



Prise en charge contemporaine des céphalées primaires et secondaires

MAJ le 31.03.2023

Programme

Modalité et méthode HAS : Formation présentielle

CONTEXTE DE L'ACTION

Les céphalées sont un symptôme clinique et comptent parmi les affections du système nerveux les plus répandues dans la population **adulte**. Ces manifestations douloureuses et invalidantes peuvent être déclenchées par une cause primaire (migraine, céphalée de tension, AVF...) ou secondaire (vasculaire, infectieuse, traumatique, médicamenteuse...).

La compréhension des céphalées, particulièrement pour les formes à risque de chronicité 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 adultes présentant des céphalées à risque de chronicité de recevoir les traitements kinésithérapiques les plus adaptés permettant l'amélioration de leurs symptômes, de leur fonction et de leur qualité de vie.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale à risque de chronicité ou chronique au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques ;
- 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 ;
- Explorer les dimensions psychosociales comme facteurs de risque de chronicité 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 (migraine, céphalée de tension ou céphalée cervicogénique et à risque de chronicité ou chronique) ;
- Permettre l'acquisition des compétences d'auto-soins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge ;
- Être en mesure de réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la pertinence du traitement proposé.

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Kinésithérapeute, ostéopathe, chiropracteur, médecins

PRÉ-REQUIS

Il n'y a pas d'autre prérequis pour s'inscrire à cette formation que d'être professionnel dans l'une des professions ciblées

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

La durée de la formation :16 heures

Sur 2 journées

Effectif max : 20 pers

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

Anthony Demont, Masseur-kinésithérapeute PhD

Membre de la Société Française d'Etudes des Migraines et Céphalées

PROGRAMME DE LA FORMATION

Séquence Horaires	Titre de la séquence	Objectifs pédagogiques	Contenu	Typologie d'action	Méthodes ou moyens pédagogiques	Méthode d'évaluation
Jour 1						
8h30-9h15	Accueil et questionnaire pré-formation	Accueillir les participants, présenter la formation, présenter l'intervenant et les participants et donner à remplir le questionnaire pré-formation	CV du formateur ; Programme de la formation ; Présentation des participants et recueil des attentes ; Questionnaire pré-formation	Formation continue	Tour de table	Non concerné
9h15-10h45	Introduction et physiopathologie des céphalées et douleurs faciales	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	Epidémiologie des céphalées et douleurs faciales ; Prévalence des céphalées chroniques dans la population Mécanismes physiopathologiques de la chronicisation et comorbidités des céphalées primaires et secondaires ; Tableaux cliniques et pathogénèse	Formation continue	Exposé oral Débats mouvants Apprentissage par résolution de problème Méta-plan	Cas cliniques ; Vérification en fin de séquence par questionnaire ouvert aux participants
10h45-12h	Pharmacologie appliquée à la kinésithérapie	Définir les mécanismes d'action et l'intérêt du traitement pharmacologique interagissant avec la prise en kinésithérapie au regard du tableau	Mécanismes d'action des principaux traitements pharmacologiques proposés à ces patients ; Interaction traitement pharmacologie – kinésithérapie ; Effet d'accoutumanc	Formation continue	Exposé oral ; Apprentissage par résolution de problème	Cas cliniques ; Vérification en fin de séquence par questionnaire ouvert aux participants

		clinique du patient	e et conséquences sur la kinésithérapie			
12h-12h30	Organisation et parcours de soin pour la prise en charge des céphalées à risque de chronicité ou chronique	Décrire le parcours de soin adapté et les collaborations pluriprofessionnelles à proposer pour la prise en charge des patients présentant une céphalée à risque de chronicité ou chronique	Prise en charge interprofessionnelle ; Approche multimodale du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale à risque de chronicité ou chronique	Formation continue	Exposé oral	Non concerné
Pause déjeuner						
14h-15h30	Diagnostic différentiel : suspicion d'une céphalée secondaire à réorienter vers un médecin (1ère partie)	Réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale à risque de chronicité ou chronique au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques Trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire	Critères diagnostiques de la Classification Internationale des Céphalées et identification des drapeaux rouges ; Interrogatoire approfondi et identification des drapeaux jaunes (facteurs psychosociaux de risque de chronicité) ; Arbre décisionnel d'orientation des patients vers des médecins spécialistes ; Triage des patients ; Critères de	Formation continue	Exposé oral ; Débats mouvants ; Apprentissage par résolution de problème	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification en fin de séquence par questionnaire ouvert aux participants

			suivi de traitement			
15h30-16h15	Diagnostic différentiel : suspicion d'une céphalée secondaire à réorienter vers un médecin (2ème partie)	Réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale à risque de chronicité ou chronique au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques ; Trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire	Critères diagnostiques de la Classification Internationale des Céphalées et identification des drapeaux rouges ; Interrogatoire approfondi ; Arbre décisionnel d'orientation des patients vers des médecins ; Triage des patients ; Critères de suivi de traitement	Formation continue	Exposé oral ; Débats mouvants ; Apprentissage par résolution de problème	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification par correction des techniques lors de la pratique en binôme
16h15-18h	Examen clinique et diagnostic kinésithérapique (1ère partie)	Explorer les dimensions psychosociales (facteurs de risque de chronicité) et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement Réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la	Identification des drapeaux jaunes (facteurs psychosociaux de risque de chronicité) ; Tests cliniques pour l'identification d'une céphalée secondaire : céphalées cervicogéniques dont "névralgie d'Arnold"... ; Triage des patients atteints d'une céphalée	Formation continue	Exposé oral ; Apprentissage par résolution de problème ; Mise en situations pratiques : Méta-plan ; Brainstorming	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification par correction des manœuvres de tests lors de la pratique en binôme

		pertinence du traitement proposé	primaire : pour un examen complémentaire, pour un traitement kinésithérapique et/ou pour un traitement médicamenteux			
Jour 2						
8h30-11h15	Examen clinique et diagnostic kinésithérapique (2ème partie)	Explorer les dimensions psychosociales (facteurs de risque de chronicité) et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement Réévaluer les caractéristiques des patients pour définir la pertinence du traitement proposé	Identification des drapeaux jaunes (facteurs psychosociaux de risque de chronicité) ; 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	Formation continue	Exposé oral ; Apprentissage par résolution de problème ; Mise en situations pratiques : Méta-plan ; Brainstorming	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification par correction des manœuvres de tests lors de la pratique en binôme

11h30-12h30	Atelier de résolutions de cas à partir de dossiers patients pathologiques	Réaliser un interrogatoire approfondi du patient présentant une céphalée et/ou une douleur faciale à risque de chronicité ou chronique au regard des critères de la Classification Internationale des Céphalées et des recommandations de bonnes pratiques ; Trier les patients à la suite de l'évaluation initiale et reconnaître les situations lorsque l'avis d'un médecin est nécessaire ; Explorer les dimensions psychosociales (facteurs de risque de chronicité) et réaliser un examen clinique adapté du patient pour la formulation d'hypothèses cliniques en vue de la planification du traitement	Résolutions de 6 cas cliniques de patients présentant des conditions pathologiques à risque de chronicité ou chronique : 1) Migraine, 2) Céphalée de tension, 3) Céphalée cervicogénique, 4) Céphalée attribuée à une douleur myofaciale cervicale ; 5) Céphalée attribuée à un abus médicamenteux ; 6) Céphalée attribuée à un désordre temporo-mandibulaire	Formation continue	Apprentissage par résolution de problème	Réponses apportées par les participants et discussions
Pause déjeuner						
14h-16h30	Planification du traitement et stratégies thérapeutiques	Appliquer les stratégies thérapeutiques les plus adaptées au	Selon le type de céphalée : Thérapie manuelle du rachis cervical	Formation continue	Exposé oral ; Apprentissage par résolution	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification

		patient selon la forme de céphalées et de douleurs faciales à risque de chronicité ou chronique qu'il présente Permettre l'acquisition des compétences d'auto-soins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge	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		de problème ; Mise en situations pratiques	par correction des techniques lors de la pratique en binôme
16h30-17h45	Traitement kinésithérapeutique	Appliquer les stratégies thérapeutiques les plus adaptées au patient selon la forme de céphalées et de douleurs faciales à risque de chronicité ou chronique qu'il présente Permettre l'acquisition des compétences d'auto-soins aux patients afin de visée l'autonomisation de sa prise en charge	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	Formation continue	Exposé oral ; Apprentissage par résolution de problème ; Mise en situations pratiques	Questionnaires pré et post-formation ; Vérification par correction des techniques lors de la pratique en binôme

17h45-18h	Questions/Réponses de fin de formation et Questionnaire post-formation	Donner à remplir le questionnaire post-formation	Questions/Réponses aux participants ; Questionnaire post-formation	Formation continue	Tour de table	Non concerné
-----------	--	--	--	--------------------	---------------	--------------

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Remise d'un pré-questionnaire à remplir par les stagiaires en début de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences concernant le thème de la formation
- Méthodes affirmatives : le formateur transmet son savoir au travers d'un diaporama sous forme de cours magistral et d'échanges, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Remise d'un post-questionnaire (idem au pré questionnaire) à remplir par les stagiaires en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises sur le thème de la formation
- Remise d'un questionnaire d'évaluation de la formation, en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer le degré de satisfaction des stagiaires et les points à améliorer.

MOYENS TECHNIQUES

Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation (accès handicapé).

Plateau technique adapté à la formation : tables d'examen cliniques, pièces anatomiques, instruments de mesure, matériels nécessaires à la réalisation de la formation.

Documents supports de formation projetés (Diaporama).

Support de cours remis en version papier à chaque participant et également téléchargeable en version PDF en ligne

Bibliographie disponible en téléchargement,

Exposés théoriques.

Mise en situation : démonstration par l'intervenant, pratique en binôme encadrée et évaluée par l'intervenant.

Etude de cas concrets : Échange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies, dysfonctions et traitements et l'évaluation des traitements.

Mise en commun des problématiques rencontrées en cabinet et des actions d'amélioration.

Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1. Un « questionnaire de préformation » est adressé à chaque participant, en amont de la formation sur lequel il doit indiquer :
 - Son degré de motivation
 - L'impact que doit avoir cette formation dans sa pratique
 - S'il a des motivations précises qui l'ont poussé à s'y inscrire
 - Une auto-évaluation en amont sur chacun des objectifs du programme de la formationCe questionnaire est adressé au formateur en amont de la formation.
2. Pré / post test : Questionnaire sur le contenu de la formation (en pré questionnaire en début de session et en post questionnaire en fin de session) permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises.
Les résultats du questionnaire sont transmis au formateur au début et à la fin de la formation.
3. Remise d'une grille d'évaluation « à chaud », en fin de formation, concernant l'appréciation de l'organisation et du contenu de la formation.
Ce questionnaire est adressé au formateur après la formation.
4. **Attestation de fin de formation, avec évaluation des acquis de la formation par rapport aux objectifs**