Programme d'exercices région cervicale

Diane Racette, FCAMPT
Physioactif





Programmes d'exercices

Hypomobilité – limitation articulaire

- ✓ Exercices généraux de mobilité
 - ✓AA
 - ✓ Schèmes de mouvement
- ✓ Exercices spécifiques de mobilisation segmentaire
 - ✓ Localisé au niveau atteint en fixant avec la main ou une serviette
 - √ Faire les mouvements selon les restrictions





Mobilité active/assistée





Programmes d'exercices

Hypomobilité – limitation articulaire

atlanto-occipitale

∨

• Articulation atlanto-axoïdienne

√ √

• Colonne cervicale moyenne

ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADIAN PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



Mulligan



Programmes d'exercices

Hypomobilité - Extensibilité myofasciale

- Exercices d'étirement des muscles qui ont tendance à se raccourcir (Janda)
 - ✓ Suboccipitaux postérieurs
 - ✓ Extenseurs cervicaux postérieurs
 - ✓ Scalènes
 - **√**SCM
 - √ Élévateurs de la scapula
 - ✓ Fibres supérieures du trapèze





Programmes d'exercices

Hypomobilité - Tension neuroméningée défavorable

- √ L'exercice dépend des épreuves positives
- ✓ Il peut être nécessaire de fixer la colonne cervicale pour empêcher le mouvement anormal
- ✓ Prendre en considération les mouvements de soie dentaire (sliders) par rapport aux mouvements de tension (tensioners)





Slider/Tensioner





Déficience de la stabilité dynamique

Programme de stabilisation de la colonne cervicale

- ✓ Stade I
- ✓ Stade II
- ✓ Stade III





Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade I

Isoler les fléchisseurs profonds du cou

- ✓ Glisser sur le mur (wall slide)
- ✓ Décubitus dorsal avec rouleau de serviette
 - ✓ Pratiquer avec le manomètre à rétroaction biologique (PBU)





Posture neutre



Courts fléchisseurs/avec PBU





Courts extenseurs



Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade I

Isoler les extenseurs profonds du cou

- ✓ Stimulation musculaire électrique (EMS) et
- ✓ Exercices thérapeutiques médicaux (MET)
- ✓ Autorésistance
- ✓ Revenir à la position neutre en position assise





Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade I

Co-contraction des extenseurs segmentaires

- ✓ Avec la stimulation musculaire électrique
- ✓ Avec un signe de tête affirmatif simultanément
- ✓ Avec les stabilisateurs scapulaires et les extenseurs thoraciques





Courts fléchisseurs DV et soulèvement

Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade II

- ✓ Contrôler la position de la tête et du cou en intégrant le mouvement des membres
- ✓ Il faut contrôler tout mouvement anormal pendant l'exercice



ORTHOPAEDIC DIVISION
OF THE CANADUM PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION



ZAQPMO

Neutre avec mouvements des MS



Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade II

- ✓ Progressions
 - ✓ Mouvements des bras: bilatéraux/unilatéraux réciproques en-dessous de 90 au-dessus de la tête
 - ✓ Plans variés flexion/horizontal/abduction/PNF/





ZAQPMO

Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade II

Progressions de positionnement:

✓

mousse Ethafoam ou 1/2 rouleau

- ✓ Assis: supporté à non-supporté sur ballon
- ✓ À genoux: sur les genoux à position quadrupède
- ✓ Debout: supporté à non-supporté à planche d'équilibre
- ✓ Ballon décubitus ventral à décubitus dorsal





Courts fléchisseurs assis incliné /4 pattes







_
/

Neutre 4 pattes/position de travail

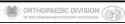


Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade II

Progression de résistance:

- ✓ Poids libres/ballon lesté/poulies/tubes
- ✓ Entraînement avec de plus grandes résistances/ renforcement des muscles des unités interne et externe
- ✓ En décubitus dorsal mouvement
- √ Affirmatif de la tête en la soulevant et mouvement affirmatif de la tête et soulèvement sur plan incliné
- ✓ Retour à la position neutre en position quadrupède





Courts fléchisseurs sous charge plan incliné et à l'horizontale



Programme de stabilisation de la colonne cervicale

Stade III

- ✓ Assurer le contrôle pendant les mouvements du cou et les schèmes de mouvement
- ✓ Inclinaison latérale pure sur le mur
- ✓ Rotation au niveau de l'oeil sur le mur
- ✓ Pratique de l'hyperextension en position assise ou quadrupède (sans affaissement)
- ✓ Assurer le contrôle au travail et lors des sport





De flexion à neutre





Déficience posturale et prise de conscience kinesthésique

Pathologie induite par la projection antérieure de la tête

- crâniovertébrale (translation antérieure)
- ✓ Augmentation de la lordose cervicale moyenne (extension et translation antérieure)
- ✓ Flexion cervicale basse et à la jonction CT
- ✓ Cyphose thoracique



PAEDIC DIVISION





Exercices spécifiques de correction posturale

Doivent concerner la posture globale

- √ Élévation sternale
- ✓ Rentrer le menton / rétraction
- ✓ Décubitus dorsal
- ✓ Rouleau de mousse
- ✓ Contre le mur
- ✓ Assis supporté, non-supporté



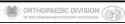


Proprioception

✓ La sensibilité kinesthésique était significativement plus faible chez un groupe de patients présentant des douleurs cervicales

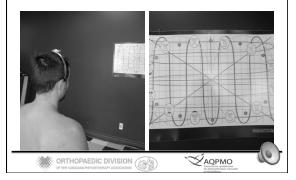
PROGRAMMES D'EXERCICES

- ✓ Maintenir l'équilibre postural optimal lors des mouvements des bras
- ✓ Stimuler progressivement en changeant la base de support
- ✓ Exercices de type vestibulaire
- ✓ Exercices de repositionnement de la tête





Laser/poster Smarterehab



1	Λ
Т	v

Kinesthésie

- ✓ Repositionnement en Rot D, G, F/E, diagonale
- √ Yeux ouverts puis yeux fermés
- ✓ Tête fixe yeux qui suivent
- √ Yeux fixes tête bouge
- √ Yeux bougent puis la tête suit
- ✓ A refaire en rotation du corps
- ✓ Debout, base instable...





Vestibulaire et laser en rotation





Approches thérapeutiques

Traiter individuellement ou simultanément

- ✓ Peut nécessiter la thérapie manuelle
- ✓ Étirer les muscles courts
- ✓ Étirer les structures durales
- ✓ Renforcer les muscles faibles
- √ Mobiliser les structures articulaires restreintes



