

THÉRAPIE MANUELLE CLINIQUE : LE RACHIS 2



Préambule

Les techniques de thérapie manuelle articulaires permettent de pouvoir intervenir sur des problèmes musculo-squelettiques bénins mais suffisamment gênants pour atteindre l'équilibre des personnes. Aujourd'hui mieux connues dans leur efficacité et leurs limites, il est possible de pouvoir acquérir les techniques fondamentales sans suivre de long cursus mais en basant l'apprentissage sur deux objectifs principaux:

La gestuelle efficace et sécurisante,

L'identification des patients qui en ont véritablement besoin en pratiquant une évaluation clinique précise.

La science est aujourd'hui dans l'incapacité de pouvoir expliquer physiologiquement leur action mais définit leur portée clinique avec beaucoup de précision. La formation propose une didactique adaptée à la manipulation articulaire avec un entraînement gestuel intensif et en ne conservant que les techniques dont la preuve de l'efficacité a été apportée.



Les objectifs de la formation :

- Faire émerger les données scientifiques de cette problématique.
- Savoir écarter les profils patients à travers les reds flags
- Reconnaître les différents tableaux cliniques des pathologies cervicales
- Choisir des stratégies, des techniques et des exercices efficaces basés sur les preuves.
- Maîtriser les techniques cervicales hautes
- Maîtriser les techniques cervicales basses
- Maîtriser les techniques costales et thoraciques hautes

Programme de la formation

Jour 1

Les techniques rachidiennes : la région cervicale

- Région Cervicale
 - Tests d'exclusion neurologique
 - Règle de prédiction clinique
- Place de la Thérapie Manuelle dans les recommandations internationales : revue de littérature
- Test et bilans de la région cervicale
 - Fiabilité, validité
 - spécificité, sensibilité, ratios de vraisemblance
- Techniques
- Acquisition techniques cervicales:
 - décoaptation facettaires rachis cervical haut (C0-C1-C2)
 - décoaptation facettaires rachis cervical moyen (C2-C7)
 - décoaptation facettaires région cervico thoracique (C7-T1)
- Abord des techniques cervicales en position assise
- Acquisition des techniques costales
 - techniques première côte
 - techniques côtes moyennes
 - techniques côtes basses
- Présentation de la littérature, des tests et des stratégies thérapeutiques sur:
 - les cervicalgies aiguës et communes
 - les céphalées d'origine cervicale
 - le syndrome défilé thoraco brachiale (TOS: Thoracic Outlet Syndrom)

Jour 2

Les techniques rachidiennes, révisions et diversifications

- Retour d'expérience :
- Description des cas cliniques vus en cabinet par les stagiaires
- Démonstration des techniques utilisées
- Critiques et difficultés évoquées
- Régulation et mises au point

- Techniques :
- les critères et indicateurs de construction gestuelle des techniques articulaires et myofaciales

- Région Bassin :
 - technique de «Chicago»
 - technique articulaire sacro-iliaque

- Région Lombaire :
 - technique décoaptation lombaire
 - technique décompression discale

- Région Thoraco-Lombaire
 - Technique de décoaptation thoraco-lombaire

- Région Thoracique
 - mobilisation antéropostérieure
 - décoaptation articulaire «dog technic»
 - décoaptation articulaire thoracique debout
 - mobilisation en décompression discale
- Synthèse, QCM, administratif

Méthodes pédagogiques :

- Débats dirigés
- Exposés de connaissance
- Etudes de cas
- Pratiques des exercices
- Travail en binôme

Evaluation de l'action de formation :

Evaluation initiale pré formation :

- liste des compétences à graduer sur une échelle de 0 à 5

Evaluation post formation immédiate :

- Questionnaire de satisfaction
- liste des compétences à graduer sur une échelle de 0 à 5

Evaluation post formation à distance :

- liste des compétences à graduer sur une échelle de 0 à 5

Bibliographie :

Schomacher J. The Effect of an Analgesic Mobilization Technique When Applied at Symptomatic or Asymptomatic Levels of the Cervical Spine in Subjects with Neck Pain: A Randomized Controlled Trial. *J Man Manip Ther.* 2009 Apr 1;17(2):101-8.

Aquino RL, Caires PM, Furtado FC, Loureiro AV, Ferreira PH, Ferreira ML. Applying Joint Mobilization at Different Cervical Vertebral Levels does not Influence Immediate Pain Reduction in Patients with Chronic Neck Pain: A Randomized Clinical Trial. *J Man Manip Ther.* 2009 Apr 1;17(2):95-100.

Van der Wurff P, Buijs EJ, Groen GJ. Intensity mapping of pain referral areas in sacroiliac joint pain patients. *J Manipulative Physiol Ther* 2006 ; 29 : 190-5.

Carpenter K, Mintken P, Cleland J. Evaluation of outcomes in patients with neck pain treated with thoracic spine manipulation and exercise: a case series. *New-Zealand Journal of Kinesitherapy.* Juillet 2009. 37(2)

Joshua A Cleland, Paul Glynn, Julie M Whitman, Sarah L Eberhart, Cameron MacDonald, and John D Childs. Short-Term Effects of Thrust Versus Nonthrust Mobilization/Manipulation Directed at the Thoracic Spine in Patients With Neck Pain: A Randomized Clinical Trial. *Physical Therapy* 2007 87: 431-440.

Taesung Ko, Uichul Jeong and Kwanwoo Lee. Effects of the Inclusion Thoracic Mobilization into Cranio-Cervical Flexor Exercise in Patients with Chronic Neck Pain. *Journal of Physical Therapy Science.* Vol. 22 (2010) , No. 1

Maigne R. - Sémiologie des dérangements intervertèbraux mineurs. *Ann. Med. Phys.* 1972. 15, 277-289

Maigne R. - Dérangements intervertèbraux mineurs et syndrome cellulo-téno-myalgique. Conceptions nouvelles des mécaniques des douleurs vertébrales communes. *Rev. Méditer. Sci. Méd.*, 1978 5, 337-348

Neck pain: Clinical practice guidelines linked to the International Classification of Functioning, Disability, and Health from the Orthopedic Section of the American Physical Therapy Association. 2008

Hall T et al. Clinical Evaluation of Cervicogenic Headache: A Clinical Perspective. *Journal of Manual and Manipulative Therapy.* 2008;16:73-80.

Cleland JA, Childs JD, Fritz JM, et al. Development of a clinical prediction rule for classifying patients with neck pain who demonstrate short-term improvement with thoracic spine thrust manipulation. *Phys Ther.* 2007; 87:9-23.

Fritz JM, Brennan GP. Preliminary Examination of a Proposed Treatment-Based Classification System for Patients Receiving Physical Therapy Interventions for Neck Pain. *Physical Therapy.* 2007;87:513-524.

Cleland et al. Examination of a Clinical Prediction Rule to Identify Patients with Neck Pain Likely to Benefit from Thoracic Spine Thrust Manipulation and a General Cervical Range of Motion Exercise: Multi-Center Randomized Clinical Trial. *Physical Therapy.* 2010;90:1239-1253.

Hall T et al. Efficacy of a C1-C2 Self-sustained Natural Apophyseal Glide (SNAG) in the Management of Cervicogenic Headache JOSPT 2007;37:100-107.