

Pratique / Tests cliniques

Titre de l'article : Craniocervical Flexion Test (CCFT)

Titre en anglais : Craniocervical Flexion Test (CCFT)

Auteur(s) : Simone Elsig

Fonctions + Adresse complète + MAIL [indiquer l'auteur principal] :

**HES-SO Valais/Wallis, Filière Physiothérapie, Rathausstrasse 8, 3954 Leukerbad
simone.elsig@hevs.ch**

Conflit d'intérêt (sinon déclarer vos conflits) :

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt en lien avec le présent article.

Texte (max. 750 mots hors bibliographie):

Description

Le craniocervical flexion test évalue l'activation et l'endurance isométrique des fléchisseurs profonds de la nuque. En plus, le physiothérapeute peut observer l'interaction de ces muscles avec les fléchisseurs superficiels de la nuque durant les différentes étapes du test. Le patient est couché (crook lying) sur le dos. Il est positionné sans coussin, éventuellement avec un petit linge pour atteindre une position neutre de la tête et de la colonne cervicale (visage horizontal). Un capteur de pression est placé sous la colonne cervicale supérieure du patient et gonflé à une pression de départ de 20mm Hg (Figure 1). Le physiothérapeute instruit le patient de faire un mouvement de flexion craniocervicale, c'est-à-dire une flexion de la tête sur la colonne cervicale sans fléchir la colonne cervicale moyenne ou basse (« faire un petit oui »). L'activation des muscles fléchisseurs profonds de la nuque engendre un léger aplanissement de la lordose cervicale. Ceci augmente la pression sur le capteur de pression et donne au patient un feedback sur l'activation de ces muscles. Le patient essaye d'atteindre cinq niveaux de pression, qui augmentent progressivement de 2mm Hg à chaque fois (de 20mm Hg à 30mm Hg). Le physiothérapeute fait attention à la bonne exécution du mouvement craniocervical et observe l'activation des muscles fléchisseurs superficiels de la nuque. (1)

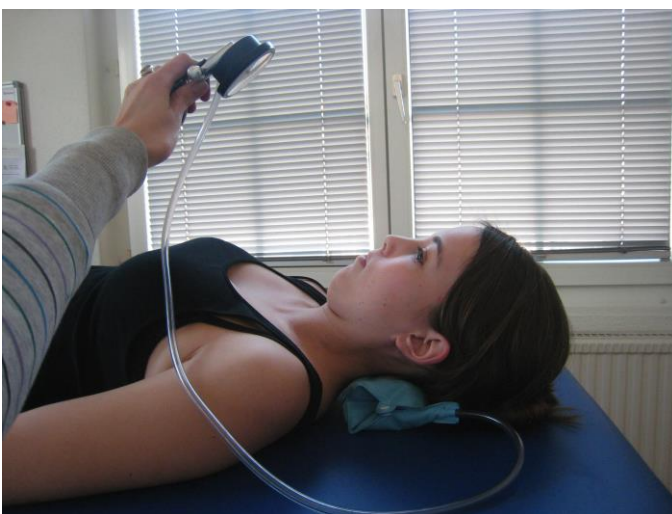


Figure 1: Craniocervical Flexion Test

Score

Jull et al (1) recommandent d'effectuer le test en deux stades : Dans le premier stade l'analyse visuel et palpatoire du mouvement et de l'activité des fléchisseurs superficiels pendant les cinq étapes progressives du test est primordial. Le physiothérapeute évalue les mouvements de compensation ou les stratégies de recrutement musculaire inappropriée. Dans le deuxième stade, l'endurance isométrique des fléchisseurs profonds de la nuque est évaluée.

Stade 1 : Depuis la position de départ, le patient effectue le mouvement de flexion craniocervical de manière que la pression sur le capteur augmente de 20mm Hg à 22mm Hg. Il garde cette position pendant 2-3 secondes avant de relâcher et retourner à la position de départ. Cette action est répétée et à chaque fois le patient doit activer les fléchisseurs profonds un peu plus (cinq étapes progressives de 20mm Hg à 30mm Hg). L'augmentation de la pression que le patient peut effectuer avec une flexion craniocervicale correcte est noté. Le physiothérapeute analyse le mouvement de flexion craniocervical et l'activité des fléchisseurs superficiels de la nuque par observation et/ou palpation. Le mouvement correct est un mouvement de flexion craniocervicale qui augmente en amplitude progressivement durant les cinq étapes. L'activité dans les muscles fléchisseurs superficiels devrait être négligeable, surtout durant les trois premières étapes.

Stade 2 : Le patient effectue la première étape du test (22mm Hg) et garde la position pendant 10 secondes. Quand le patient peut effectuer au minimum trois répétitions sans mouvements de compensations, le test passe à l'étape suivante. Le physiothérapeute veille à ce que le patient effectue une flexion craniocervicale correcte. Le niveau de pression que le patient peut garder correctement (c'est-à-dire sans mouvements de compensation et avec une activation des muscles superficiels minimale) à plusieurs répétitions pendant 10 secondes est noté. (1)

Utilisation clinique

Patients avec problèmes de la nuque aigue ou chronique. (1)

Formation

Le craniocervical flexion test demande peu de formation pour le physiothérapeute. Une instruction précise du patient est indispensable.

Temps requis

5 à 10 minutes

Matériel

Un capteur de pression (par exemple : Chattanooga Stabilizer Group Inc., Hixson, TN), un chronomètre et un linge

Propriétés psychométriques

Fiabilité

Le CCFT a montré une bonne fiabilité inter-rater ICC = 0.57 (CI 0.37,0.72) et une excellente fiabilité intra-rater ICC = 0.78 (CI 0.47, 0.92). (2)

Validité

Dans le cadre clinique, le test peut seulement indirectement mesurer la performance des muscles fléchisseurs profonds de la nuque. Mais la validité (construct validity) du

craniocervical flexion test a été prouvé en laboratoire par des mesures électromyographiques directes des fléchisseurs superficiels et profonds de la nuque. (3)

Limites

Comme l'évaluation directe de l'activation des muscles profonds de la nuque n'est pas possible dans le cadre clinique, le CCFT représente un bon moyen indirect d'évaluer ces muscles. Des stratégies d'activation musculaire compensatoire sont fréquent. Il est indispensable que le physiothérapeute fasse une bonne instruction du patient et qu'il veille à la bonne exécution du mouvement de flexion craniocervical.

Commentaire

Le CCFT est un test bien applicable pour évaluer l'activation et l'endurance isométrique des fléchisseurs profonds de la nuque.

Bibliographie (appelée entre [] par ordre d'apparition au format Vancouver) :

Iconographie :

Chaque figure doit être numérotée et appelée dans le texte entre () : (Figure 1).

Les figures sont fournies sur fichier image (JPG++) à part. Les fichiers doivent s'appeler « NOM de l'auteur - figure X ». Exemple « Castaing - figure 3.jpg »

Indiquer ici les légendes :

Figure 1. : Craniocervical Flexion Test

1. Jull GA, O'Leary SP, Falla DL. Clinical assessment of the deep cervical flexor muscles: the craniocervical flexion test. *Journal of Manipulative & Physiological Therapeutics*. 2008;31(7):525-33 9p.
2. Hudswell S, von Mengersen M, Lucas N. The cranio-cervical flexion test using pressure biofeedback: A useful measure of cervical dysfunction in the clinical setting? *International Journal of Osteopathic Medicine*. 2005;8(3):98-105.
3. Falla D, Jull G, Dall'Alba P, Rainoldi A, Merletti R. An electromyographic analysis of the deep cervical flexor muscles in performance of craniocervical flexion. *Physical Therapy*. 2003;83(10):899-906 8p.