

Les recommandations de la SOFMMOO

10 ans après

Jean-Yves Maigne

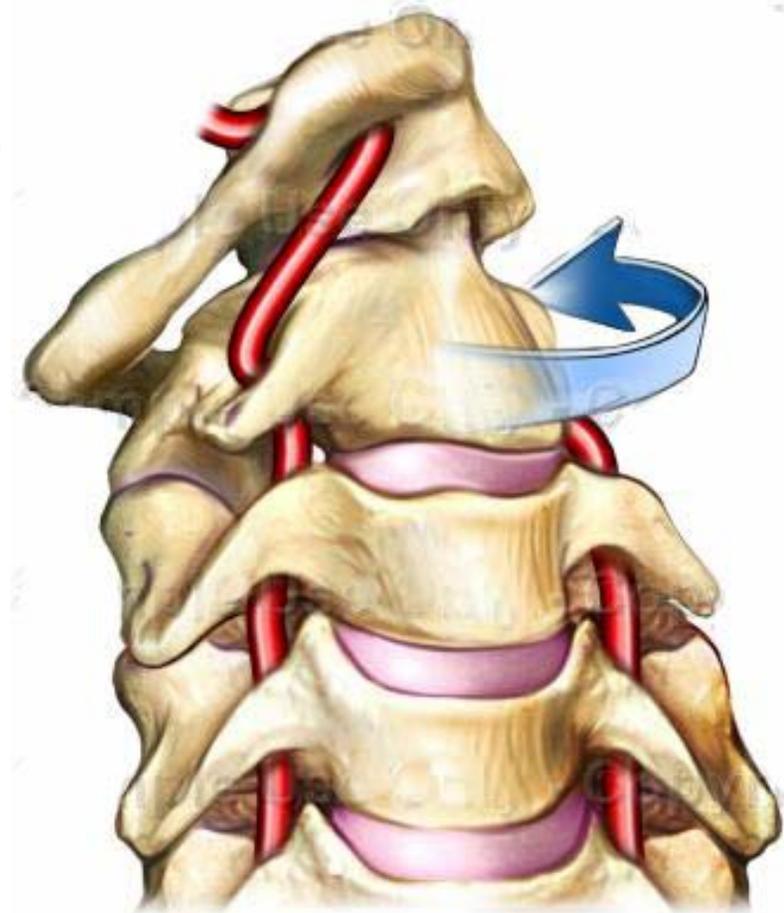
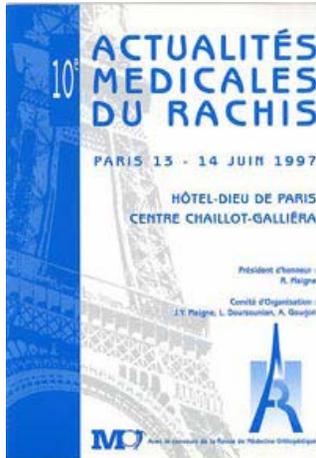


Table ronde des AMR 1997



Nées d'un triple changement

- Changement dans la connaissance des accidents vasculaires post MV
- Changement du cadre légal: INFORMER de TOUTES les complications possibles
- Changement du message délivré aux médecins sur les accidents des MV cervicales

1 - Pathogénie des accidents

- Du sujet âgé... au sujet jeune
- De l'« IVB » (artériosclérose)... à la dissection
- Des tests de posture... à l'imprévisibilité complète
 - Is it time to stop functional pre-manipulation testing of the cervical spine? *Thiel, Man Ther, 2005*
- De l'extrême rareté... à une fréquence non négligeable
 - 1 cas sur moins de 30.000 MV (Dupeyron, 2003)
 - 17% de lésions de l'artère après trauma cervical sévère
 - Moins de 10% de ces 17% développent des symptômes
Taneichi, Spine, 2005

2 - Devoir d'information

Obligation légale !

25 février 1997 : la Cour de cassation impose au médecin de prouver la réalité de l'information donnée à son patient

14 octobre 1997 : elle précise que cette preuve peut être apportée par tous moyens, y compris par présomptions



14 octobre 1998 : les juges imposent aux médecins la nécessité d'informer le patient des **risques exceptionnels**, en particulier de ceux pouvant avoir des conséquences vitales ou graves

2 - Devoir d'information

- Affichette dans la salle d'attente ?

- Contenu très vague
- « Je ne l'avais pas vue »



- Physiothérapeutes australiens

- « *I wish to manipulate your joint using a quick movement in the position in which I am holding your neck. You may hear a click and this is normal...*
- *...Neck manipulation can be dangerous but this is extremely uncommon. I have carried out the recommended precautionary tests and in my opinion, there is little risk in your case...*
- *...Are you agreeable for me to go ahead? »*
- Mais seuls 37% utilisent cette procédure

(Magarey et al, 2004)

2 - Devoir d'information

Mission impossible !

Je vous propose des manipulations du cou...

- Nous allons prendre un peu de temps (20 minutes ?) pour vous expliquer les risques
 - Le *Locked in* syndrome...
 - Les autres complications vasculaires...
 - Il y a un papier à signer...

- Est ce que ça en vaut la peine ?



3 - Message délivré aux médecins

- Du « Ça ne peut pas vous arriver... »
 - Formation de médecin
 - Tests de posture
 - Ça n'arrive qu'aux illégaux
- Au « Il faut interdire les MV cervicales »



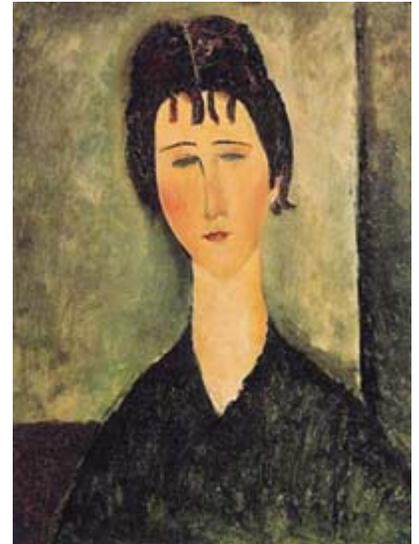
Les recommandations de la SOFMMOO

1. Chercher des effets indésirables (vertiges ou état nauséeux) suite à des manipulations cervicales (accident a minima ?)
2. Reconnaître une cervicalgie par dissection en cours de constitution
3. Ne manipuler le cou que si la douleur traitée est bien d'origine cervicale
4. Qualification et expérience nécessaire avant la pratique de manipulations cervicales

La 5^{ème} recommandation

Informé n'est pas possible... Donc : ne pas faire

- Pas de manipulation cervicale en rotation chez la femme de moins de 50 ans
- Pourquoi cette recommandation
 - Rotation ?
 - Femme ?
 - 50 ans ?



La 5^{ème} recommandation

- Rotation : travaux de Haynes (1996)
 - Rotation : 5% d'arrêts du flux vertébral (sur 280 Doppler)
 - Latéro-flexion : 0%
- Donc caractère a priori non dangereux des manœuvres en latéro-flexion



La 5^{ème} recommandation

- Femme < 50 ans ?
 - Pratiquement plus de dissections post MV après 50 ans
 - Ceux qui devaient en faire en ont fait
 - Limitation de la rotation avec l'âge (Primary and coupled cervical movements: the effect of age, gender, and body mass index. Malmstrom et al, Spine, 2006)
 - 2/3 des patients sont des femmes

Publication des recommandations

- Maigne JY. Recommandations de la SFMOTM. Rev Méd Orthop 1998;52:16-7
- Vautravers P, Maigne JY. Cervical spine manipulation and the precautionary principle. Joint Bone Spine 2000;67:272-6
- Maigne JY. Manipulations vertébrales. Ann Readapt Med Phys 2005;48:632-3 (commentaire d'article)
- Maigne JY. Manual Therapy 2006;11:164 (lettre)

10 ans après :

Session spéciale

- Dissections vertébrales : quoi de neuf ?
- Nouvelles données sur la fréquence des AVB post-manipulatifs
- Les recommandations de la SOFMMOO sont elles connues et appliquées ?
- Valeur diagnostique du Doppler dans les dissections vertébrales
- Le Doppler dynamique en consultation de ville

