

## Déroulé pédagogique : Drapeaux Rouges et réorientation lors d'un traumatisme de cheville chez l'adulte

*Fiche de cadrage n° 268 : « Drapeaux rouges et critères de réorientation »*

*Concepteur : Monsieur Fabien NIQUET, MKDE*

### **Descriptif :**

La loi portant sur l'amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, dont l'article 3 permet l'accès direct aux kinésithérapeutes exerçant dans un certain nombre de structures, a été publiée le 20 mai 2023.

Cette loi permet dès à présent au kinésithérapeute (qu'il ait un exercice libéral ou salarié) exerçant au sein d'un établissement de santé, d'un établissement ou d'un service social et médico-social, d'une maison de santé pluridisciplinaire, d'un centre de santé ou d'une équipe de soins primaires ou spécialisés de prendre en charge des patients en accès direct, c'est-à-dire sans prescription médicale.

Il est dès lors indispensable pour les kinésithérapeutes de maîtriser la notion de drapeaux rouges et d'être capable de réorienter le patient en fonction de différents critères.

L'entorse latérale de cheville concerne 70 % de la population (en France près de 6500 consultations par jour aux urgences). Les pathologies de la cheville et du pied présentent le taux le plus élevé d'erreurs diagnostiques dans les services d'urgences.

- Coûts élevés (imagerie médicale quasi-systématique alors que l'incidence réelle des fractures est de moins de 15 %)
- Risque important de récurrence, d'instabilité chronique et d'arthrose précoce de la cheville
- Rééducation souvent focalisée sur la douleur et le délai, plutôt que sur les déficits spécifiques et les facteurs de risques. Une reprise trop précoce est un facteur de risque majeur de récurrences
- L'évaluation de la gravité de la lésion, des déficits fonctionnels associés et l'identification des facteurs de risques favorisent un traitement adapté

D'après l'HAS les principaux enjeux sont :

- ✓ L'amélioration de l'orientation des patients après la blessure
- ✓ Réduction des coûts en santé, en réduisant les hospitalisations aux services d'urgence et le recours à la chirurgie
- ✓ Réduction du taux de récurrences, des séquelles et des complications
- ✓ Amélioration des collaborations et coordinations interprofessionnelles (médecin généraliste, kinésithérapeute, chirurgien-orthopédiste)

Ainsi lors de cette formation, nous allons prendre cet exemple précis, à savoir l'entorse externe de la cheville (pathologie qui rentre dans notre champ de compétences quant à cet accès direct validé par Agnès Buzin, alors ministre de la Santé).

## **Objectif**

A la fin de cette formation, le kinésithérapeute devra être capable de réaliser un bilan clinique précis qui fera suite à une anamnèse rigoureuse.

Le but de cette formation est de permettre au kinésithérapeute d'acquérir les savoirs et les compétences nécessaires pour maîtriser l'application des drapeaux rouges, dans un premier temps de façon générale.

Ensuite il devra maîtriser les dernières données récentes scientifiques concernant l'entorse externe de cheville, suite à un mouvement en torsion.

Le kinésithérapeute devra être ainsi capable, suite à cet interrogatoire et à ce bilan clinique, de déterminer si toutes les conditions sont réunies pour débiter la prise en charge kinésithérapeutique ou s'il faut réorienter son patient vers son médecin, vers un service d'urgences, ou vers des examens complémentaires qu'il juge nécessaire.

Le kinésithérapeute, à la fin de cette formation, devra également au cours de sa prise en charge, être attentif aux drapeaux rouges qui peuvent apparaître en cours de traitement (évolution défavorable du patient ou apparition de nouveaux symptômes) et qui justifieront d'une réorientation vers leur médecin ou vers un spécialiste.

La formation permettra ainsi à chaque apprenant de :

- Questionner, mesurer et améliorer sa pratique grâce à l'audit clinique réalisé en début et fin de formation
- Réaliser une anamnèse précise, retraçant les antécédents médicaux et chirurgicaux du patient, son état clinique à l'instant T, ainsi que les circonstances exactes de survenue de la blessure.
- Eliminer au début de la prise en charge et également durant le suivi du patient, les drapeaux rouges, qui l'obligerait à réorienter son patient
- Améliorer son bilan clinique, réaliser un diagnostic différentiel grâce aux dernières données de la science en termes de tests orthopédiques (cluster)
- Affiner sa recherche quant à la structure lésée et son stade lésionnel pour optimiser sa prise en charge rééducative

## **Contenu :**

L'enseignement s'articulera en 5 parties, divisées en 10 modules de formation.

Cette formation est développée en programme intégré : formation continue et évaluation des pratiques professionnelles.

La première partie débute par de l'évaluation des pratiques professionnelles sous forme d'audit clinique. Il s'agit d'une confrontation autonome qui permet d'observer les écarts entre la pratique réelle et la pratique attendue ou recommandée, à partir de critères d'évaluation. Chaque apprenant devra donc sélectionner dix dossiers médicaux de sa patientèle en fonction de critères détaillés sur la grille d'audit en annexe.

C'est cette première analyse qui permettra au professionnel de santé de sélectionner, en autonomie, plusieurs actions d'améliorations à mettre en place dans l'exercice de sa pratique et construire donc son plan d'amélioration.

Elle se compose ensuite de deux parties de formation continue, elles-mêmes découpées en modules suivis d'évaluations formatives pour ancrer les connaissances acquises par l'apprenant.

La dernière partie de la formation traitera de la réévaluation des pratiques professionnelles afin d'observer l'impact des mesures d'amélioration mises en place par le professionnel de santé grâce à la même grille d'audit soumise en début de formation. L'apprenant devra donc sélectionner à nouveau dix dossiers médicaux sur la base de critères définis sur la grille d'audit en annexe.

Les résultats sont analysés automatiquement, permettant au professionnel de santé de cibler le ou les critères d'évaluation sur lesquels il doit encore s'améliorer.

Afin d'accompagner au mieux les apprenants dans la traçabilité de leurs actions d'amélioration, nous leur mettons à disposition de manière facultative la possibilité de réévaluer leurs pratiques professionnelles à 6 et 12 mois après la fin de la formation.

Enfin, un forum est à disposition permanente des apprenants, permettant toute interaction entre eux mais aussi avec le formateur afin de discuter utilement des écarts de pratiques observés. Une messagerie est aussi disponible pour des échanges privés entre formateur et apprenant...

Évaluation des pratiques professionnelles et formation continue ont comme finalité commune de faire évoluer la pratique pour améliorer la qualité et la sécurité des soins. La formation continue et l'EPP adoptent des approches complémentaires.

Articuler activités de formation et processus d'évaluation de pratiques représente une évolution pédagogique de la formation en santé qui invite à porter, dans un premier temps, un regard neuf sur le processus d'évaluation en contexte de formation, et, dans un deuxième temps, à interroger le sens de l'évaluation dans une perspective d'amélioration des pratiques professionnelles en santé.

- La durée totale de la formation est estimée à 8 heures -

## **Sommaire de la formation**

### *PARTIE A : Evaluation des pratiques professionnelles : audit clinique*

Module 1 : Description de l'audit clinique, critères de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants.

Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions correctives et construction du plan d'amélioration.

### *PARTIE B : Actualisation et renforcement des connaissances et compétences en kinésithérapie*

Module 1 : Dernières recommandations concernant la kinésithérapie et la notion d'accès direct

Module 2 : La notion de drapeaux rouges en kinésithérapie : critères de surveillance

Module 3 : Rappels sur la validité des tests orthopédiques

### *PARTIE C : Recours aux recommandations actuelles concernant l'entorse externe de la cheville*

Module 1 : Rappels anatomiques et types de lésion et stade lésionnel

Module 2 : Tests d'exclusion d'une fracture

Module 3 : Diagnostics différentiels

### *PARTIE D : Evaluation d'un changement de pratiques et réévaluation de l'audit clinique*

Module 1 : Réévaluation des pratiques professionnelles : audit clinique

## DETAIL DE LA FORMATION

### [PARTIE A : Evaluation des pratiques professionnelles : audit clinique](#)

#### **Module 1 : Description de l'audit clinique, critères de sélection des dossiers patients et réponses des apprenants**

Objectifs : Évaluer sa pratique sur la base d'une grille d'audit et de dossiers patients sélectionnés en fonction de critères précis.

Contenu : Grille d'audit composée de 11 critères d'évaluation. Le niveau d'atteinte de chaque critère d'évaluation est calculé à partir de données cliniques recueillies de façon **rétrospective**, par analyse des dossiers de patients. Dix dossiers doivent au minimum être pris en compte.

Durée : 90 minutes

#### **Module 2 : Mesure et analyse des écarts : sélection d'actions d'amélioration**

Objectifs : Visualiser et analyser les écarts constatés entre la pratique réelle et la pratique attendue ou recommandée. Mettre en place des actions d'amélioration.

Contenu : Identification des différentes causes des écarts : professionnelle, institutionnelle, organisationnelle, personnelle. Définition des actions d'amélioration en fonction de la gravité des écarts et de la nature des actions à mettre en œuvre accompagnées de leur date de mise en place. Les actions pourront être de nature informative, formative, matérielle, organisationnelle.

Durée : 60 minutes

### [PARTIE B : Actualisation et renforcement des connaissances et compétences en kinésithérapie](#)

#### **Module 1 : Dernières recommandations concernant la kinésithérapie et la notion d'accès direct**

**Objectif** : bien comprendre la notion d'acte thérapeutique, le conventionnement et la mise en application de l'accès direct

**Contenu** :

- Rappel et présentation des différentes notions d'acte thérapeutique, de compétence, d'activité conventionnelle, de cadre réglementaire et déontologie
- La notion d'urgence en kinésithérapie selon la loi de 2016 et la note juridique du CNOMK de 2017 et les modalités d'application en cabinet.

**Durée :** 20 minutes

**Format :** diaporama dynamique (motion design)

### **Module 2 : La notion de drapeaux rouges en kinésithérapie : critères de surveillance**

**Objectif :** identification et repérage des drapeaux rouges

**Contenu :**

- Définition d'un drapeau rouge et ses différentes catégories
- Importance de l'anamnèse et de l'entretien avec le patient et raisonnement clinique : recherche d'antécédents de red flags
- Rappels des différents critères généraux à surveiller : Traumatique, inflammatoire, neurologique, tumoral, infectieux, vasculaire

**Durée :** 30 minutes

**Format :** diaporama dynamique (motion design)

### **Module 3 : Rappels sur la validité des tests orthopédiques**

**Objectif :** compréhension de la notion et de l'utilisation des test orthopédiques

**Contenu :**

- Notion de sensibilité d'un test
- Notion de spécificité d'un test
- Notion de ratio de vraisemblance positif
- Notion de ratio de vraisemblance négatif

**Durée :** 20 minutes

**Format :** diaporama dynamique (motion design)

## [PARTIE C : Recours aux recommandations actuelles concernant l'entorse externe de la cheville](#)

### **Module 1 : Rappels anatomiques et types de lésion et stade lésionnel**

**Objectif :** comprendre le fonctionnement de la cheville et comment elle peut « se tordre »

**Contenu :**

- Rappels anatomiques cheville : ostéologie, arthrologie et neurologie, biomécanique
- Physiopathologie de l'entorse de cheville, mécanisme lésionnel, sémiologie
- Présentation des différentes lésions dans le cadre d'une entorse de cheville et leur correspondance au stade de gravité de l'entorse

**Durée :** 40 minutes

**Format** : diaporama dynamique (motion design)

## **Module 2 : Tests d'exclusion d'une fracture**

**Objectif** : être capable d'exclure le diagnostic de fracture

**Contenu** :

- Critères d'Ottawa
- Critères de Bernèse
- Test du diapason

**Durée** : 30 minutes

**Format** : diaporama dynamique (motion design)

## **Module 3 : Diagnostics différentiels**

**Objectif** : attention aux autres lésions !!!

**Contenu** :

- Exclusion d'une rupture du tendon d'Achille : test de Thompson et test de Matles
- Exclusion d'une lésion de la syndesmose tibio-fibulaire : Squeeze test et cross leg test
- Exclusion d'une atteinte du nerf fibulaire et du nerf tibial postérieur : recherche du signe de Tinel et test en flexion dorsale et valgus

**Durée** : 40 minutes

**Format** : diaporama dynamique (motion design)

## [PARTIE D : Réévaluation des pratiques professionnelles : audit clinique](#)

### **Module 1 : Réévaluation des pratiques professionnelles**

**Objectif** : Réévaluer sa pratique. Suivre l'impact des mesures d'amélioration.

**Contenu** : Réévaluation des pratiques sur la base des mêmes critères d'évaluation et des mêmes modalités qu'à l'audit initial sur 10 dossiers **rétrospectifs**. Les apprenants n'auront accès à cet audit **seulement 3 mois**, au plus tôt, après avoir complété l'audit initial. Cette réévaluation permet de suivre l'efficacité des actions d'amélioration des pratiques mises en œuvre.

**Durée**: 90 minutes.

## [PARTIE E : Classe virtuelle : Échange de Pratiques et Retour d'Expérience](#)

**Objectif :** Favoriser le partage d'expériences et le retour d'expérience entre les participants sur la gestion des entorses externes de la cheville, en mettant l'accent sur l'identification des drapeaux rouges et les meilleures pratiques cliniques.

**Contenu :**

- **Partage d'Expériences :** Les participants sont invités à partager leurs propres cas cliniques, en se concentrant sur les défis rencontrés et les solutions apportées.
- **Discussion et Analyse :** Analyser les retours d'expérience, discuter des succès et des défis rencontrés.
- **Réflexion sur les Pratiques :** Encourager la réflexion critique sur les pratiques personnelles et les améliorations possibles.

**Durée :** 60 minutes