

CERVICALGIES ET SYNDROME DES DEFILES

A – Programme détaillé

DUREE

- Deux jours en présentiel
- 1 heure d'évaluation des pratiques
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEUR

Jacques VAILLANT - Masseur-Kinésithérapeute Cadre de Santé - Enseignant à l'Ecole de Kinésithérapie de Grenoble (38).

1) OBJECTIFS

Généraux :

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle est, pour le kinésithérapeute formé :

- D'acquérir ou de perfectionner ses techniques de kinésithérapie manuelle appliquées aux pathologies rachidiennes cervicales et donc d'améliorer l'offre de soins de par la qualité de la prestation mais aussi du plus grand nombre de professionnels formés (accès aux soins).
- De les amener à mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.

Par ailleurs, de les sensibiliser au contexte socio-économique de la santé afin qu'il intègre l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Spécifiques :

A l'issue de la formation, le stagiaire sera en capacité :

- de faire le point sur les connaissances actuelles pour développer sa capacité d'analyse, de prise de décision et d'argumentation de la masso-kinésithérapie en ce qui concerne la région cervicale et ses pathologies.
- d'identifier et d'évaluer les déficiences et incapacités du patient par l'intermédiaire du bilan-diagnostic kinésithérapique ;
- d'élaborer une fiche de synthèse
- d'accroître ses possibilités de mesure et d'évaluation de la région cervico-thoracique.
- d'améliorer sa technicité, notamment pour la prise en charge du syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial, pathologique fréquente et dont la rééducation est mal connue.
- de déterminer une démarche thérapeutique propre à chaque patient et adaptée à la physiopathologie ;
- d'utiliser et d'adapter les techniques de rééducation en fonction des stades de la pathologie (lésions discale, ligamentaire, articulaire, tendineuse) ;
- d'évaluer les résultats (grille, score).

2) RESUME

Premier jour : 9h00-13h00 & 14h00-17h30

- Analyse, présentation graphique des résultats des grilles EPP et tour de table
- Identification des points faibles et de leurs différentes causes :
 - professionnelles
 - institutionnelles
 - organisationnelles
 - personnelles
- Identification des mesures correctives
- Tour de table avec intervention de chaque participant
- Cervicalgies – Généralités : physiopathologie, anatomie, physiologie, ergonomie rachidienne cervicale
- Cervicalgies – Examen – Bilan :
 - Quel bilan pratiquez-vous ?
 - Echanges de techniques entre les participants
 - Quelques techniques clés
- Evaluation des déficiences de structure et de fonction (HAS)
- Evaluation des limitations d'activité (HAS)
- Evaluation des restrictions de participation (HAS)
- Diagnostic kinésithérapique :
 - Définitions
 - De la CIH à la CIF
 - Diagnostics de l'APTA

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h30

- Cervicalgies : traitement
- Quelles techniques pratiquez-vous ?
- Echanges de techniques entre les participants
- Quelques techniques clés
- Traitement : recommandations de l'HAS
- Différenciation selon le bilan kinésithérapique
- Syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial : généralités (épidémiologie et facteurs de risque, physiopathologie, anatomie, physiologie)
- Syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial : examen-bilan (la littérature)
- Apprentissage en pratique des techniques clés
- Syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial : traitement
- . Echange sur les pratiques (type groupe de pairs)
- . Traitement : la littérature
- Pratique : apprentissage de techniques clés
- Les programmes à domicile
- Présentation de la bibliographie et des sites de recherche documentaire
- Synthèse – préparation EPP 2

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille EPP pré formation
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 15 h comportant des échanges de 30 minutes sur les résultats des grilles pré-formation, d'un face à face pédagogique de 14 h d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les EPP et d'une préparation de 30 minutes des EPP post formation
- Analyse des pratiques par EPP post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique.

B – Méthodes pédagogiques mises en oeuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables (bandages, tapes, etc...).

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- EPP pré et post formation présentielle
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D – Référence recommandation bibliographie

J.Vaillant, P. Martigné, N.Vuillerme, J.-L. Caillat-Miousse, J. Parisot, R. Juvin, V. Nougier - Modification des performances au Timed « Up and Go » test et à l'appui monopodal par l'addition d'une charge cognitive : valeur discriminative des résultats – Elsevier - Annales de réadaptation et de médecine physique 49 (2006) 1–7

TRACsa: Trauma and Injury Recovery. Clinical guidelines for best practice management of acute and chronic whiplash-associated disorders. TRACsa, Adelaide: November 2008

Sara R. Piva, Richard E. Erhard, John D. Childs, David A. Browder - Technical and measurement report - Inter-tester reliability of passive intervertebral and active movements of the cervical spine – Elsevier - Manual Therapy 11 (2006) 321–330

Kay TM, Gross A, Goldsmith CH, Hoving JL, Brønfort G - Exercises for mechanical neck disorders (Review) - The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd - 2009, Issue 4

SERGE COUZAN, ERIC CHAVE, JEAN-MICHEL MARTIN - Rééducation du syndrome de la traversée cervico-thoraco-brachiale – Elsevier - Kinesither Rev 2007;(72):15-9

James Elliott, MS, Gwendolen Jull, Jon Timothy Noteboom, Ross Darnell, Graham Galloway, Wayne W. Gibbon - Fatty Infiltration in the Cervical Extensor Muscles in Persistent Whiplash-Associated Disorders : A Magnetic Resonance Imaging Analysis - Lippincott Williams & Wilkins, Inc.- 2006 - SPINE Volume 31, Number 22, pp E847–E855

James M. Elliott, Shaun O'Leary, Michele Sterling, Joan Hendrikz, Ashley Pedler, Gwen Jull - Magnetic Resonance Imaging Findings of Fatty : Infiltrate in the Cervical Flexors in Chronic Whiplash - Lippincott Williams & Wilkins, Inc.- 2010 SPINE Volume 35, Number 9, pp 948–954

James Elliott, MS, Gwendolen Jull, Jon Timothy Noteboom, Graham Galloway - MRI study of the cross-sectional area for the cervical extensor musculature in patients with persistent whiplash associated disorders (WAD) - Elsevier - Manual Therapy 13 (2008) 258–265
Samantha Demaille-Wlodyka - Inventaire des échelles évaluant le statut fonctionnel des cervicalgies - Elsevier - Revue du Rhumatisme 71 (2004) 688–696

Deborah L. Falla, Carolyn D. Campbell, Amy E. Fagan, David C. Thompson, Gwendolen A. Jull - Relationship between craniocervical flexion range of motion and pressure change during the craniocervical flexion test - Elsevier - Manual Therapy (2003) 8(2), 92–96

D. Falla, A. Rainoldi, R. Merletti,*, G. Jull - Myoelectric manifestations of sternocleidomastoid and anterior scalene muscle fatigue in chronic neck pain patients - Elsevier - Clinical Neurophysiology 114 (2003) 488–495

Troy L. Hooper, Jeff Denton, Michael K. McGilliard, Jean-Michel Brismée, Phillip S. Sizer Jr - Thoracic outlet syndrome: a controversial clinical condition. Part 1: anatomy, and clinical examination/diagnosis - W. S. Maney & Son - Journal of Manual and Manipulative Therapy 2010 VOL. 18 NO. 2

G Jull, M Amiri¹, J Bullock-Saxton, R Darnell & C Lander - Cervical musculoskeletal impairment in frequent intermittent headache. Part 1: Subjects with single headaches - Blackwell Publishing Ltd Cephalalgia, 2007, 27, 793–802

M Minguet, C André-Deshays, M Revel - Kinesthésie cervico-céphalique chez le cervicalgique - Elsevier, Paris - Ann Réadaptation Méd Phys (1990) 33, 563-572

John Albright et al. - Philadelphia Panel Evidence-Based Clinical Practice Guidelines on Selected Rehabilitation Interventions for Neck Pain - Philadelphia Panel - Physical Therapy . Volume 81 Number 10 . October 2001

Pinsault, Nicolas, Fleury, Anthony, Virone, Gilles, Bouvier, Benjamin, Vaillant, Jacques and Vuillerme, Nicolas (2008) - 'Test-retest reliability of cervicocephalic relocation test to neutral head position', Physiotherapy Theory and Practice, 24:5, 380 — 391

R. Portero, F. Quaine, V. Cahouet, P. Portero, - Caractérisation des propriétés mécaniques de la composante élastique série du segment tête-cou dans le plan sagittal - 2014

Raphael Portero - évaluation des propriétés mécaniques des muscles cervicaux : analyse du comportement dynamique du segment tête-cou lors de l'application de détentes rapides - septembre 2010

Michel Revel, Marc Minguet, Patrice Gergoy, Jacques Vaillant, Jean-Luc Manuel - Changes in Cervicocephalic Kinesthesia after a proprioceptive rehabilitation program in patients with neck pain : a randomized controlled study - Arch Phys Med Rehabil Vol 75 - august 1994

Jacques Vaillant - Échelle algo-fonctionnelle pour le rachis cervical - Kinésithérapie Scientifique - juin 2013

Nicolas Vuillerme, Nicolas Pinsault - Experimental neck muscle pain impairs standing balance in humans - Springer-Verlag 2008

Bekkering, Hendriks, Lanser, Oostendorp, Choleten-Peeters, Verhagen, van der Windt - Clinical practice guidelines for physical therapy in patients with whiplash-associated disorders - KNGF - 2003

RECOMMANDATIONS HAS.

1. Bilan kinésithérapique de la cervicalgie. Service d'évaluation des pratiques ANAES 2005.
2. Masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes. 2003.

E – Grille d'évaluation des pratiques professionnelles

Cf page suivante

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71
secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 1175 116 30 75



Rééducation des cervicalgies

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Accueil	OUI	NON	NC
01 - J'ai constitué un dossier (papier ou électronique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - J'ai renseigné les antécédents médicaux du patient, notamment de cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Interrogatoire	OUI	NON	NC
03 - J'ai noté les gestes aggravants la cervicalgie (et la durée d'apparition des signes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - J'ai noté le nombre d'épisode de cervicalgie (et leur fréquence)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - J'ai noté la présence de migraines ou de vertiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Examen	OUI	NON	NC
06 - J'ai réalisé un lavage des mains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - J'ai consigné dans le dossier un schéma zone douloureuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - J'ai noté la douleur ressentie par le patient estimée à l'aide d'une EVA ou échelle numérique simple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - J'ai noté les effets d'une traction et d'une compression du rachis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - J'ai évalué les muscles extenseurs du rachis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Traitement	OUI	NON	NC
11 - J'ai réalisé des techniques sédatives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - J'ai fait auto-mobiliser le rachis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - J'ai mobilisé passivement le rachis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - J'ai fait réaliser des techniques actives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - J'ai fait réaliser des exercices proprioceptifs (sensori-moteurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 - J'ai assuré un apprentissage d'exercices à réaliser « à la maison »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - J'ai donné les critères de suivi et d'arrêt des exercices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - J'ai vérifié si le patient est en accord avec le programme et les buts définis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Transmission	OUI	NON	NC
19 - J'ai fait un courrier de synthèse au prescripteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>