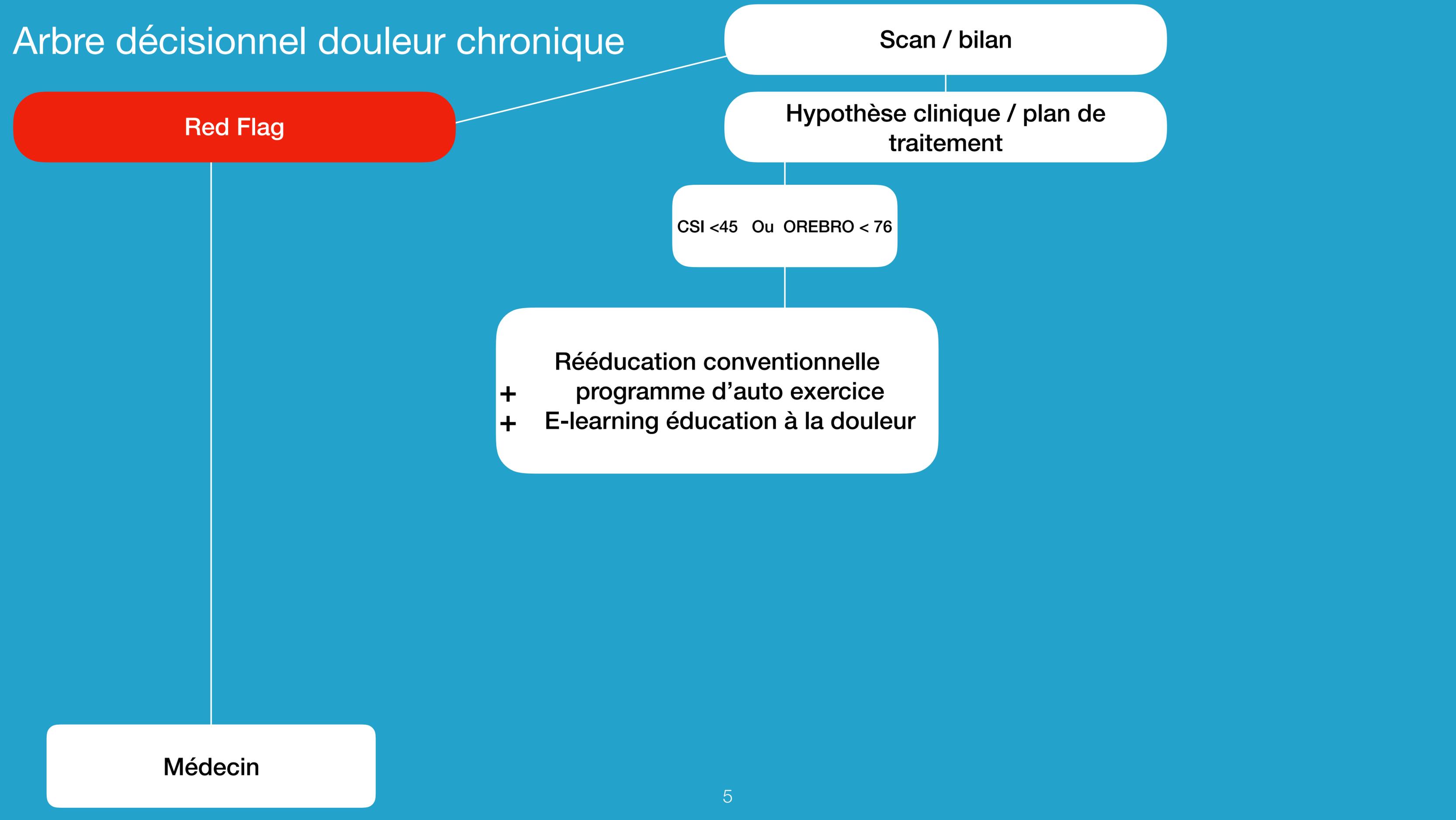
Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de  
traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique



Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique

Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

I  
N  
D  
I  
V  
I  
D  
U  
A  
L  
I  
S  
E

+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique

Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

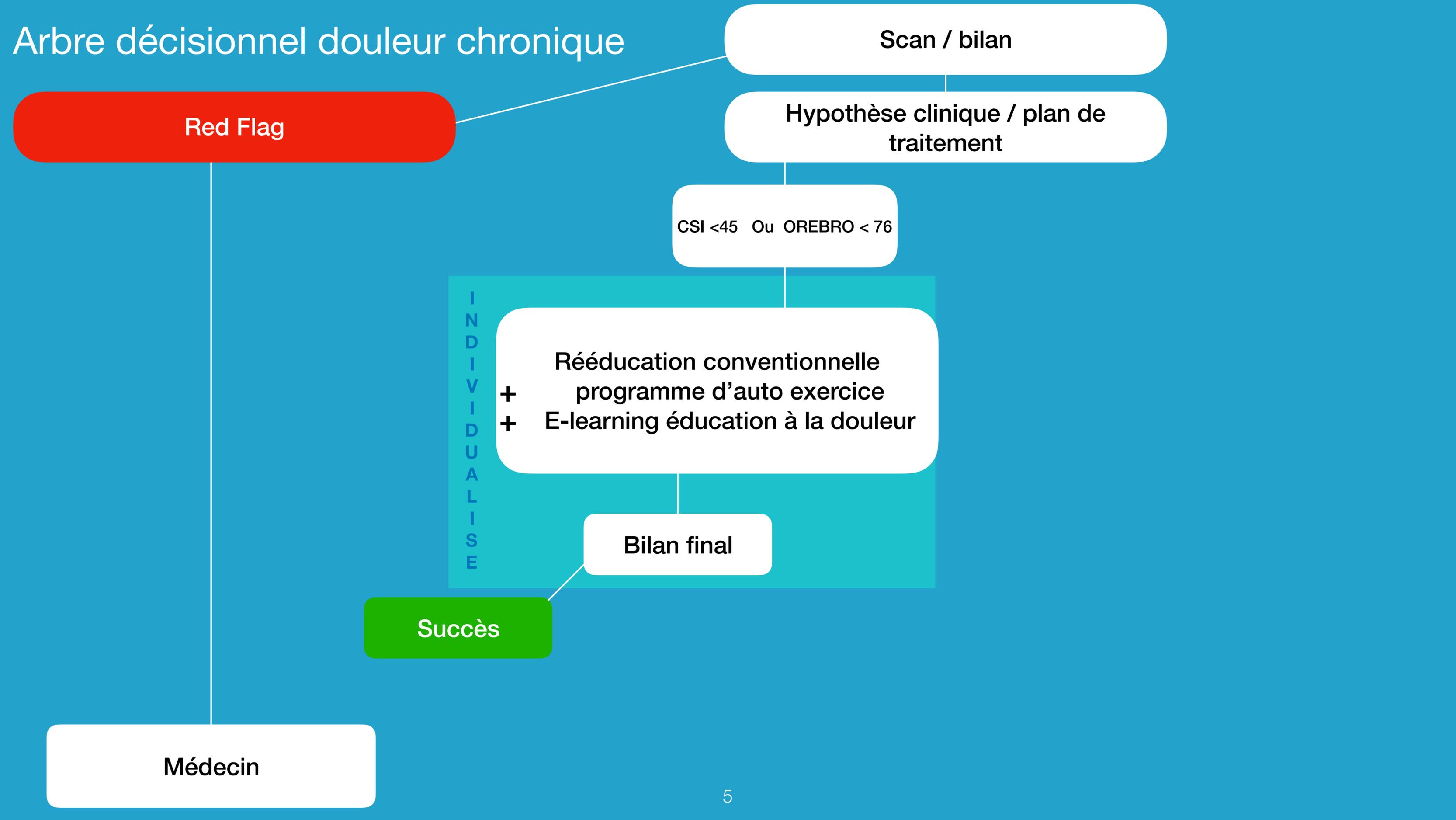
I  
N  
D  
I  
V  
I  
D  
U  
A  
L  
I  
S  
E

+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

Bilan final

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique



Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

I  
N  
D  
I  
V  
I  
D  
U  
A  
L  
I  
S  
É

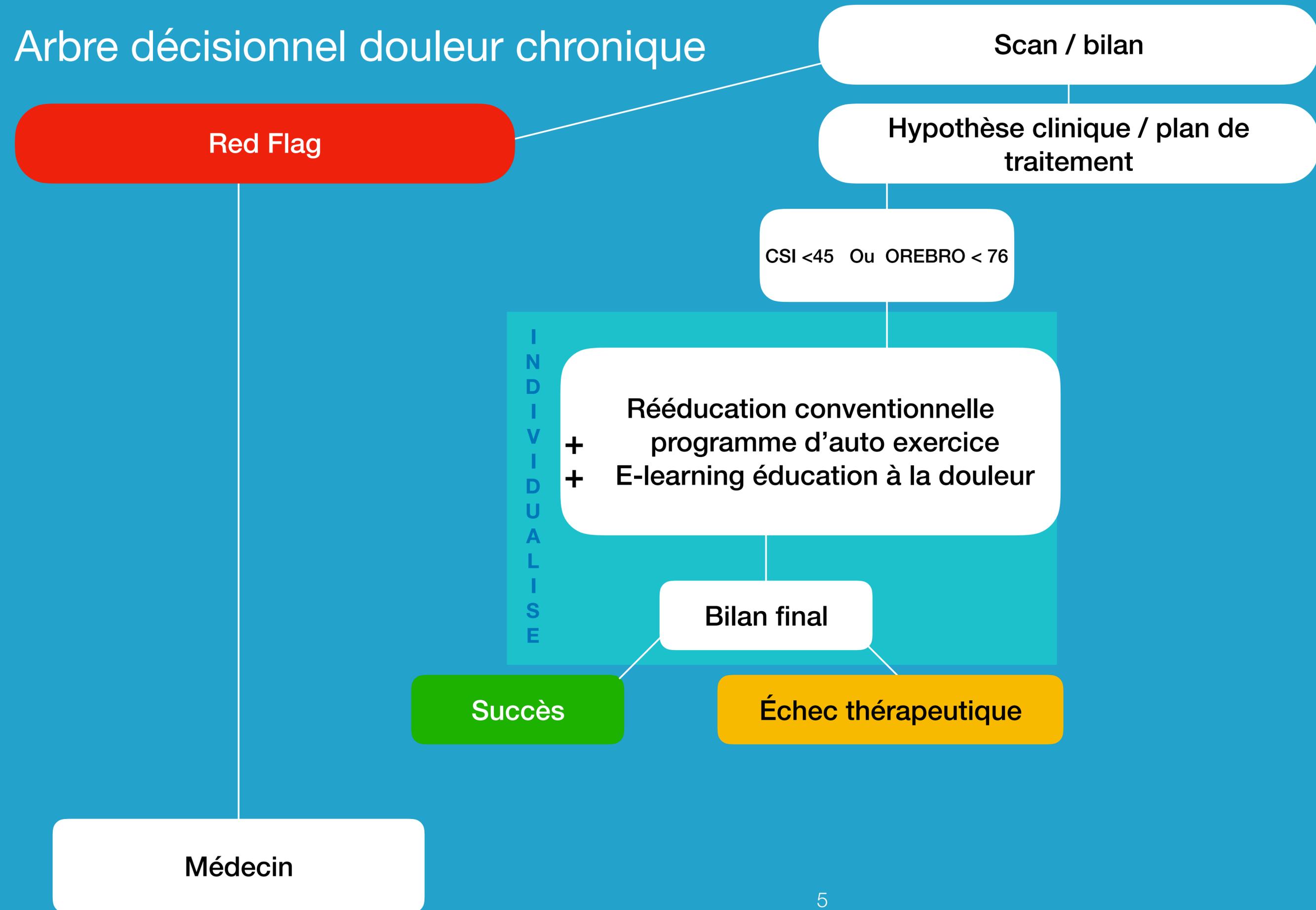
+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

Bilan final

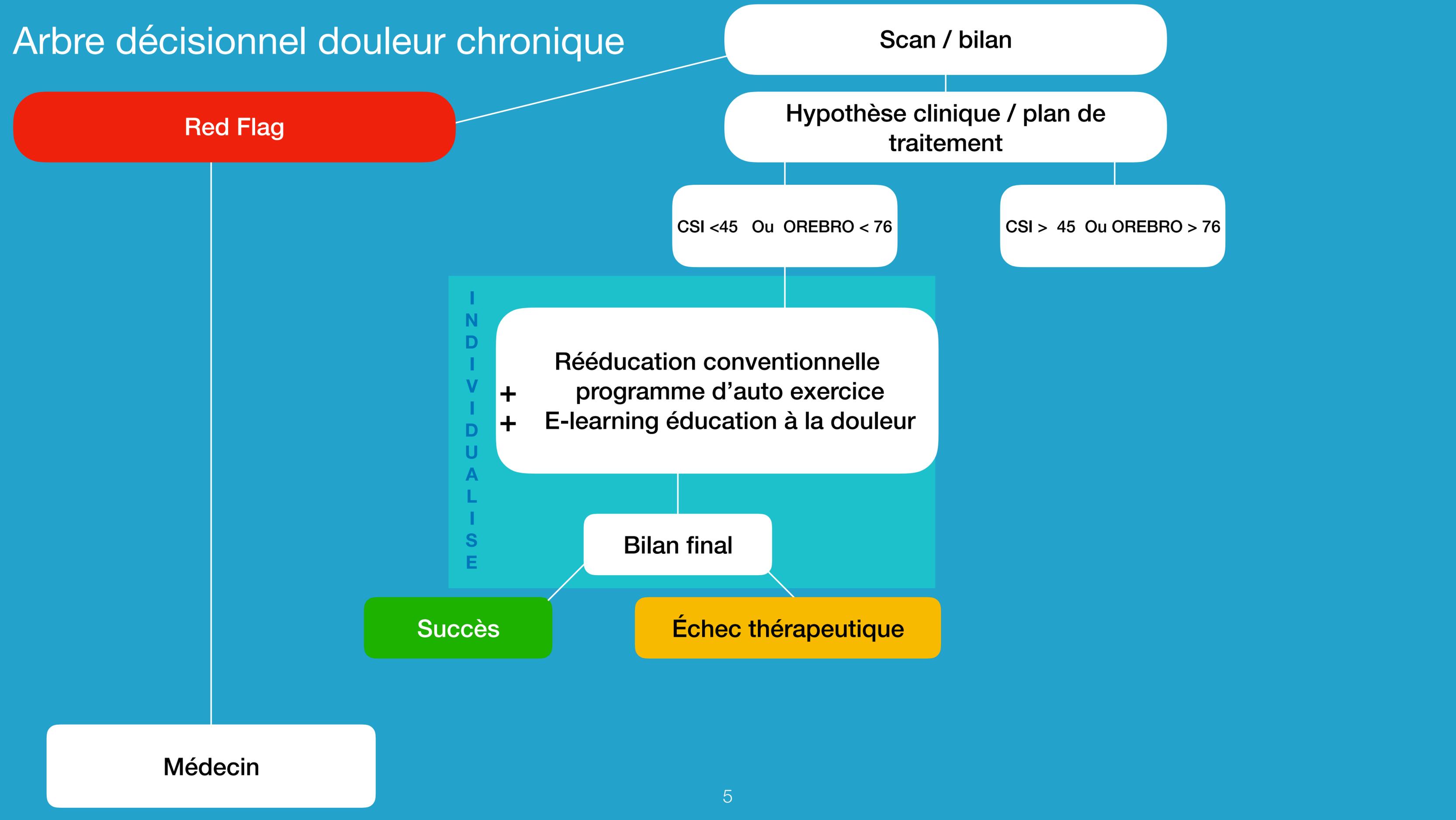
Succès

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

CSI > 45 Ou OREBRO > 76

INDIVIDUALISÉ

+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

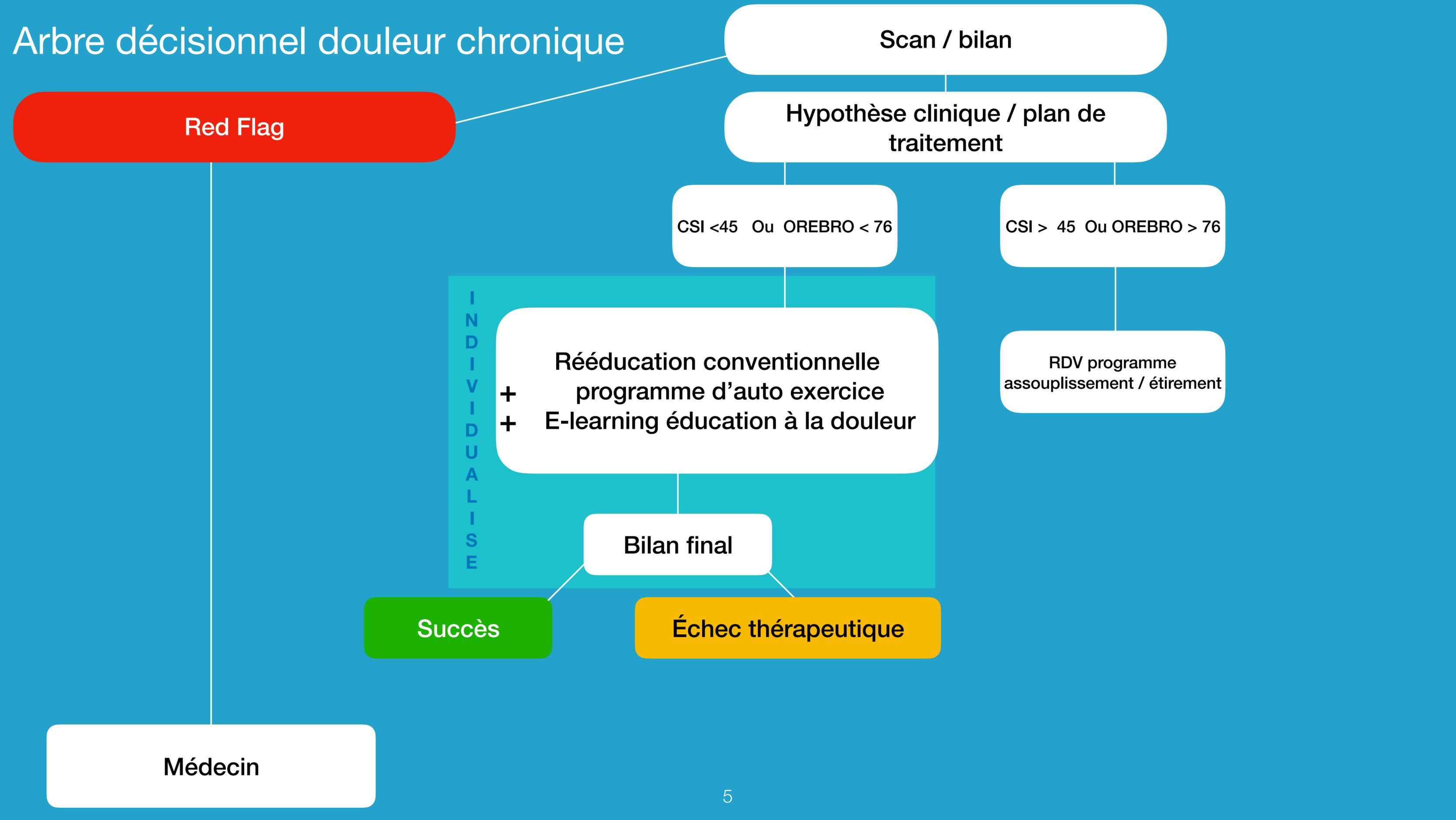
Bilan final

Succès

Échec thérapeutique

Médecin

# Arbre décisionnel douleur chronique



Red Flag

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI <45 Ou OREBRO < 76

CSI > 45 Ou OREBRO > 76

I  
N  
D  
I  
V  
I  
D  
U  
A  
L  
I  
S  
É

+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

RDV programme  
assouplissement / étirement

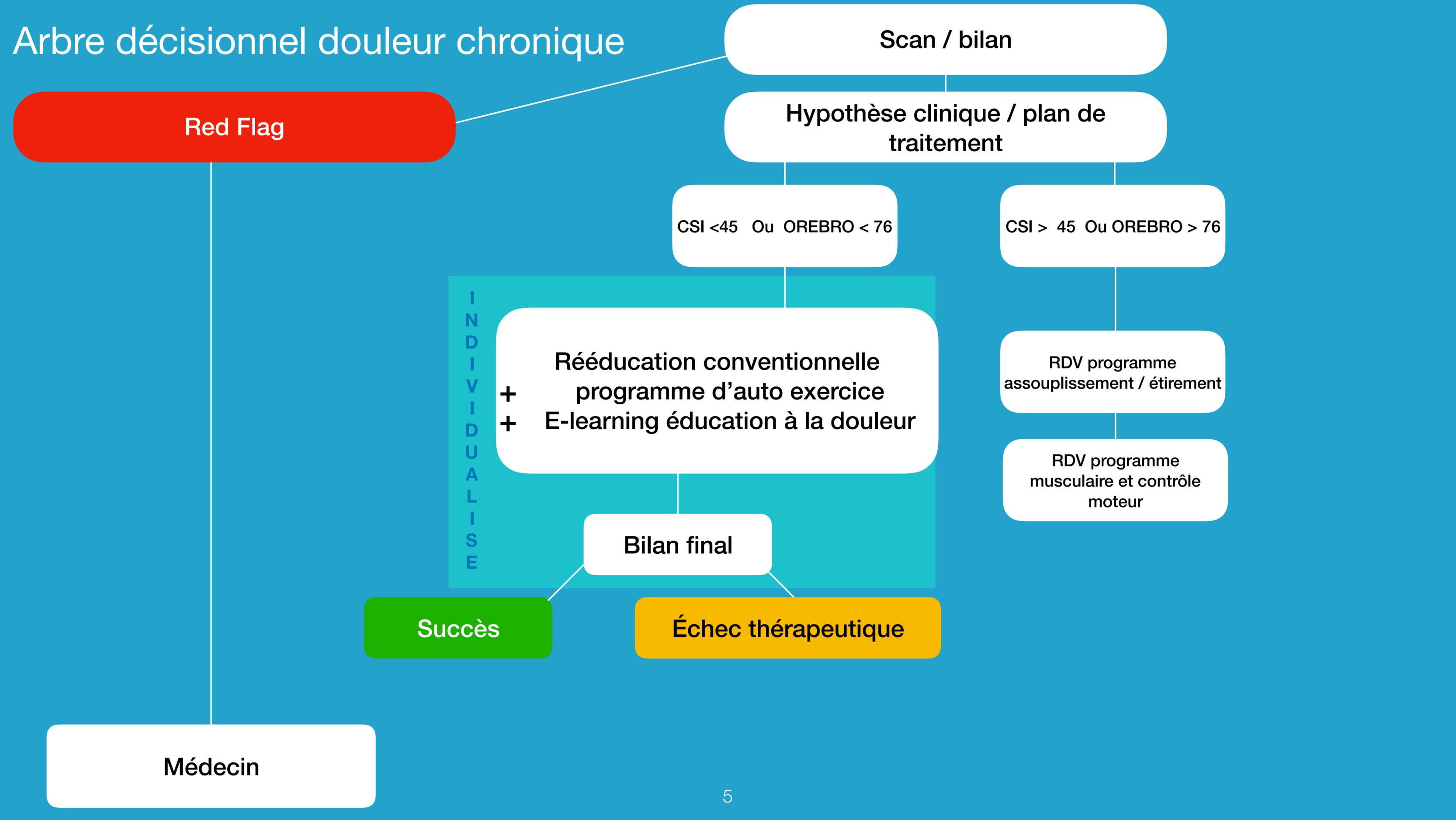
Bilan final

Succès

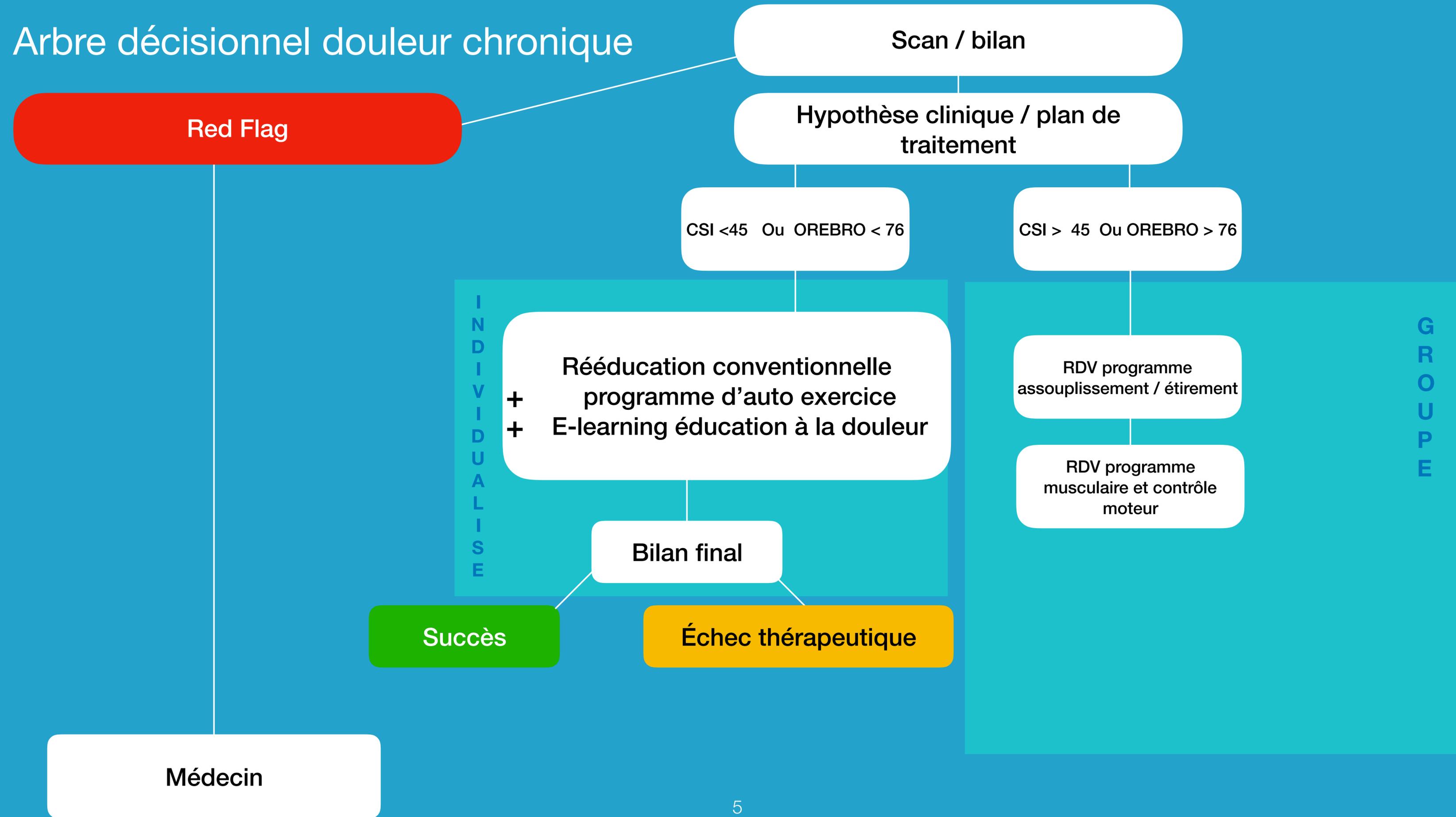
Échec thérapeutique

Médecin

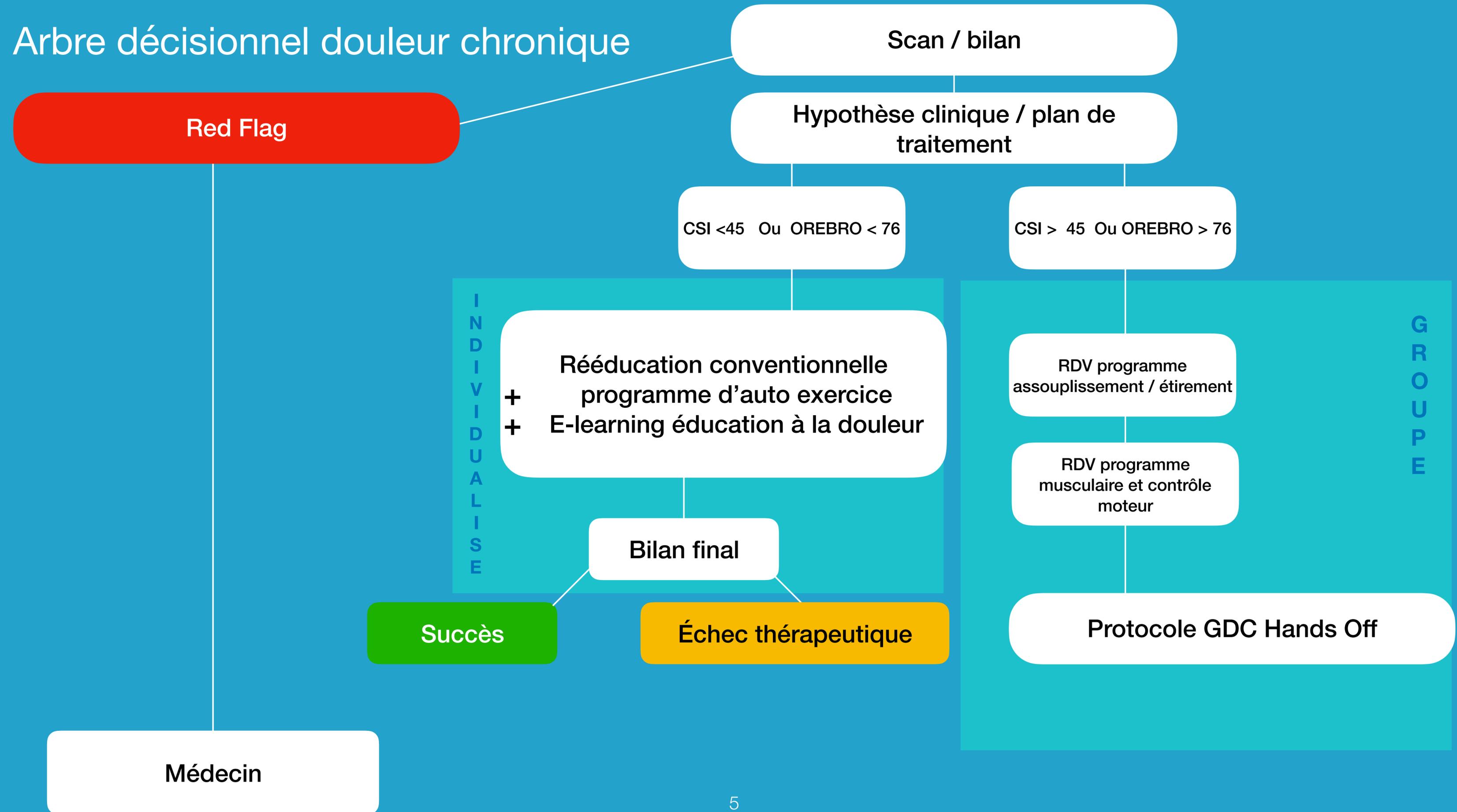
# Arbre décisionnel douleur chronique



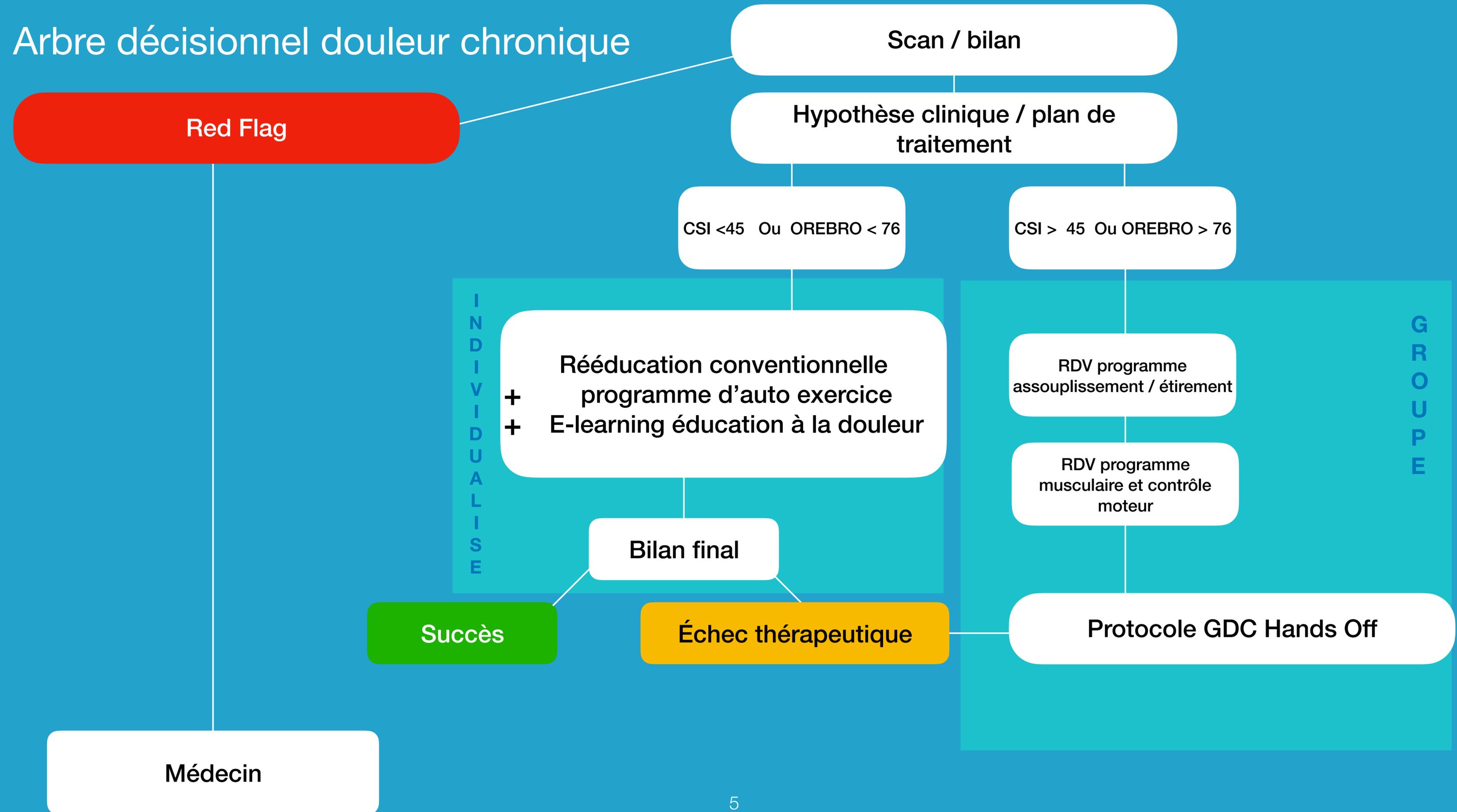
# Arbre décisionnel douleur chronique



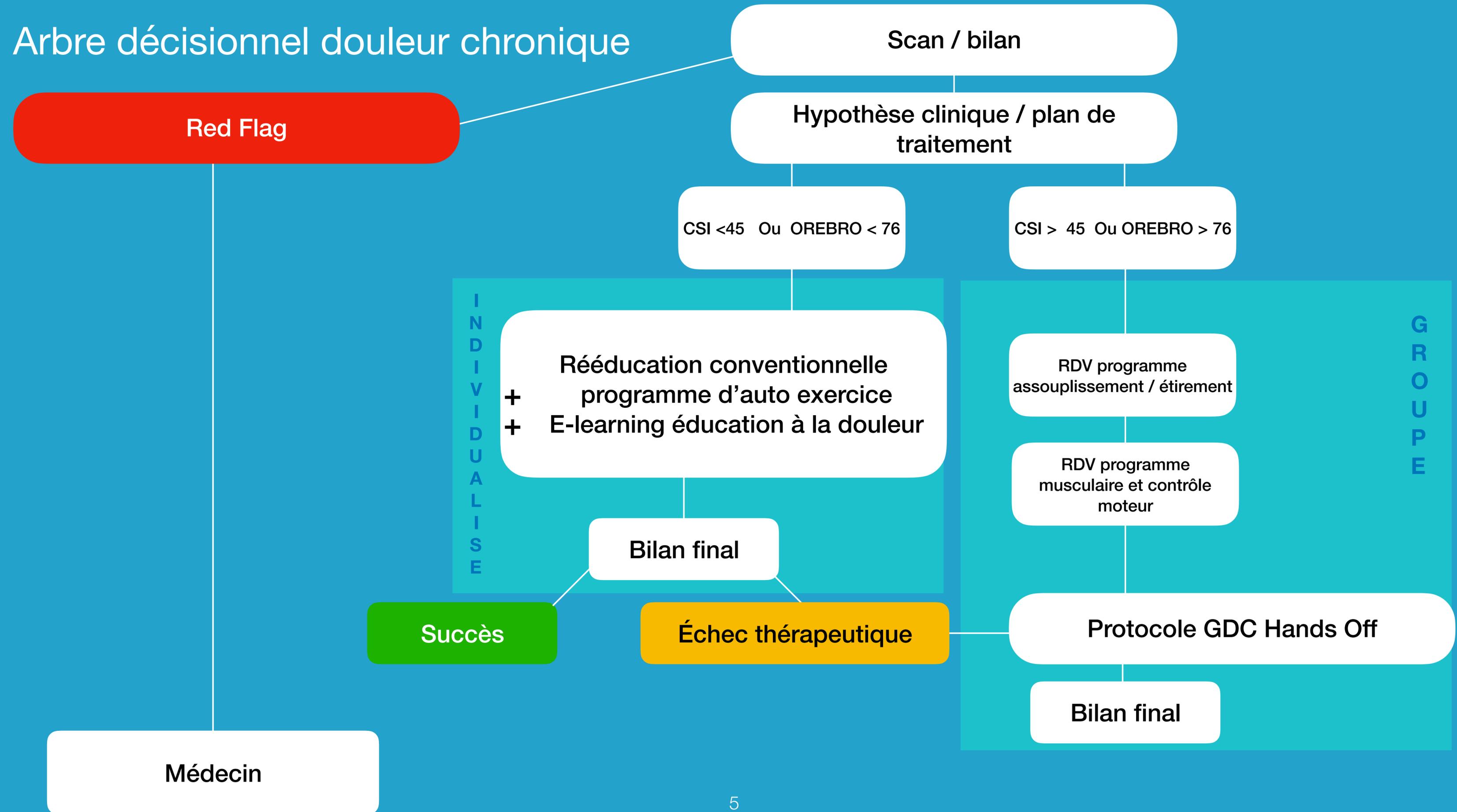
# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique

**Red Flag**

Scan / bilan

Hypothèse clinique / plan de traitement

CSI < 45 Ou OREBRO < 76

CSI > 45 Ou OREBRO > 76

**INDIVIDUALISÉ**

+ Rééducation conventionnelle  
+ programme d'auto exercice  
+ E-learning éducation à la douleur

Bilan final

**GRUPE**

RDV programme assouplissement / étirement

RDV programme musculaire et contrôle moteur

Protocole GDC Hands Off

Bilan final

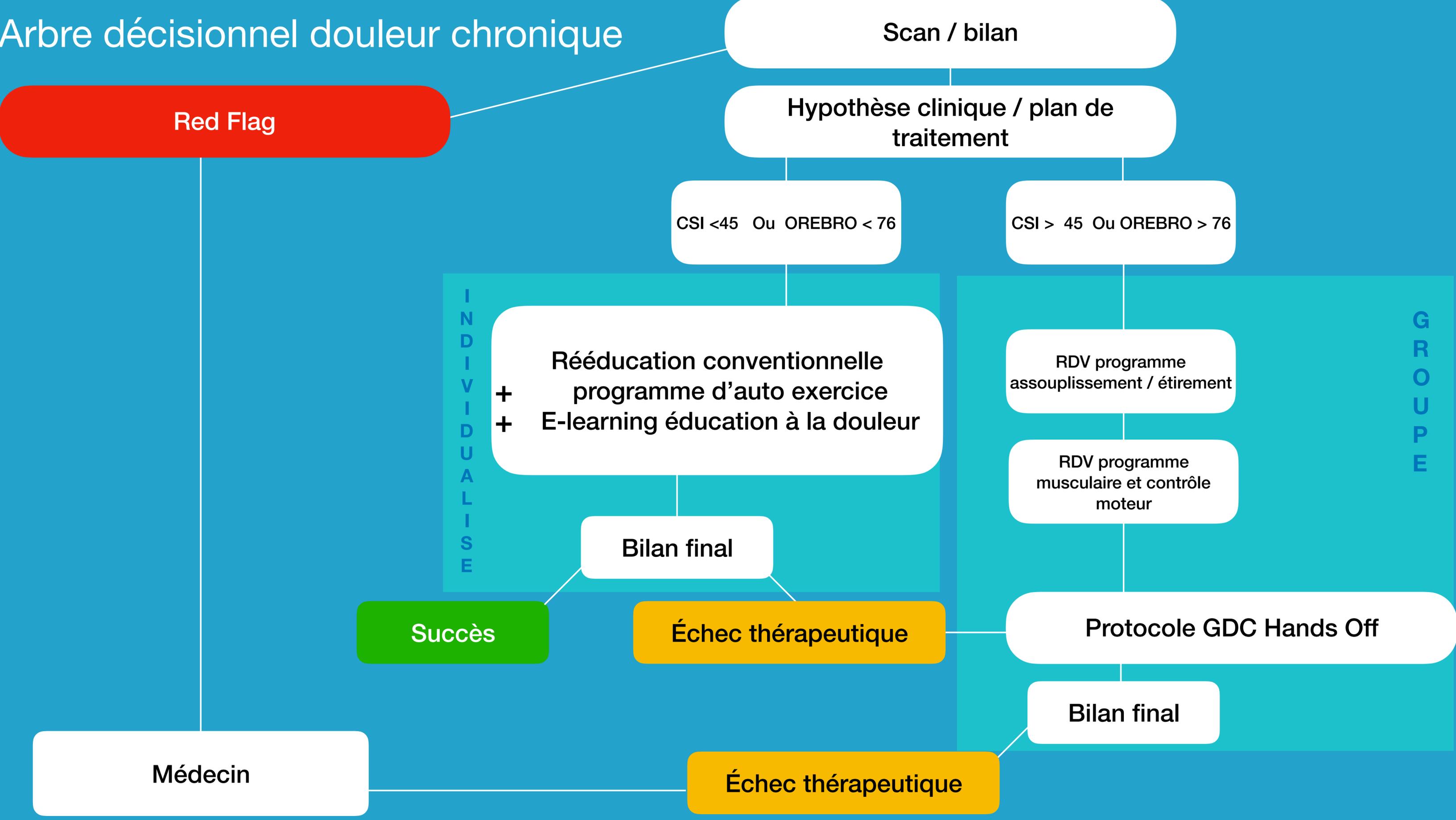
**Succès**

**Échec thérapeutique**

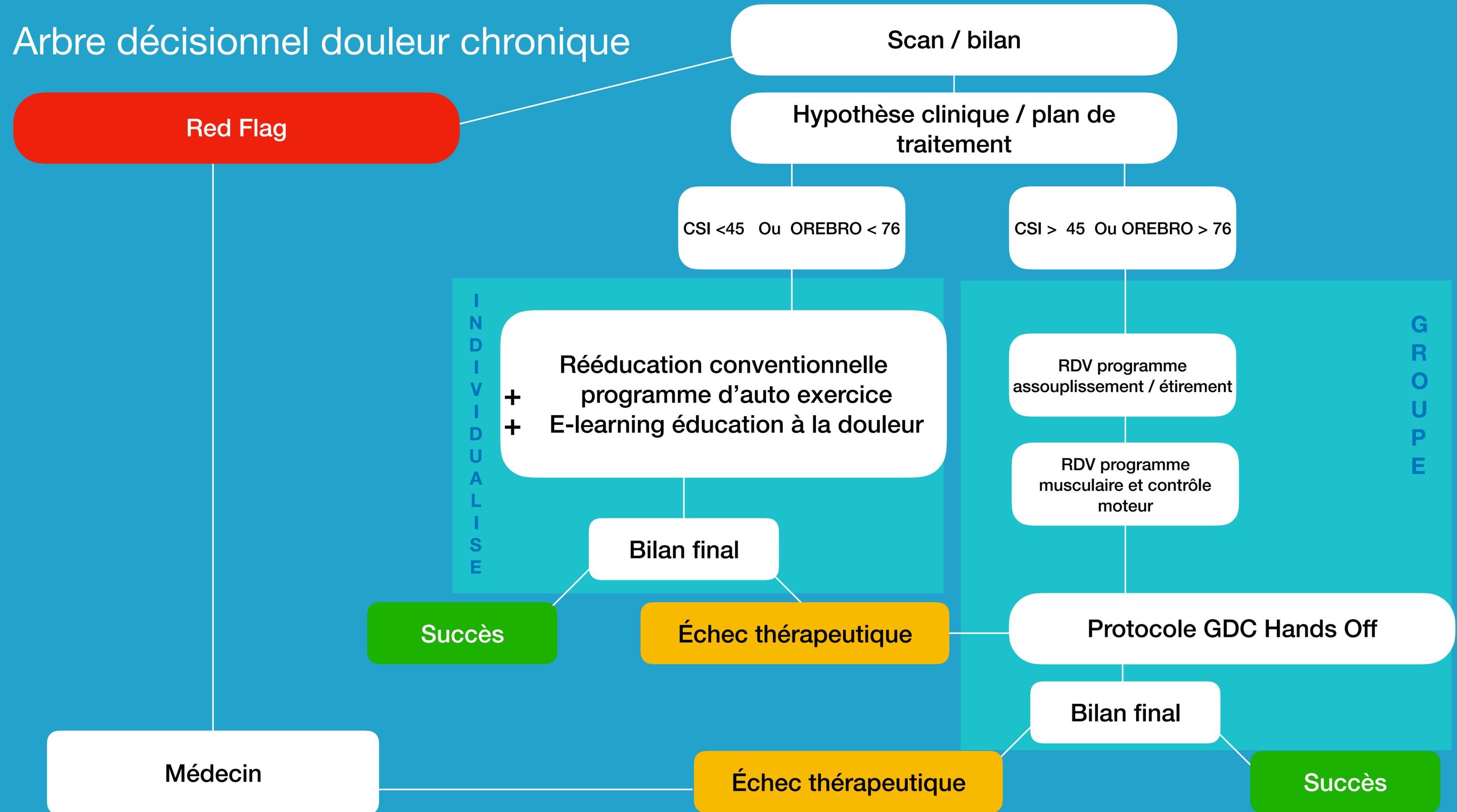
Protocole GDC Hands Off

Médecin

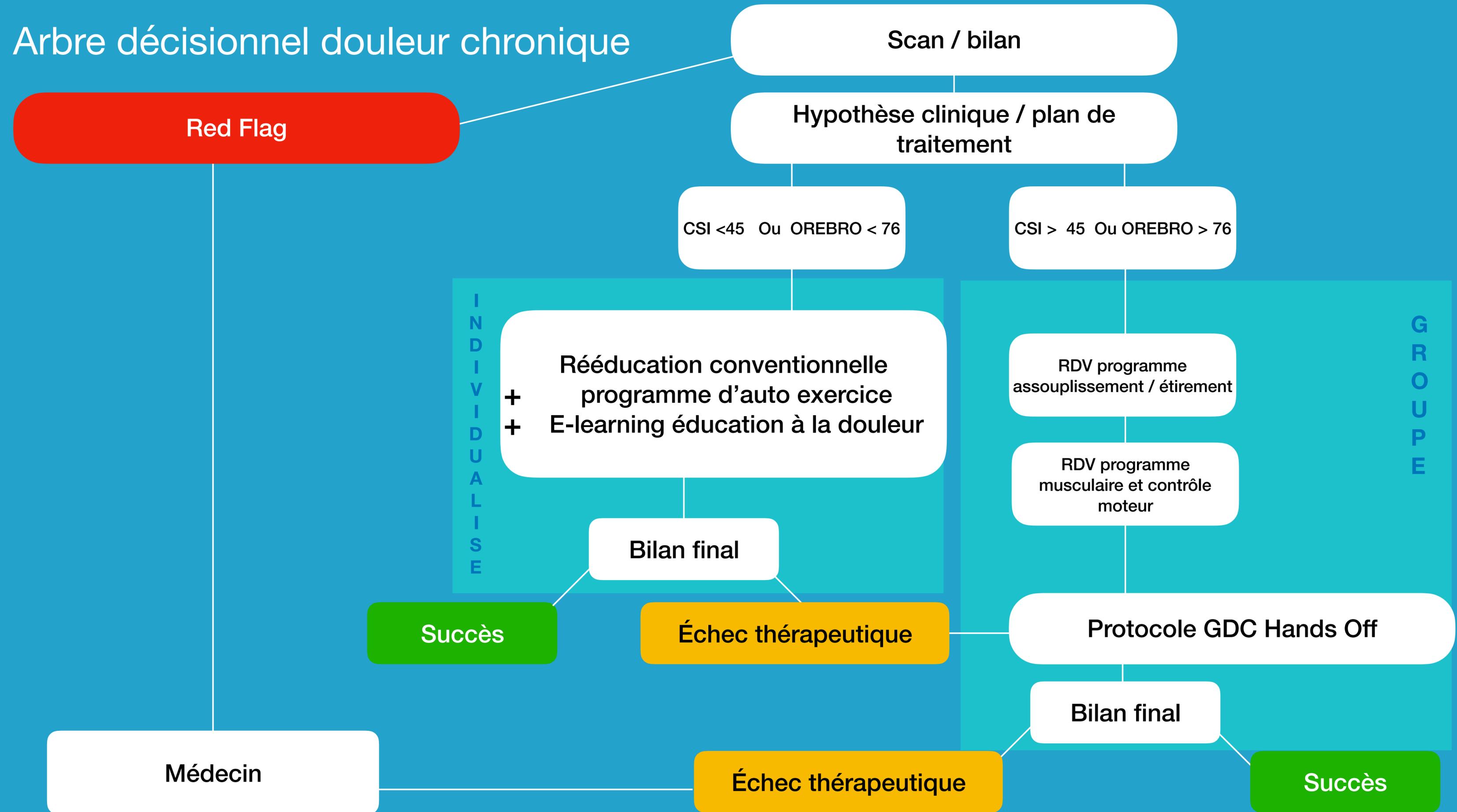
**Échec thérapeutique**



# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



Scan / bilan

1h

Hypothèse clinique / plan de  
traitement

15 minutes

**Scan / bilan**

**1h**

- examen subjectif :

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**15 minutes**

**Scan / bilan**

**1h**

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**15 minutes**

**Scan / bilan**

**1h**

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**15 minutes**

**Scan / bilan**

**1h**

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**15 minutes**

**Scan / bilan**

**1h**

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.

**Hypothèse clinique / plan de  
traitement**

**15 minutes**

## Scan / bilan

1h

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)

Hypothèse clinique / plan de  
traitement

15 minutes

## Scan / bilan

1h

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)

Hypothèse clinique / plan de traitement

15 minutes

## Scan / bilan

1h

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (trriage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécaniqu, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :

Hypothèse clinique / plan de traitement

15 minutes

## Scan / bilan

1h

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels

Hypothèse clinique / plan de traitement

15 minutes

## Scan / bilan

1h

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation

Hypothèse clinique / plan de traitement

15 minutes

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (trriage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécaniqu, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (trriage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécaniqu, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)
  - Évaluation du contrôle moteur

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)
  - Évaluation du contrôle moteur
  - Évaluation musculaire

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (triage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécanique, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)
  - Évaluation du contrôle moteur
  - Évaluation musculaire

## Hypothèse clinique / plan de traitement

# 15 minutes

- Conclusion

- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (trriage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécaniqu, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)
  - Évaluation du contrôle moteur
  - Évaluation musculaire

## Hypothèse clinique / plan de traitement

# 15 minutes

- Conclusion
- Création des hypothèses (arguments/ contre arguments )

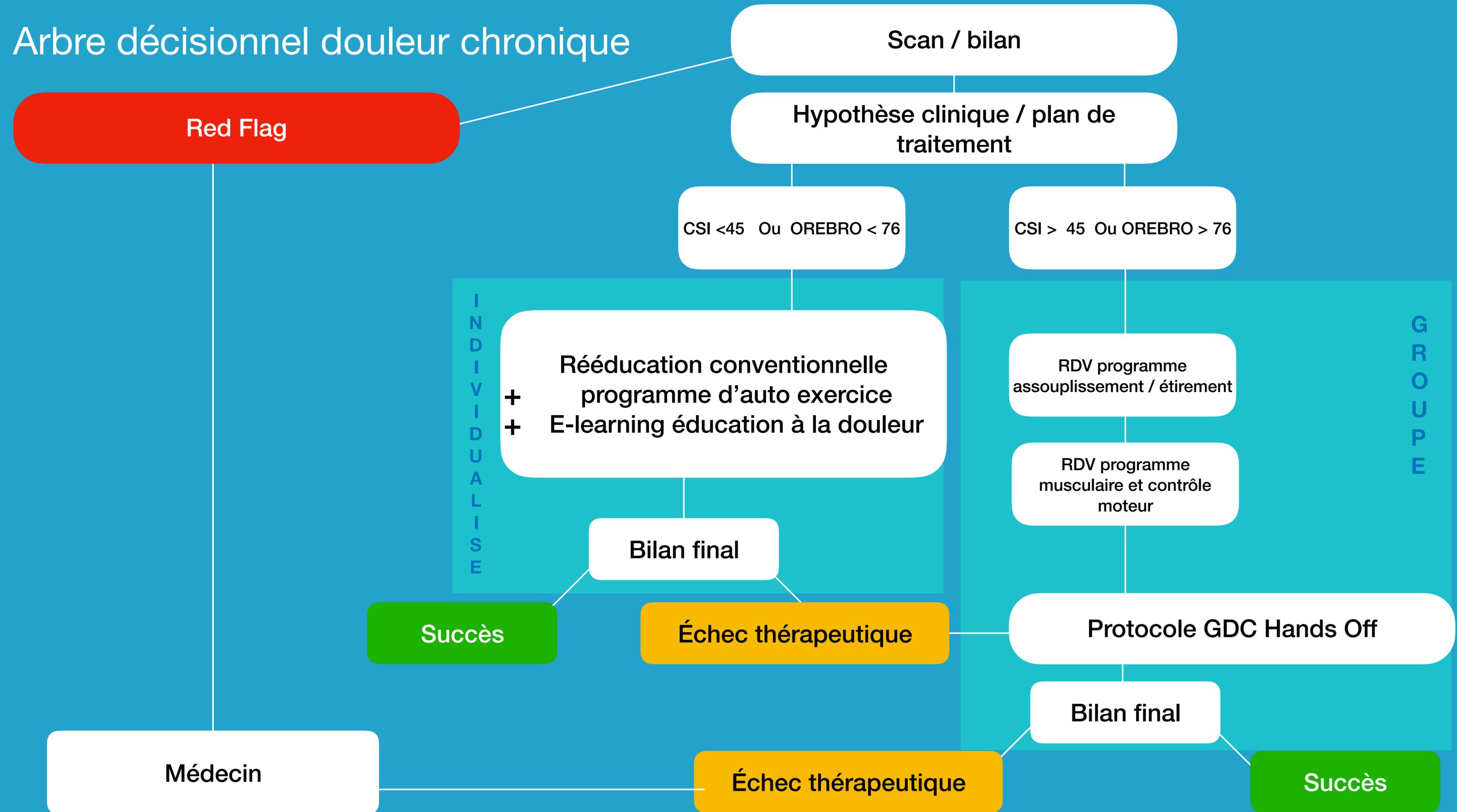
- examen subjectif :
  - questionnaire de santé
  - questions obligatoires (trriage de redflags)
  - Body chart
  - Screening des symptômes.
  - Classification des symptômes (mécaniqu, inflammatoire, central)
  - Questionnaires ( CSI, FABQ, EIFEL, Saint Antoine, OREBRO, Start screening tools)
- examen objectif :
  - Tests fonctionnels
  - Tests de provocation
  - Évaluation neuro méningée (SLR,SLUMP, ULNT,PKB)
  - Évaluation des MPP (IV, hanche, SI)
  - Évaluation des MPA (IV, hanche, SI)
  - Évaluation du contrôle moteur
  - Évaluation musculaire

## Hypothèse clinique / plan de traitement

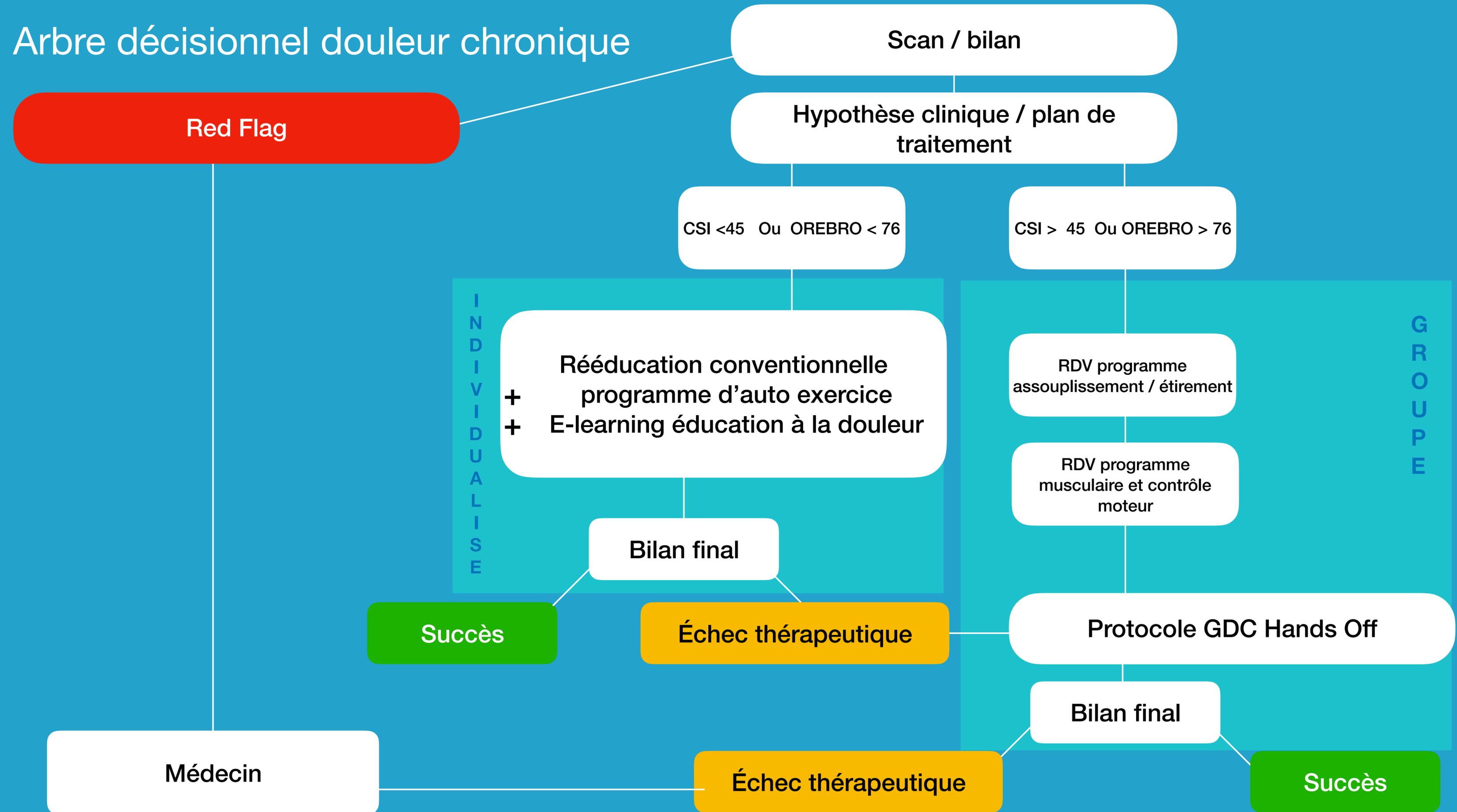
# 15 minutes

- Conclusion
- Création des hypothèses (arguments/ contre arguments )
- Établissement d'un plan de traitement

# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 1. Étirement des fessier



0 reps

### 2. Étirement fessier 2



Changer de jambe  
toute les dix secondes

### 3. Petit rond



### 4. Petit banc



### 5. Ouverture de hanche



Lent à l'aller et lent  
au retour

### 6. Jambe croisée



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6. et informer

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

1. Étirement des fessier



0 reps

2. Étirement fessier 2



Changer de jambe  
toute les dix secondes

3. Petit rond



4. Petit banc



5. Ouverture de hanche



Lent à l'aller et lent  
au retour

6. Jambe croisée



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6. et informer

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

1. Étirement des fessier



0 reps

2. Étirement fessier 2



Changer de jambe  
toute les dix secondes

3. Petit rond



4. Petit banc



5. Ouverture de hanche



Lent à l'aller et lent  
au retour

6. Jambe croisée



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6. et informer

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 1. Étirement des fessier



0 reps

### 2. Étirement fessier 2



Changer de jambe  
toute les dix secondes

### 3. Petit rond



### 4. Petit banc



### 5. Ouverture de hanche



Lent à l'aller et lent  
au retour

### 6. Jambe croisée



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6. et informer

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 7. Lewit



Souffler contre résistance de l'air.

### 8. Ballon jambe fléchie/ tendue



Attention à bien rentré le ventre pendant l'exercice. Passer des jambes tendues aux jambes fléchit. Souffler quand les gens sont tendues.

### 9. Pont ballon



### 10. Core stability ballon



Vous pouvez lâcher les mains avec l'accord de mes collègues.

### 11. Clap



Maintenir 5 secondes et changer

### 12. Contrôle moteur



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6, et informer votre physiothérapeute à ce sujet.

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices musculaires personnalisée selon le plan de traitement du bilan

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 7. Lewit



Souffler contre résistance de l'air.

### 8. Ballon jambe fléchie/ tendue



Attention à bien rentré le ventre pendant l'exercice. Passer des jambes tendues aux jambes fléchit. Souffler quand les gens sont tendues.

### 9. Pont ballon



### 11. Clap



Maintenir 5 secondes et changer

### 10. Core stability ballon



Vous pouvez lâcher les mains avec l'accord de mes collègues.

### 12. Contrôle moteur



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6, et informer votre physiothérapeute à ce sujet.

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices musculaires personnalisée selon le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 7. Lewit



Souffler contre résistance de l'air.

### 8. Ballon jambe fléchie/ tendue



Attention à bien rentré le ventre pendant l'exercice. Passer des jambes tendues aux jambes fléchit. Souffler quand les gens sont tendues.

### 9. Pont ballon



### 10. Core stability ballon



Vous pouvez lâcher les mains avec l'accord de mes collègues.

### 11. Clap



Maintenir 5 secondes et changer

### 12. Contrôle moteur



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6, et informer votre physiothérapeute à ce sujet.

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices musculaires personnalisée selon le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 7. Lewit



Souffler contre résistance de l'air.

### 8. Ballon jambe fléchie/ tendue



Attention à bien rentré le ventre pendant l'exercice. Passer des jambes tendues aux jambes fléchit. Souffler quand les gens sont tendues.

### 9. Pont ballon



### 10. Core stability ballon



Vous pouvez lâcher les mains avec l'accord de mes collègues.

### 11. Clap



Maintenir 5 secondes et changer

### 12. Contrôle moteur



- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6, et informer votre physiothérapeute à ce sujet.

# Conception de la fiche d'exercice

RDV programme assouplissement / étirement

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices d'assouplissement personnalisée avec le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

RDV programme musculaire et contrôle moteur

30 m

Réalisation d'une fiche d'exercices musculaires personnalisée selon le plan de traitement du bilan

Essais des exercices par le patient

Ajustements

## PROGRAMME D'EXERCICE

Nom: Cauchy  
Date: 16 oct. 2017

### 7. Lewit



Souffler contre résistance de l'air.

### 8. Ballon jambe fléchié/ tendue



Attention à bien rentré le ventre pendant l'exercice. Passer des jambes tendues aux jambes fléchi. Souffler quand les gens sont tendues.

### 9. Pont ballon



### 10. Core stability ballon



Vous pouvez lâcher les mains avec l'accord de mes collègues.

### 11. Clap



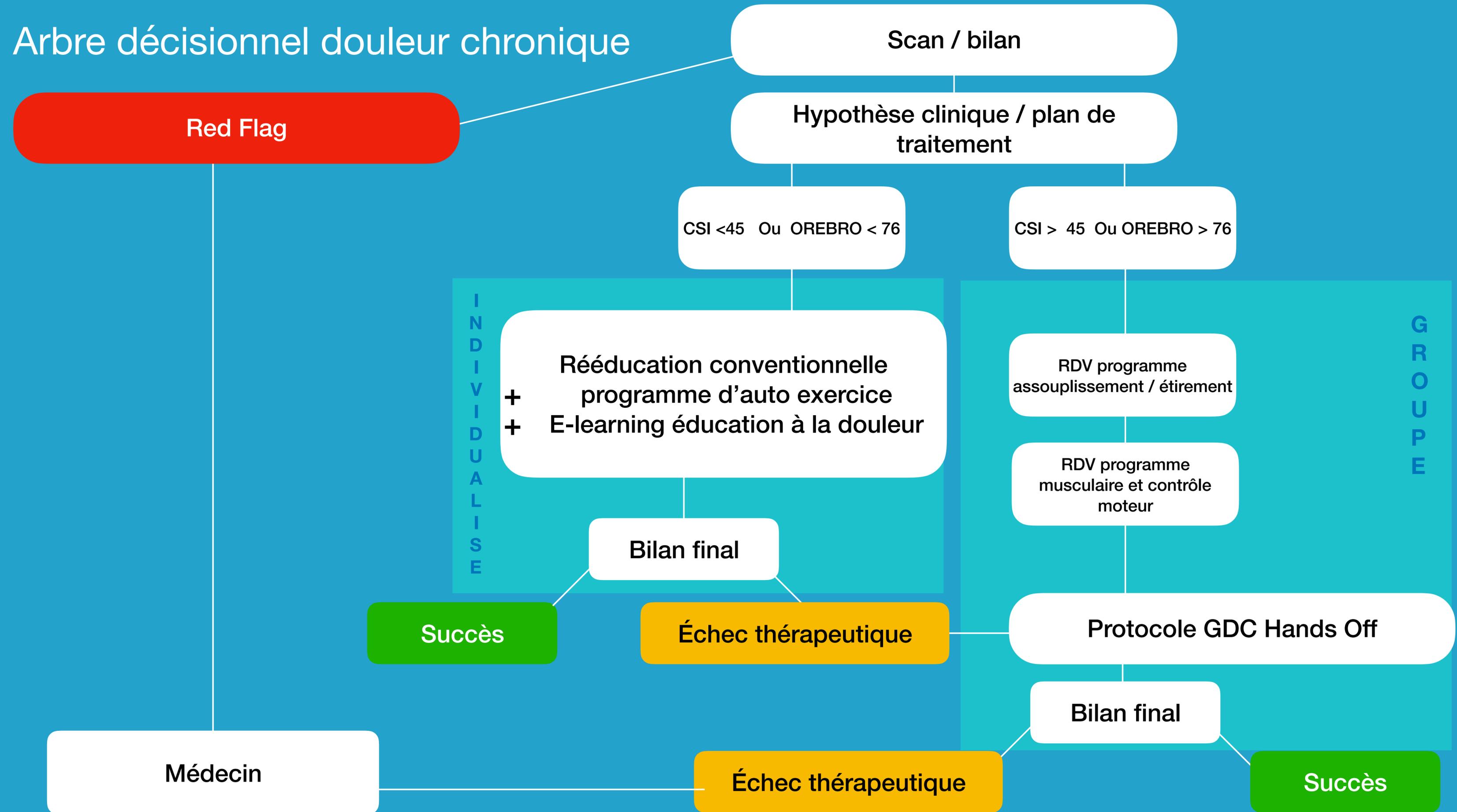
Maintenir 5 secondes et changer

### 12. Contrôle moteur

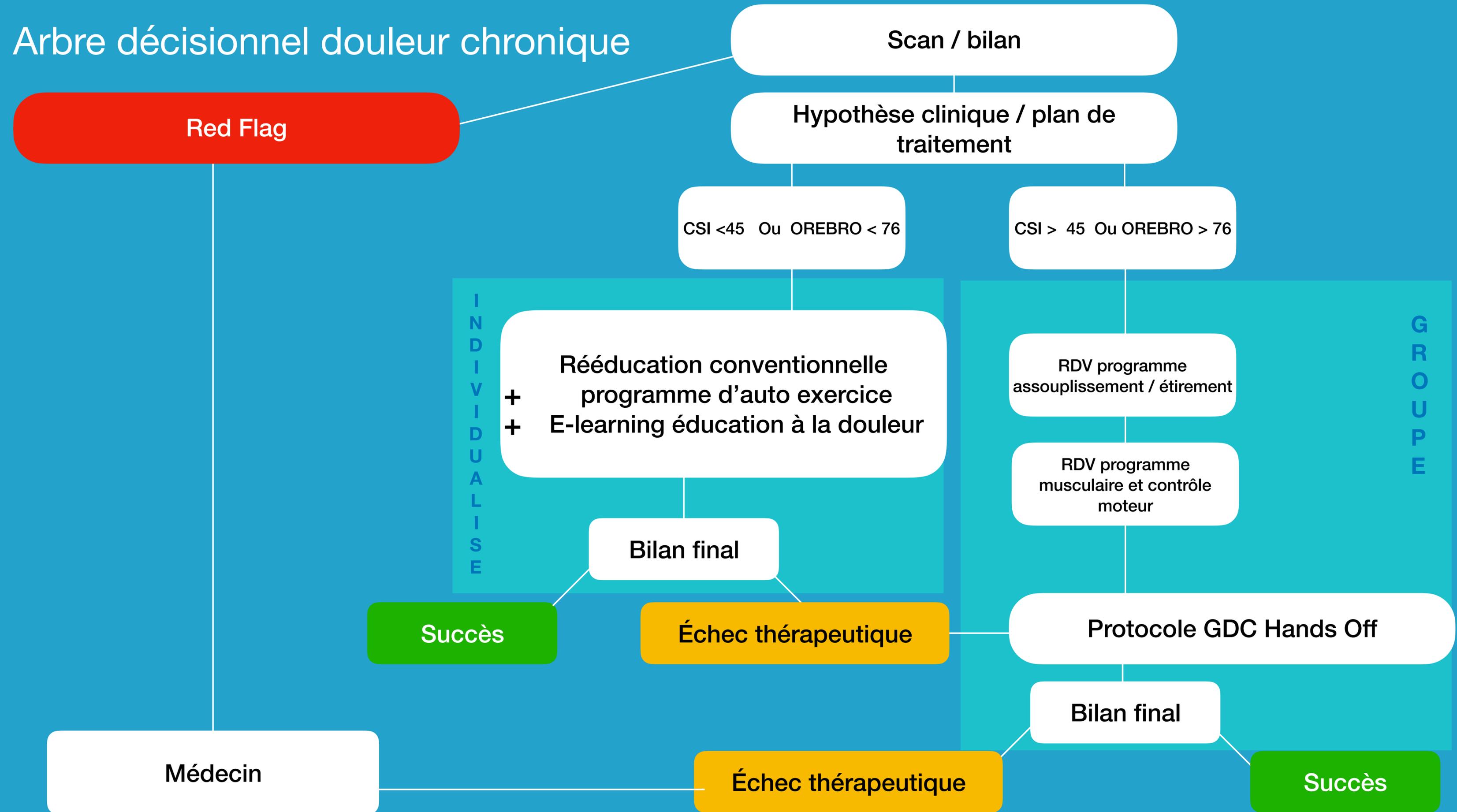


- Suivez les instructions de votre physiothérapeute attentivement.
- Essayez de rendre compte du degré de douleur sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (insupportable).
- A noter également la facilité de l'exercice sur une échelle de 0 (très facile) à 10 (très dur).
- Ne poursuivez pas l'exercice si le degré de douleur causé par l'exercice est supérieur à 6, et informer votre physiothérapeute à ce sujet.

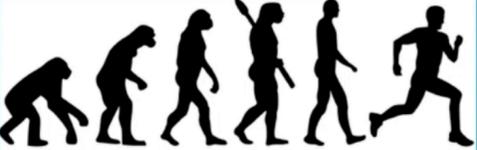
# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



## A) Présentiel



GDC Hands OFF

Cours de gestion des  
douleurs chroniques

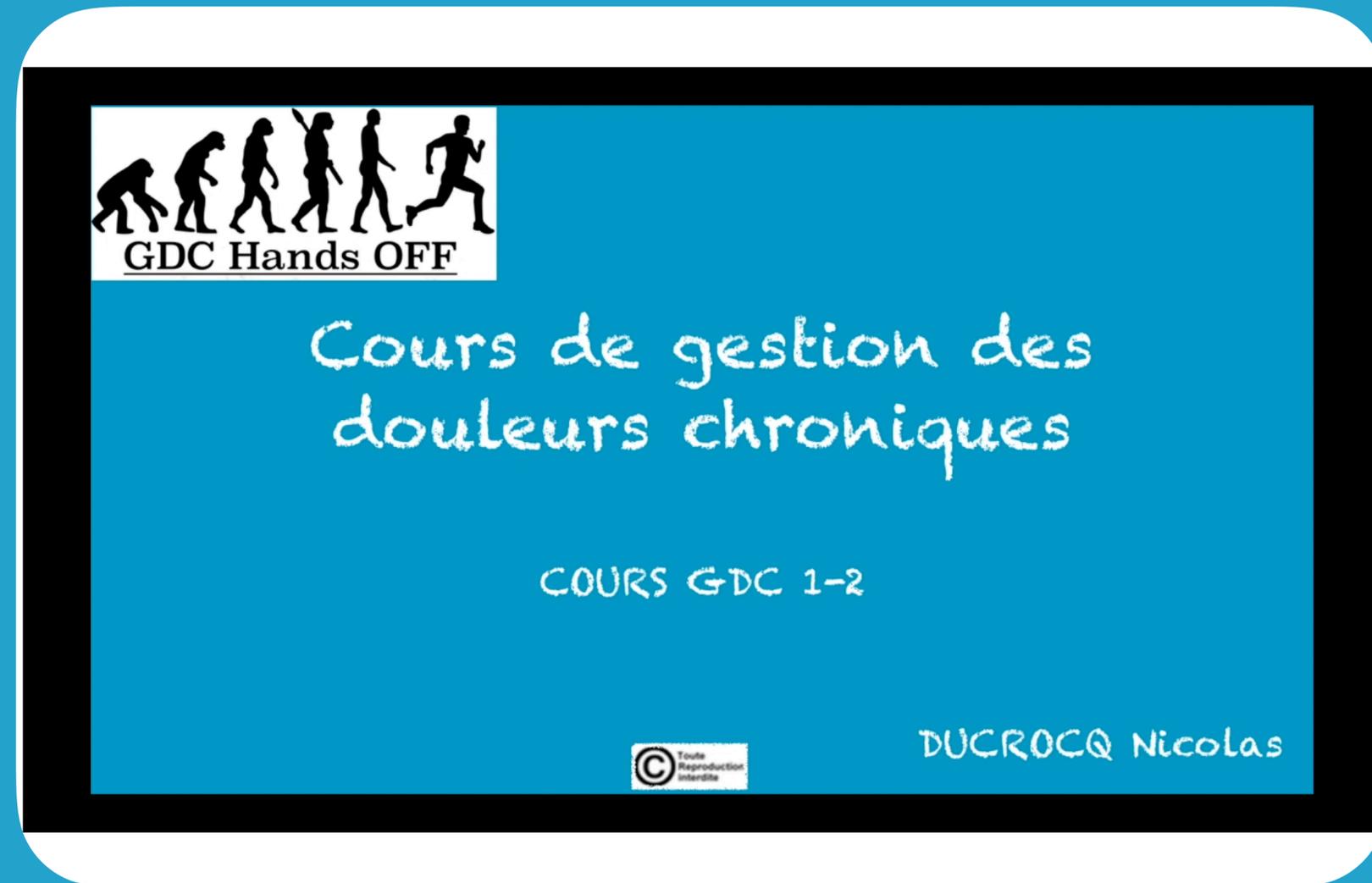
COURS GDC 1-2

© Toute  
Reproduction  
Interdite

DUCROCQ Nicolas

## A) Présentiel

Leçon d'éducation à la douleur 15 a 25 minutes



## Protocole GDC Hands Off

### A) Présentiel

Leçon d'éducation à la douleur 15 a 25 minutes



## Protocole GDC Hands Off

### A) Présentiel

Leçon d'éducation à la douleur 15 a 25 minutes

Exercices d'assouplissements/ étirements en groupe 15 minutes



## Protocole GDC Hands Off

### A) Présentiel

Leçon d'éducation à la douleur 15 a 25 minutes

Exercices d'assouplissements/ étirements en groupe 15 minutes

Exercices musculaires/ proprioceptifs en groupe 15 minutes



## Protocole GDC Hands Off

### A) Présentiel

Leçon d'éducation à la douleur 15 a 25 minutes

Exercices d'assouplissements/ étirements en groupe 15 minutes

Exercices musculaires/ proprioceptifs en groupe 15 minutes

Exercices de gestion des douleurs. 10 minutes



Protocole GDC Hands Off

**B) Non présentiel**

## Protocole GDC Hands Off

### **B) Non présentiel**

- Site internet avec espace personnel

## Protocole GDC Hands Off

### B) Non présentiel

- Site internet avec espace personnel
- E-Learning

## **B) Non présentiel**

- **Site internet avec espace personnel**
- **E-Learning**
- **Evaluation hebdomadaire**

## **B) Non présentiel**

- **Site internet avec espace personnel**
- **E-Learning**
- **Evaluation hebdomadaire**
- **Consultations de supports de cours (fiches résumé des cours, travail personnel)**

## B) Non présentiel

- Site internet avec espace personnel
- E-Learning
- Evaluation hebdomadaire
- Consultations de supports de cours (fiches résumé des cours, travail personnel)



## Cours 1 : recherche des facteurs contributeurs

Parmis les éléments suivants, essayer d'identifier un maximum de facteurs pouvant avoir une influence sur votre expérience douloureuse.

### Facteur émotionnels

- perte d'un proche récemment
- problème affectif
- hyper sensibilité émotionnelle
- difficulté à évacuer les émotions
- difficulté à garder les émotions
- état dépressif

### Facteur environnemental

- stress
- niveau de fatigue (de 0 à 10)
- charge mentale (accumulation de tâches à réaliser qui paraissent insurmontable)

Plannification des actions :

### Facteur familial

- problème de couple
- problème d'interaction familiale
- problème concernant les enfants
- stress

### Facteur professionnel

- stress
- humiliation
- sensation d'incompréhension
- problème de relation avec les collègues
- conflit employeur/employé

Plannification des actions :

## **B) Non présentiel**

- **Site internet avec espace personnel**
- **E-Learning**
- **Evaluation hebdomadaire**
- **Consultations de supports de cours (fiches résumé des cours, travail personnel)**

## **B) Non présentiel**

- **Site internet avec espace personnel**
- **E-Learning**
- **Evaluation hebdomadaire**
- **Consultations de supports de cours (fiches résumé des cours, travail personnel)**
- **Accès à un réseau social intégré au site internet (stimule l'effet de groupe, permet l'interaction avec l'intervenant)**

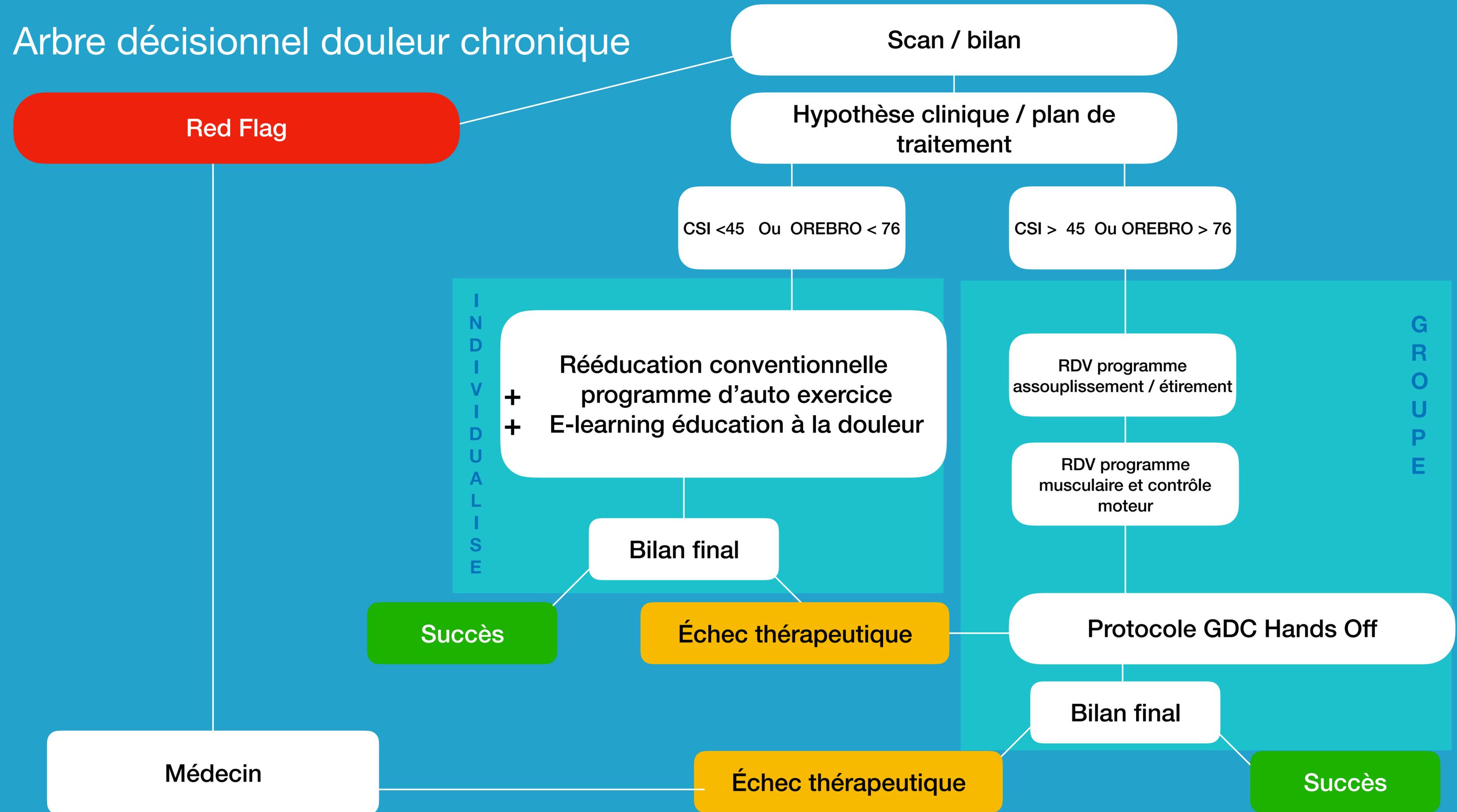
Protocole GDC Hands Off

## B) Non présentiel

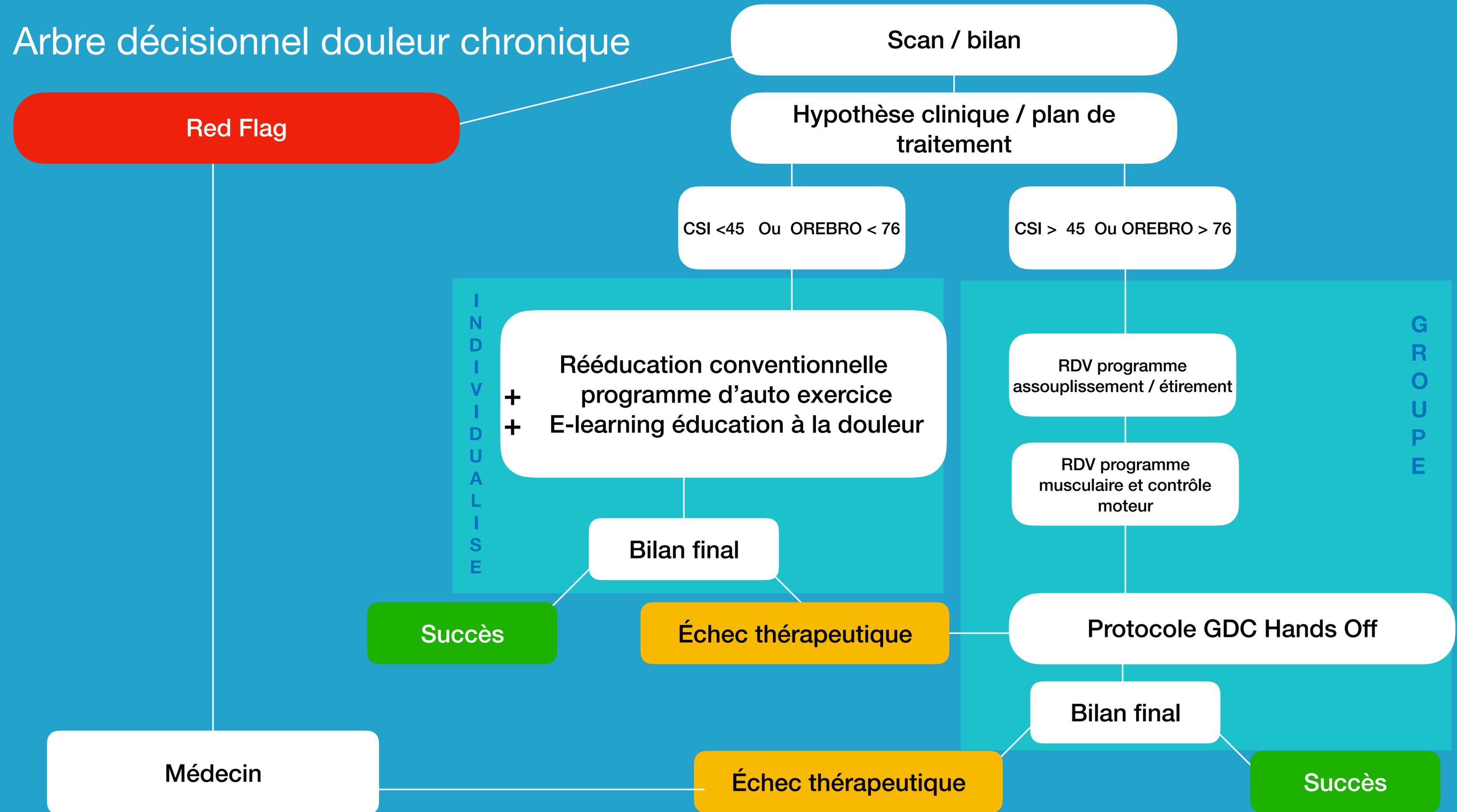
- Site
- E-Le
- Eval
- Cons
- trava
- Accè
- l'effe



# Arbre décisionnel douleur chronique



# Arbre décisionnel douleur chronique



**Bilan final**

**Bilan final**

**Négatif**

**Positif**

## Bilan final

	Négatif	Positif
Bilan de l'ensemble des QCMs	<80%	>80%

## Bilan final

	Négatif	Positif
<b>Bilan de l'ensemble des QCMs</b>	<80%	>80%
<b>Questionnaire de Saint Antoine bilan initial-final</b>	inchangée	-1 à - 10

## Bilan final

	Négatif	Positif
<b>Bilan de l'ensemble des QCMs</b>	<80%	>80%
<b>Questionnaire de Saint Antoine bilan initial-final</b>	inchangée	-1 à - 10
<b>OREBRO</b>	>75	<75

## Bilan final

	Négatif	Positif
<b>Bilan de l'ensemble des QCMs</b>	<80%	>80%
<b>Questionnaire de Saint Antoine bilan initial-final</b>	inchangée	-1 à - 10
<b>OREBRO</b>	>75	<75
<b>TSK (tampa)</b>	>40/68	<40/68

# Les buts

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**
- **Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient**

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**
- **Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient**
- **Changer la façon de concevoir la douleur par le patient**

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**
- **Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient**
- **Changer la façon de concevoir la douleur par le patient**
- **Rendre le patient actif de sa récupération**

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**
- **Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient**
- **Changer la façon de concevoir la douleur par le patient**
- **Rendre le patient actif de sa récupération**
- **Autonomiser le patient**

# Les buts

- **Diminuer les douleurs ressenties**
- **Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient**
- **Changer la façon de concevoir la douleur par le patient**
- **Rendre le patient actif de sa récupération**
- **Autonomiser le patient**
- **Eviter le phénomène de catastrophisme**

# Les buts

- Diminuer les douleurs ressenties
- Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient
- Changer la façon de concevoir la douleur par le patient
- Rendre le patient actif de sa récupération
- Autonomiser le patient
- Eviter le phénomène de catastrophisme
- Supprimer la kinésiophobie

# Les buts

- Diminuer les douleurs ressenties
- Diminuer les conséquences des douleurs sur la qualité de vie du patient
- Changer la façon de concevoir la douleur par le patient
- Rendre le patient actif de sa récupération
- Autonomiser le patient
- Eviter le phénomène de catastrophisme
- Supprimer la kinésiophobie
- Planifier une reprise d'activité physique (exposition graduelle)

# Pour Qui ?

- Douleurs depuis plus de 6 mois
- Bon score « disposition au changement » (pain stage of change score)
- TSK >40/68 (kinésiophobie)
- Patient observant et demandeur

# Projet

# Projet

- mise en place d'un bilan initial et final formalisés et informatisés (envoi médecin par mail)

# Projet

- mise en place d'un bilan initial et final formalisés et informatisés (envoi médecin par mail)
- établir un système d'observance

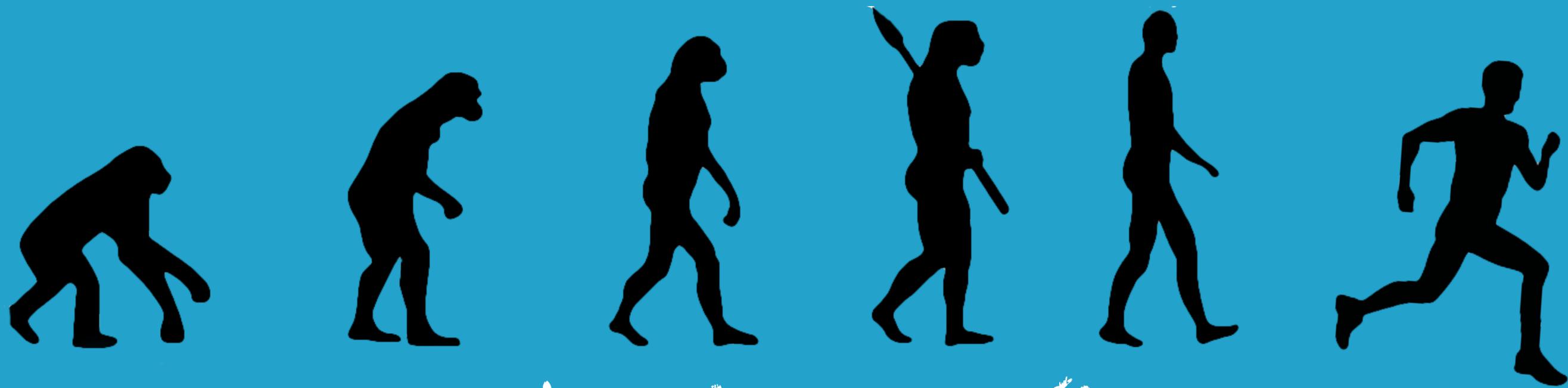
# Projet

- mise en place d'un bilan initial et final formalisés et informatisés (envoi médecin par mail)
- établir un système d'observance
- créer une étude sur la recherche d'efficacité du protocole

Merci de votre compréhension



[www.GDCHANDsOFF.com](http://www.GDCHANDsOFF.com)



Merci de votre compréhension