SARL CEFIPS • 38 Chemin des Vieilles Ecoles 31200 TOULOUSE
05 34 25 48 73 • cefips@orange.fr • www.cefips.com
• N° déclaration d'activité Formation : 73310731531 • ODPC n°1212
• SIRET : 50927606900036 • NAF 8559A •

PROGRAMME

Cervicalgies aiguës et thérapie manuelle chez l'adulte (niveau 2)

Formation destinée aux Masseurs-Kinésithérapeutes

Formateur : BERNATETS Jean-Paul et OLIVIER Stéphane
Durée : 2 jours - 14 heures
Pré-requis : Avoir suivi le stage « Lombalgies aiguës et thérapie manuelle chez l'adulte (niveau 1) »

Matériel à prévoir : un tapis + une serviette + une tenue décontractée

Contexte :

La cervicalgie aiguë constitue un motif fréquent de consultation en kinésithérapie. La douleur et les limitations fonctionnelles qui l'accompagnent peuvent rapidement perturber les activités quotidiennes, professionnelles, physiques ou de loisirs et entraîner une réduction importante du niveau d'activité. Face à un patient présentant une cervicalgie aiguë, le masseur-kinésithérapeute doit en premier lieu sécuriser sa prise en charge. L'interrogatoire et l'examen clinique permettent de rechercher les signes d'alerte, d'identifier les situations nécessitant une orientation médicale et d'évaluer la douleur, la mobilité, le retentissement fonctionnel et les capacités du patient.
La région cervicale présente certaines particularités cliniques. Une cervicalgie peut s'accompagner d'irradiations vers le membre supérieur, de céphalées ou de perturbations du contrôle sensorimoteur. L'examen clinique permet de différencier les principales présentations, d'orienter le raisonnement clinique et de déterminer les interventions adaptées.
Dans la continuité des connaissances relatives aux mécanismes de la douleur aiguë, la prise en charge kinésithérapique associe stratégies de modulation de la douleur, thérapie manuelle, mouvement et exercice thérapeutique. La thérapie manuelle est utilisée lorsqu'elle est indiquée afin de réduire temporairement les symptômes, faciliter le mouvement et permettre l'engagement du patient dans une stratégie active.
L'examen et le traitement ne se limitent pas au rachis cervical. Selon la présentation clinique, le raisonnement peut intégrer les régions cervico-thoracique, costale et scapulaire, le membre supérieur ainsi que les régions crânio-faciale et manducatrice, en tenant compte des interactions sensorimotrices visuelles, vestibulaires et cervicales.
Cette formation propose ainsi une démarche structurée allant de l'examen clinique et du triage du patient cervicalgique aux stratégies de thérapie manuelle du cadran supérieur, à leur réévaluation immédiate et à leur intégration dans une remise en mouvement progressive, afin de favoriser la récupération fonctionnelle et l'autonomie du patient.

Objectifs :

Objectif général :

Améliorer l'évaluation et la prise en charge kinésithérapique de l'adulte présentant une cervicalgie aiguë, en associant **examen clinique, sécurisation de la prise en charge, thérapie manuelle du cadran supérieur, réévaluation et stratégies actives**, afin de réduire le retentissement de la douleur, faciliter le mouvement et favoriser la reprise progressive des activités.

Objectifs spécifiques :

A l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- **Identifier les principales présentations cliniques de la cervicalgie aiguë de l'adulte.**
- **Réaliser un examen clinique structuré du patient cervicalgique.**
- **Repérer les signes d'alerte et les situations nécessitant une orientation médicale.**
- **Évaluer la douleur, la mobilité, le retentissement fonctionnel et les capacités du patient.**
- **Identifier les éventuelles perturbations sensorimotrices associées aux cervicalgies et les intégrer au raisonnement clinique.**
- **Choisir et adapter les techniques de thérapie manuelle en fonction de l'examen clinique, des symptômes, de la tolérance et des objectifs du patient.**
- **Mettre en œuvre des techniques manuelles intéressant le rachis cervical et cervico-thoracique, le crâne, la ceinture scapulaire, le membre supérieur et les régions costale et diaphragmatique.**
- **Intégrer, lorsqu'elles sont pertinentes, les régions crânio-faciale et manducatrice ainsi que les interactions oculomotrices et vestibulaires.**
- **Réévaluer les effets de l'intervention manuelle sur la douleur, le mouvement et la fonction et l'intégrer à une stratégie active.**
- **Construire une progression favorisant le mouvement, l'auto-rééducation, l'autonomie et la reprise des activités.**

Certification QUALIOPI : " la certification qualité a été délivrée au CEFIPS au titre de la catégorie d'action suivante : RÉALISATION DE PRESTATIONS DE : - ACTIONS DE FORMATION"
délivrée par AFNOR le 05/10/20, renouvelée et valable jusqu'au 04/10/2027

SARL CEFIPS • 38 Chemin des Vieilles Ecoles 31200 TOULOUSE
05 34 25 48 73 • cefips@orange.fr • www.cefips.com
• N° déclaration d'activité Formation : 73310731531 • ODPC n°1212
• SIRET : 50927606900036 • NAF 8559A •

JOUR 1

Examiner, sécuriser et traiter : de l'examen de la cervicalgie aiguë aux premières stratégies manuelles

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (30min) :

- Accueil, présentation, prise en compte des attentes des stagiaires
- Présentation d'un cas clinique de cervicalgie aiguë chez l'adulte

THEORIE (1h) :

*Objectif : **Comprendre les principales présentations des cervicalgies aiguës***
(Exposé interactif, situations cliniques)

- **Anatomie et physiopathologie céphalo-cervicale utiles au raisonnement clinique. Cervicalgies communes et spécifiques. Cervicalgie avec irradiation. Radiculopathie. Cervicalgie post-traumatique. Céphalées associées. Rappels ciblés sur douleur et limitation fonctionnelle**

THEORIE / PRATIQUE (2h) :

*Objectif : **Réaliser l'examen clinique et sécuriser la prise en charge***
(Exposé interactif, démonstrations, cas cliniques)

- **Anamnèse et mécanisme de survenue. Évaluation de la douleur et de son retentissement. Mobilité cervicale. Examen neurologique et membre supérieur. Drapeaux rouges : situations neurologiques, vasculaires et traumatiques. Céphalées nécessitant une orientation. Critères d'imagerie et de réorientation médicale. Construction d'un bilan décisionnel et choix des marqueurs de réévaluation**

APRES-MIDI 14h00-17h30

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Intégrer le contrôle sensorimoteur au raisonnement clinique***
(Exposé interactif, démonstrations)

- **Proprioception cervicale. Coordination tête–yeux. Interactions cervicales, visuelles et vestibulaires. Conséquences possibles de la douleur sur le contrôle du mouvement. Tests cliniques simples et indications**

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Poser les bases de la thérapie manuelle en phase aiguë***
(Exposé court, démonstrations et pratique)

- **Indications, précautions et limites. Choix des techniques selon l'examen clinique. Principes de réévaluation. Premières techniques cervicales et cervico-thoraciques**

THEORIE / PRATIQUE (1h30) :

*Objectif : **Mettre en œuvre les premières stratégies manuelles du cadran supérieur***
(Démonstrations et ateliers pratiques)

- **Techniques cervicales, cervico-thoraciques, scapulaires et du membre supérieur. Adaptation au patient hyperalgique. Choix selon la réponse clinique. TM → re-test → mouvement → exercice simple**

JOUR 2

Elargir, intégrer et autonomiser : thérapie manuelle du cadran supérieur et retour à la fonction

MATIN 9h00-12h30

THEORIE (15min) :

*Objectif : **Réactiver et transférer les acquis du J1***
(Quiz, échanges)

- **Retour sur les messages clés. Réévaluation du cas clinique initial. Discussion autour des indications et réponses aux techniques utilisées en J1**

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Compléter l'évaluation lorsque la présentation clinique le justifie***
(Exposé interactif, démonstrations)

- **Cervicalgies et céphalées. Oculomotricité et coordination œil-tête. Interactions vestibulo-cervicales et éléments de triage. Appareil manducateur et région temporo-mandibulaire. Indications et limites de ces évaluations**

THEORIE / PRATIQUE (2h15) :

*Objectif : **Élargir les stratégies manuelles au cadran supérieur***
(Démonstrations, ateliers pratiques en binômes)

- **Techniques manuelles cervicales et crânio-cervicales. Techniques crâne–œil. Ceinture scapulaire et membre supérieur. Choix des techniques selon le bilan et la réponse clinique. Intégration de mouvements fonctionnels pendant et après les techniques. Re-test systématique : douleur, mobilité et fonction**

APRES-MIDI 14h00-17h30

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Intégrer les régions fonctionnellement associées***
(Démonstrations et ateliers pratiques)

- **Régions thoracique et costale. Mobilité costale et respiration. Région diaphragmatique. Techniques manuelles adaptées. Relations fonctionnelles avec la région cervicale. Re-test après intervention**

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Intégrer la région manducatrice lorsque pertinente***
(Démonstrations et ateliers pratiques)

- **Appareil manducateur : mobilité, fonctions et parafonctions. Région temporo-mandibulaire. Techniques manuelles simples et intégration au raisonnement clinique du patient cervicalgique**

THEORIE / PRATIQUE (1h) :

*Objectif : **Passer de la stratégie manuelle à l'autonomie***
(Ateliers pratiques, cas cliniques)

- **Mobilité active. Contrôle moteur cervical et cervico-scapulaire. Coordination tête–œil lorsque pertinente. Auto-exercices. Progression en amplitude, vitesse et charge. Exposition progressive aux mouvements appréhendés. Reprise des activités quotidiennes, professionnelles, physiques ou sportives**

THEORIE (30min) :

(QCM, cas clinique, synthèse)

- **Résolution du cas clinique initial. Construction d'une stratégie : bilan → choix de la technique → thérapie manuelle → re-test → mouvement → exercice → autonomie**
- Synthèse, QCM, administratif

Certification QUALIOPI : " la certification qualité a été délivrée au CEFIPS au titre de la catégorie d'action suivante : RÉALISATION DE PRESTATIONS DE : - ACTIONS DE FORMATION"
délivrée par AFNOR le 05/10/20, renouvelée et valable jusqu'au 04/10/2027