



PROGRAMME 2019 THERAPIE MANUELLE STRUCTURELLE

PRINCIPES ET PUBLIC CIBLE

L'approche thérapeutique de cette formation repose sur la libération d'un segment fixé plutôt que celle d'un repositionnement, ce qui d'un point de vue physiologique est très différent. En effet, le raisonnement positionnel ostéopathique (un segment s'est déplacé) répond entre autre aux thrusts forcés au-delà des amplitudes permises, de façon à brusquer l'articulation pour la « repositionner ». Son enseignement est réservé aux ostéopathes et chiropracteurs, et en dehors de ce cadre, le praticien s'expose à une pratique illégale de l'ostéopathie.

Le raisonnement et l'acte de normalisation d'une structure au préalable fixée ou devenu hypomobile par perte des qualités dynamiques du tissu conjonctif est approprié quant à lui aux masseurs-kinésithérapeutes DE.

C'est ce que nous allons proposer dans notre formation : une dynamisation du système conjonctif par voie réflexe orthosympathique dans le but de restaurer la mobilité articulaire.

Les gestes thérapeutiques que nous proposons reposent sur un travail de **positionnement du praticien et d'une gestuelle précise et efficace** respectant les **lois biomécaniques et celles de stimulations neurophysiologiques**.

Les **techniques enseignées sont directes** avec des contre-appui courts, sans pré-tensions, et ne dépassent pas les barrières tissulaires (techniques non agressives), limitant tout risque « manipulatif ».

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Parfaire vos connaissances en thérapie manuelle structurelle
- Optimiser vos normalisations et vos résultats
- Allier précision, rigueur et sécurité
- Améliorer la qualité de vos gestes
- Développer et affiner votre perception

PRÉ-REQUIS

Etre Kinésithérapeute DE

DÉROULEMENT

8 journées de formation (60h) en cours collectifs (théorie et pratique) réparties en 3 séminaires

Matin

Accueil, présentation de la formation et des participants, recueil des attentes et des besoins à partir des situations professionnelles vécues

Introduction

- Définition de la structure
- Le tissu conjonctif
- Lois de normalisation conjonctive : principe de base
- Principes de la technique réflexe
- Rappel sur le système neurovégétatif
- Rappel sur le fondamental thérapeutique
- Anamnèse
- Clinique et diagnostics d'exclusion

JOUR 1



PROGRAMME 2019 THERAPIE MANUELLE STRUCTURELLE

JOUR 1

TECHNIQUES SUR LE PIEDS

LE TALUS, ET SOUS TALIENNE

Technique « reine » de la cheville. Aspect réflexe aux pisiformes, mécanique avec contact bi-indiciel. seront vues les différentes « lésions » du couple talo-calcanéen et le rapport étroit avec le ligament talo-calcanéen.

Aspect proprioceptif +++ et influence sur la chaîne montante, thérapeutiques et rapport CHEVILLE/BASSIN

LE COUPLE NAVICULAIRE/CUBOÏDE

Le naviculaire transmission de la propulsion

Après-midi (PRATIQUE)

LE SACRUM

Élément incontournable dans l'abord de la chaîne montante Sacrum en direct et indirect, influence sur la sphère viscérale et aspect neuro végétatif.

Considérer le sacrum comme un élément conjonctif et non plus comme un « os » tournant sur des axes.

ILIUM

- Ilium adaptatif aspect dans la chaîne descendante et rapport avec le pied.
- Pubalgie, coxalgie, entorses récidivantes, proprioception.
- Ilium traumatique.

JOUR 2

Matin

LE RACHIS LOMBAIRES PRATIQUE

D12/L1

- Rapport avec le diaphragme et la sphère viscérale
- Différents aspects dans l'abord des techniques en fonction de la clinique et des buts recherchés
- Techniques en DOG, directe en lumbarol ou indirecte

L5

Relation directe avec le sacrum, principe de correction directe et indirecte, ouverture des trous de conjugaison et intérêt dans l'hernie discale.

LOMBAIRES INDEXIELLES

LOMBAIRES AU PISIFORME

LOMBAIRES GLOBALES

Après-midi (PRATIQUE)

GENOU HANCHE

LE GENOU, GLISSEMENTS ET BÂILLEMENTS

Les micros mouvements au services des macros mouvements.

Interprétations biomécaniques et conséquences sur l'application gestuelle.

Ménisques et grippage de la fémoro-tibiale

LA HANCHE

Relation vasculaire avec le petit bassin, et fragilité de cette vascularisation. Techniques à visées réflexes à but vasculaires. Lien avec le BASSIN ET PUBIS et diagnostic différentiel de la « pubalgie »



PROGRAMME 2019 THERAPIE MANUELLE STRUCTURELLE

JOUR 3

Matin

LES DORSALES

- Dorsales en compression de poitrine.
- Variables dorsales hautes.
- Variables dorsales basses.
- Dorsales en position assise.
- Dorsales au pisiforme.

CHARNIERE CERVICO DORSALE - C7/D1/ K1

Techniques à l'épineuse et à la transverse. Rapports avec le membre supérieur et première côte.

Après-midi

LES COTES

- Côtes au volant
- Côtes en expiration
- Côtes en inspiration
- Côtes en décoaptation

JOUR 4

Matin

AJUSTEMENTS GESTUELS SUR TABLEAUX CLINIQUES PRATIQUES

MEMBRE INFERIEUR

SACRUM ILIUM

Après-midi (PRATIQUE)

LOMBAIRES

DORSALES

JOUR 5

Matin

Nous reviendrons tout particulièrement sur les zones « clés », avec un abord lié à l'explication thérapeutique et l'analyse de la symptomatologie.

L'ÉPAULE et son rapport direct avec la clavicule et première côte

- Sterno-claviculaire
- Acromio-claviculaire

LA GLENO HUMERALE

Dysfonction antérieure - Dysfonction supérieure - Dysfonction inférieure

Après-midi (PRATIQUE)

LE COUDE

- Latéralités abduction/adduction
- Flexion/extension
- Tête radiale antérieure et postérieure
- Prono-supination

LE POIGNET

- Colonne du pouce
- Inclinaison radiale et cubitale
- Flexion et extension
- Luxation du semi lunaire



PROGRAMME 2019 THERAPIE MANUELLE STRUCTURELLE

JOUR 6

Matin

PATHOLOGIES AIGUES PERIPHERIQUES

BIOMECANIQUE ENTORSE DE CHEVILLE/ ENTORSE DU GENOU

Rapport fibula cheville genou

Fibula haute/basse, Fibula antérieure/postérieure, Révision cheville /pieds

Importance du **thalus**

MENISQUES ET BIOMECANIQUE DU GENOU

Ménisque corne antérieure, Ménisque corne postérieure, Tests ligamentaires, Diagnostics d'exclusion.

Après-midi

PROTOCOLES DE TRAITEMENT- MEMBRE INFERIEUR

Entorse cheville aigue, Entorse genou aigüe, Coxarthrose, Pubalgie, Tendinopathie

PROTOCOLES DE TRAITEMENT - MEMBRE SUPERIEUR

Tendinopathie d'épaule, Subluxation gléno-humérale, Tendinopathie coude, Traumatisme du poignet

JOUR 7

Matin

C2

Mise en place la normalisation et compréhension biomécanique.

Application thérapeutique et rapport avec le système neurovégétatif.

C0/C1/C2 DITE OAA

Abord de la sphère crânienne, principes fondamentaux et diagnostics d'exclusions strictes.

Mise en place de la normalisation et apprentissage d'une gestuelle précise sans mise en contrainte (un accent sera mis tout particulièrement sur cette zone de part la difficulté gestuelle et la présence d'éléments anatomiques vitaux)

La névralgie d'arnold, vertiges ...

Rapports neurovégétatifs

Après-midi

L'OCCIPUT

Relation avec la sphère crânienne, aspect végétatif - Occiput antérieur et postérieur

LES CERVICALES MOYENNES

En rotation, en inclinaison, en translation

JOUR 8

Matin

AJUSTEMENTS GESTUELS SUR TABLEAUX CLINIQUES PRATIQUES

Après-midi

Table ronde et cas cliniques pratiques
Evaluation et bilan de la formation



PROGRAMME 2019 **THERAPIE MANUELLE STRUCTURELLE**

MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

Les séances de formation en salle alternent exposés théoriques illustrés d'exemples, démonstrations et mises en situation concrètes avec manipulations. Elles mobilisent des outils pédagogiques tels que des modèles de squelettes, vidéoprojecteur, paper-board...

MODALITÉ D'ÉVALUATION ET DE SUIVI

Emargements par demi-journée par les stagiaires et le formateur.
Evaluation par le formateur des gestes et des techniques mises en oeuvre

A l'issue de la formation

Evaluation de la formation par les stagiaires
Remise d'une attestation de fin de formation

EFFECTIF

Nombre de stagiaires : Minimum 14 - maximum 24

INTERVENANTS

Olivier PIREAUX, Ostéopathe DO, Kinésithérapeute du sport, Enseignant en ostéopathie et en thérapie manuelle du sport