

Programme Formation Migraines et Céphalées en kinésithérapie

Les céphalées sont un symptôme clinique et comptent parmi les affections du système nerveux les plus répandues dans la population. Il s'agit d'une manifestation douloureuse et invalidante pouvant être déclenchée par une cause primaire (migraine, céphalée de tension, algie vasculaire de la face...) ou secondaire (vasculaire, infectieux, traumatique, médicamenteux...). Ce symptôme constitue un motif fréquent de consultation en cabinet de médecine générale et est également un motif fréquent de recours aux urgences. A l'échelle mondiale, la prévalence estimée des céphalées chez l'adulte est d'environ 70 % (épisode douloureux ressentie au moins une fois dans l'année).



Intervenant

Anthony DEMONT

Kinésithérapeute

Formateur

Doctorat en Santé Publique

Master Droit et Gestion de la Santé

Public : Kinésithérapeutes

Durée : 2 Jours soit 14 heures

Horaires : 9h00 - 18h

Prise en charge : FIFPL - DPC (sous réserve de validation)

Migraines et Céphalées en kinésithérapie

Objectifs

- Etre en mesure de réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques
- Etre capable de trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire
- Définir les mécanismes d'action et l'intérêt du traitement pharmacologique interagissant avec la prise en kinésithérapie au regard du tableau clinique du patient
- Savoir explorer les dimensions psychosociales et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement
- Appliquer les stratégies thérapeutiques les plus adaptées au patient selon la forme de céphalées et de douleurs faciales qu'il présente
- Être en mesure de permettre l'acquisition des compétences d'auto-soins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge
- Etre en mesure de réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la pertinence du traitement proposé.

Moyens pédagogiques et techniques :

Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique.

Modalités d'évaluation :

Contrôle de connaissances pré-formation et post-formation sous forme de QCM et de questions à réponse courtes

Projet Pédagogique

Contexte

Les céphalées sont un symptôme clinique et comptent parmi les affections du système nerveux les plus répandues dans la population. Il s'agit d'une manifestation douloureuse et invalidante pouvant être déclenchée par une cause primaire (migraine, céphalée de tension, algie vasculaire de la face...) ou secondaire (vasculaire, infectieux, traumatique, médicamenteux...). Ce symptôme constitue un motif fréquent de consultation en cabinet de médecine générale et est également un motif fréquent de recours aux urgences. A l'échelle mondiale, la prévalence estimée des céphalées chez l'adulte est d'environ 70 % (épisode douloureux ressentie au moins une fois dans l'année). Variant considérablement d'une région du monde à une autre, les céphalées sont toutefois considérées comme un enjeu de santé publique en termes d'incapacité et de coût financier pour la société. L'impact financier principal est la perte d'heures de travail et la baisse de productivité. L'étude mondiale de la charge de morbidité, classe en 2016 les céphalées dans leur ensemble comme 2ème cause responsable d'années vivant avec le symptôme. Les céphalées impactent l'ensemble des dimensions de la vie du patient (personnelle et professionnelle) et contribuent à fortement modifier les comportements telle que l'appréhension constante du prochain épisode douloureux.

Les céphalées primaires (migraine et céphalée de tension entre autres) sont les plus prévalentes dans la population et leurs diagnostics reposent sur des critères précis d'interrogatoire de la Classification Internationale de Céphalées avec un examen clinique normal ne justifiant pas d'examen complémentaires.

Les céphalées secondaires sont d'étiologies multiples et nécessitent une confirmation diagnostique basée sur un examen clinique et selon les cas d'explorations complémentaires (comme le scanner cérébral et cervical, imagerie par résonance magnétique cérébrale...). Les céphalées secondaires dites cervicogéniques, selon les critères internationaux, sont à rapporter à une affection musculosquelettique cervicale dont l'identification par un neurologue peut être difficile. En effet, ce type de céphalée se présente par une hémicrânie +/- associée à une cervicalgie et parfois des sensations vertigineuses. La compréhension des céphalées et de la physiopathologie de la chronicisation de ses symptômes a évolué au regard de la littérature et conditionne donc l'utilisation d'évaluation valide et fiable pour orienter le patient vers le traitement le plus adapté. Les connaissances sur la modulation de la douleur, l'évaluation des facteurs de chronicisation des céphalées et le triage des patients à partir d'une approche multidisciplinaire (traitements kinésithérapiques et médicamenteux) doivent être maîtrisés pour permettre aux patients présentant des céphalées de recevoir le traitement le plus adapté permettant l'amélioration de leurs symptômes, de leur fonction et de leur qualité de vie.

Déroulé pédagogique

Jour 1 (7h)

9h - 10h30 Seq. 1

Objectifs :

- Accueillir les participants, présenter la formation, présenter l'intervenant et les participants et donner à remplir le questionnaire préformation
- Etre en mesure de réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques

Contenu :

- CV des formateurs ; Programme de la formation ; Présentation des participants et recueil des attentes ; Questionnaire pré-formation
- Epidémiologie des céphalées et douleurs faciales ; Mécanismes physiopathologiques et comorbidités des céphalées primaires et secondaires ; Tableaux cliniques et pathogénèse

10h45 - 12h30 Seq. 2

- Objectifs :**
- Définir les mécanismes d'action et l'intérêt du traitement pharmacologique interagissant avec la prise en kinésithérapie au regard du tableau clinique du patient
 - Décrire le parcours de soin adapté et les collaborations pluriprofessionnelles à proposer pour la prise en charge des patients présentant une céphalée
- Contenu :**
- Mécanismes d'action des principaux traitements pharmacologiques proposés à ces patients ; Interaction traitement pharmacologie – kinésithérapie ; Effet d'accoutumance et conséquences sur la kinésithérapie
 - Prise en charge interprofessionnelle ; Approche multimodale du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale

14h - 15h30 Seq. 3

- Objectifs :**
- Etre en mesure de réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques
 - Etre capable de trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire
- Contenu :**
- Critères diagnostiques de la Classification Internationale des Céphalées et identification des drapeaux rouges ;
 - Interrogatoire approfondi et identification des drapeaux jaunes ; Arbre décisionnel d'orientation des patients vers des médecins spécialistes ; Triage des patients ; Critères de suivi de traitement

15h45 - 18h Seq. 4

- Objectifs :**
- Savoir explorer les dimensions psychosociales et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement
 - Etre en mesure de réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la pertinence du traitement proposé
- Contenu :**
- Identification des drapeaux jaunes ; Tests cliniques pour l'identification d'une céphalée secondaire : céphalées cervicogéniques dont "névralgie d'Arnold"... ;
 - Triage des patients atteints d'une céphalée primaire : pour un examen complémentaire, pour un traitement kinésithérapique et/ou pour un traitement médicamenteux

Jour 2 (7h)

9h - 10h30 Seq. 5

- Objectifs :**
- Savoir explorer les dimensions psychosociales et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement
 - Etre en mesure de réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la pertinence du traitement proposé

- Contenu :**
- Identification des drapeaux jaunes ; Tests cliniques pour l'identification d'une céphalée secondaire : céphalées cervicogéniques dont "névralgie d'Arnold"... ; Triage des patients atteints d'une céphalée primaire : pour un examen complémentaire, pour un traitement kinésithérapique et/ou pour un traitement médicamenteux

10h45 - 12h30 Seq. 6

- Objectifs :**
- Être en mesure de réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques ; Être capable de trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire ; Savoir explorer les dimensions psychosociales et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement

- Contenu :**
- Résolutions de 6 cas cliniques : 1) Migraine, 2) Céphalée de tension, 3) Céphalée cervicogénique, 4) Céphalée attribuée à une douleur myofasciale cervicale ; 5) Céphalée attribuée à un abus médicamenteux ; 6) Céphalée attribuée à un désordre temporomandibulaire

14h - 15h30 Seq. 7

- Objectifs :**
- Appliquer les stratégies thérapeutiques les plus adaptées au patient selon la forme de céphalées et de douleurs faciales qu'il présente
 - Être en mesure de permettre l'acquisition des compétences d'autosoins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge

- Contenu :**
- Selon le type de céphalée : Thérapie manuelle du rachis cervical et thoracique ; Mobilisations des tissus mous ; Rééducation de la fonction musculaire et du contrôle moteur ;
 - Exercices d'exposition graduée à la contrainte ;
 - Éducation à la neurophysiologie de la douleur et gestion des symptômes ; Programme d'auto-rééducation ; Critères de suivi de traitement

15h45 - 18h Seq. 8

- Objectifs :**
- Appliquer les stratégies thérapeutiques les plus adaptées au patient selon la forme de céphalées et de douleurs faciales qu'il présente
 - Être en mesure de permettre l'acquisition des compétences d'autosoins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge

- Contenu :**
- Thérapie manuelle du rachis cervical et thoracique
 - Mobilisations des tissus mous ; Rééducation de la fonction musculaire et du contrôle moteur ; Exercices d'exposition graduée à la contrainte ; Education à la neurophysiologie de la douleur et gestion des symptômes ; Programme d'auto-rééducation ; Critères de suivi de traitement
 - Questions/Réponses aux participants ;
 - Questionnaire post-formation

Références bibliographiques

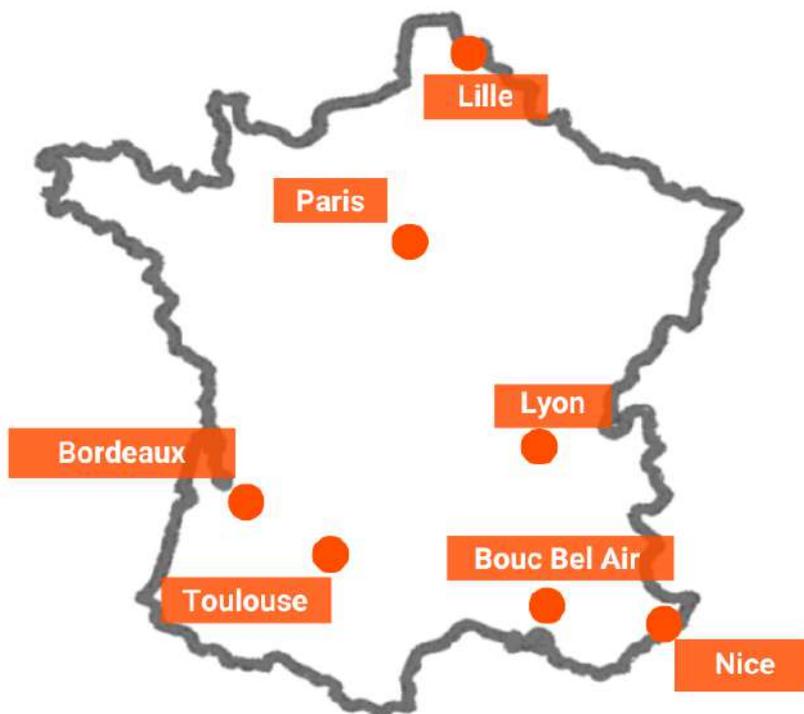
- [1] Headache Classification Committee of the International Headache Society (HIS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*. 2018;38(1):1-211
- [2] World Health Organization, Lifting the burden. Atlas of Headache disorders and resources in the world 2011 : https://www.who.int/mental_health/management/atlas_headache_disorders/en/
- [3] GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100): 1211-1259
- [4] Fernandez-de-Las-Penas C, Cuadrado ML. Physical therapy for headaches. *Cephalalgia*. 2016 ;36(12) :1134-1142
- [5] Guidelines for primary care management of headache in adults. Institute of Health Economics. Alberta Canada. September 2016 : www.topalbertadoctors.org/download/597/Guideline%2Bfor%2BPrimary%2BCare%2BManagement%2Bof%2BHeadache%2Bin%2BADults.pdf
- [6] Ashina M et al. Pathophysiology of headaches. From molecule to man. New York: Springer; 2015
- [7] List T et al. Temporomandibular disorders: old ideas and new concepts. *Cephalalgia* 2017;37(7):692-704.
- [8] Rubio-Ochoa J et al. Physical examination tests for screening and diagnosis of cervicogenic headache: a systematic review. *Man Ther* 2016;21:35-40.
- [9] Page P. Cervicogenic headaches: an evidence-led approach to clinical management. *Int J Sports Phys Ther* 2011;6(3):254-66.
- [10] Luedtke K et al. International consensus on the most useful physical examination tests used by physiotherapists for patients with headache: a Delphi study. *Man Ther* 2016;23:17-24.
- [11] Hall T et al. Reliability of manual examination and frequency of symptomatic cervical motion segment dysfunction in cervicogenic headache. *Man Ther* 2010;15(6):542-6.
- [12] Oginc M et al. The diagnostic validity of the cervical flexion-rotation test in C1/2-related cervicogenic headache. *Man Ther* 2007;12(3):256-62.
- [13] Jorgensen R et al. Reliability, construct and discriminative validity of clinical testing in subjects with and without chronic neck pain. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2014;15:408.
- [14] Zito G et al. Clinical tests of musculoskeletal dysfunction in the diagnosis of cervicogenic headache. *Man Ther* 2006;11(2):118-29.
- [15] Luedtke K et al. Efficacy of interventions used by physiotherapists for patients with headache and migraine – systematic review and meta-analysis. *Cephalalgia* 2015;36(5):474-92.
- [16] Ashina S et al. Increased muscular and cutaneous pain sensitivity in cephalic region in patients with chronic tension-type headache. *Eur J Neurol* 2005;12(7):543-9.
- [17] Bendtsen L. Central sensitization in tension-type headache – possible pathophysiological mechanisms. *Cephalalgia* 2000;20(5):486-508.
- [18] Yu S et al. Update of chronic tension-type headache. *Curr Pain Headache Rep* 2015;19(1):469

“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux professionnels de la santé des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. Je souhaite que ce stage vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos patients qui exigent l'excellence. À bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

Cyril Castaldo
Kinésithérapeute, Ostéopathe



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités :



📍 415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air

☎ 09 72 52 64 04

ABONNEZ-VOUS !



✉ lelia@ssk-formation.com

🌐 www.ssk-formation.com

