

eKinoxe

Organisme de formation en **kinésithérapie et thérapie manuelle**

POURQUOI ?

Cet organisme créé en 2021 a pour but de valoriser et promouvoir la thérapie manuelle aux kinésithérapeutes.

Cette formation se veut pragmatique, rigoureuse et surtout pratique !

Elle souhaite :

- **Renouveler** l'offre de formations actuelles.
- **Moderniser** les techniques de tests et de traitements manuels.
- Proposer des techniques **innovantes**.

POUR QUI ?

Cette formation est dédiée uniquement aux kinésithérapeutes diplômés d'état souhaitant évoluer et progresser dans la prise en charge manuelle de leurs patients.

FONDATEUR ?

Cet organisme de formation a été fondé par Matthieu Bonneau.
Ce travail est le résultat de 15 ans d'enseignement dans la formation universitaire en kinésithérapie et ostéopathie en France et à l'étranger.

PROGRAMME :

La formation se déroule sous forme de 3 séminaires de 3 jours :

- Un premier séminaire : dédié au bassin et au membre inférieur.
- Un second : aux colonnes : lombaire, thoracique et cervicale.
- Un dernier : au membre supérieur, aux techniques tissulaires ainsi qu'une évaluation en fin de formation.

3 SEMINAIRES DE 3 JOURS :

<u>1er SEMINAIRE</u>	<u>2ème SEMINAIRE</u>	<u>3ème SEMINAIRE</u>
THERAPIE MANUELLE DU BASSIN ET DES MEMBRES INFERIEURS	LES 3 COLONNES	THERAPIE MANUELLE DES MEMBRES SUPERIEURS ET EXAMENS
<u>Jour 1 :</u> <ul style="list-style-type: none">- Fondamentaux de la thérapie manuelle- TM BASSIN (Iliaque et sacrum)	<u>Jour 1 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM COLONNE LOMBAIRE	<u>Jour 1 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM DU MEMBRE SUPERIEUR (Epaule, coude, poignet, main)
<u>Jour 2 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM PIED ET CHEVILLE- TM GENOU	<u>Jour 2 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM COLONNE THORACIQUE ET COTES	<u>Jour 2 :</u> Révisions des cours et prise en charge des pathologies en TM. <u>17H30 : EXAMEN THEORIQUE</u>
<u>Jour 3 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM GENOU- TM HANCHE ET SYMPHYSE PUBIENNE	<u>Jour 3 :</u> <ul style="list-style-type: none">- TM COLONNE CERVICALE	<u>Jour 3 :</u> <u>Matin :</u> EXAMEN PRATIQUE <u>Après midi :</u> <ul style="list-style-type: none">- EXAMEN PRATIQUE- REMISES DES DIPLOMES

TARIF : 1800 € (TTC)

HORAIRES DES COURS :

**8H30-12H30
14H-18H**

DEROULE PEDAGOGIQUE :

SEMINAIRE 1

JOUR 1 :

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergence, installation dans la salle).
- Remise des cours théoriques en support papier et remise du badge ekinoxe.

8H30 :

- Présentation de l'organisme de formation ekinoxe.
- Présentation de la formation, des séminaires, des horaires, du lieu, informations pratiques sur les pauses matin et après-midi et repas du midi.
- Présentations des obligations administratives, de la convention de stage, du contrat de formation, du règlement intérieur (règles numériques, des supports de cours protégés), des prises en charges FIFPL et DPC.
- Présentation des obligations d'ekinoxe vis à vis des stagiaires et obligation des stagiaires vis à vis de la formation ekinoxe, fiches d'évaluation à chaud, à froid.
- Examen théorique, examen pratique.
- Pourquoi le nom ekinoxe : La santé est un équilibre. Selon l'OMS, un triple équilibre instable entre le bien-être physique, psychique et social (environnemental et nutritionnel).
- Objectifs de la formation : acquérir une démarche palpatoire précise, une démarche clinique qualitative et une démarche thérapeutique cohérente.

8H45 :

THEORIE : 1H15

DEBUT DES COURS :

- **Fondamentaux de la thérapie manuelle (Théorie : 1H15)**

1. PRINCIPE FONDAMENTAUX :

DECRETS LEGISLATIFS DE LA THERAPIE MAUNELLE

CHAMPS D'APPLICATION DU KINESITHERAPEUTE ET LA THERAPIE MANUELLE

LA SANTE (définition de l'OMS et charte de la HAS)

L'EQUILIBRE

LE VIVANT

L'HOMEOSTASIE

LE POTENTIEL VITAL ORIGINEL (PVO)

LE DEVELOPPEMENT EMBRYONNAIRE

L'EMBRYOLOGIE : ENDO/MESO/ECTO

SYSTEME NERVEUX AUTONOME
ORTHOSYMPATHIQUE
PARASYMPATHIQUE

LES TERRITOIRES :
SCLEROTOME/VISCEROTOME/DERMATOME/MYOTOME
MECANIQUE/NEUROLOGIQUE/VASCULAIRE
LES RESEAUX VASCULAIRES
ARTERIELS
VEINEUX

LA GRAVITE et les Lignes de mathématiques du corps humain

LA THERAPIE MANUELLE ET L'EVIDENCE-BASED PRACTICE

2. LE TISSUS CONJONCTIF :

LE TISSU CONJONCTIF SAIN

LE TISSU CONJONCTIF LESE

NOTION DE MOBILITE TISSULAIRE

NOTION DE RET : restriction d'espace tissulaire ou TSR (tissue space restriction)

GRADIENT en Thérapie manuelle :

1. LIBERER la restriction d'espace tissulaire
2. VASCULARISER une zone douloureuse
3. Augmenter l'apport neurologique
4. Maintenir la mobilité tissulaire
5. PREVENIR en proposant du renforcement musculaire

QU'EST CE QUE LA FONCTION ET LA STRUCTURE ? DUALITE ?

ETAT REVERSIBLE D'UNE STRUCTURE OU IRREVERSIBLE

LA DOULEUR : Les X commandements

LA COHERENCE ENTRE IMAGERIE ET SIGNES CLINIQUES

LA VITESSE/ LA VARIATION DE VITESSE/ ACCELERATION/ DECELERATION

LA TENSEGRITE

3. DEFINITION D'UNE MALFONCTION :

MALPOSITION : MALFONCTIONS

NOTION DE BARRIERE ANATOMIQUE ET PHYSIOLOGIQUE

NOTION DE BARRIERE MOTRICE

Le point de balance entre barrière anatomique et barrière physiologique

MECANISME LESIONNEL : GRADIANTS

NOTIONS d'AXES : Axe du corps humain ou axe du pied.

NOTIONS DE **STABILITE** (transmission des charges statiques) puis MOBILITE (locomotion et dynamique)

4. LA METHODOLOGIE :

LA GESTUELLE/ LA MAIN/ LES APPUIS (métacarpophalangien, pouce, pisiforme, coude, main ouverte, main en cupule, main avec un appui sur le 5 méta, le coude)

LE ROLE DE LA MAIN

LA POSITION DU PATIENT (le décubitus, lumbarol, assis ...)

LA POSITION DU THERAPEUTE

LES OBJECTIFS DE LA THERAPIE MANUELLE :

1. LA SECURITE DU PATIENT
2. Le but de la thérapie manuelle est la récupération de la mobilité tissulaire puis articulaire afin de permettre à l'organisme de retrouver son homéostasie pré lésionnelle.

5. LES TESTS EN THERAPIE MANUELLE:

L'ANAMNESE

L'EXAMEN OBJECTIF

L'EXAMEN SUBJECTIF, LE TEST

TESTS D'EXCLUSIONS, EXCLURE QUOI ?

LE TEST VASCULAIRE

LE TEST NEUROLOGIQUE

LE TEST ARTICULAIRE

IMPORTANCE CHRONOLOGIQUE :

1. TEST DYNAMIQUE

2. TEST STATIQUE

3. TEST DE DENSITE

4. DETERMINATION D'UNE RESTRICTION D'ESPACE TISSULAIRE

6. TRAITEMENT EN THERAPIE MANUELLE :

TECHNIQUES DE TRAITEMENTS :

- TECHNIQUE DE POMPAGE ARTICULAIRE
- TECHNIQUE DE HVBA (HAUTE VITESSE BASSE AMPLITUDE) dite structurelle
- TECHNIQUE FONCTIONNELLE (à connaitre mais non enseignée chez Ekinox)

DEFINITION D'UNE INTEGRATION ARTICULAIRE (CORRECTION)

DEFINITION D'UNE INTEGRATION TISSULAIRE

PRATIQUE :

10H-10H15 : PAUSE

- **Thérapie manuelle bassin (Théorique et pratique)**

10H15 : THEORIE (30 min) :

ILIAQUE :

Embryologie, noyaux d'ossification.

Anatomie :

Articulaire, ligamentaire, tendineuse, et musculaire.

FONCTIONS :

Zone de convergence des forces ascendantes et descendantes

Zone de passage

Zone de protection

Zone de dualité statique et dynamique

Physiologie de l'iliaque : rotation antérieure, postérieure, glissement supérieur, in-flare et out-flare.

PATHOLOGIES :

ILIAQUE EN ROTATION ANTERIEURE
ILIAQUE EN ROTATION POSTERIEURE
ILIAQUE EN GLISSEMENT SUPERIEUR
ILIAQUE EN INFLARE
ILIAQUE EN OUTFLARE

PRATIQUE (1H45) :

Palpation et repérage anatomique articulaire, ligamentaire, tendineux, musculaires de l'os iliaque.

POINTS CLES ANATOMIQUES

TESTS D'EXCLUSION TM :

- A. Tests d'exclusion vasculaire, palpation de l'aorte thoracique et palpation bilatérale de l'artère fémorale
- B. Test d'exclusion neurologique et pic and touch
 - 1. Test du nerf sciatique majoré
 - 2. Test du nerf fémoral majoré
 - 3. Test du nerf obturateur interne
 - 4. Test du nerf fémoro-cutané
 - 5. Pic and touch et territoires
- C. Test d'exclusion mécanique : percussion cutanée sur la crête iliaque, EIAS, EIPS. Test de compression bilatérale des ailes iliaques. Test de distraction des ailes iliaques.
(A différencier avec la symphyse pubienne)

TESTS SPECIFIQUES de l'ILIAQUE :

- 1. Test de Bassani (dynamique). DEBOUT.
- 2. Test de positionnement des épines iliaques antéro-supérieures. DECUBITUS DORSAL
- 3. Test de différence des membres inférieurs (vraies et fausses jambes courtes ou longues). TEST EN DECUBITUS DORSAL
- 4. Test de densité (notion de rotation iliaque)
 - Vers la postériorité

- Vers l'antériorité

DETERMINATION D'UNE PATHOLOGIE ARTICULAIRE

12H30 : PAUSE DEJEUNER (1H30)

14H : PRATIQUE 1H30

TRAITEMENT TM : INTEGRATION ARTICULAIRE ILIAQUE

- Apprentissage de la position du lumbarol
- INTEGRATION ARTICULAIRE APRES UNE ROTATION ANTERIEURE
- INTEGRATION ARTICULAIRE APRES UNE ROTATION POSTERIEURE
- INTEGRATION ARTICULAIRE APRES UN GLISSEMENT HAUT
- INTEGRATION ARTICULAIRE D'UN IN-FLARE
- INTEGRATION ARTICULAIRE D'UN OUT-FLARE

15H30 : THEORIE 30 min

LE SACRUM

THEORIE :

ANATOMIE :

Présentation et anatomie neurologique et articulaire (sulcus, angles inféro-latéraux), ligamentaire, tendineuse, et musculaire.

FONCTIONS :

Zone de convergence des forces ascendantes et descendantes
Zone de passage
Zone de protection
Dualité grand fessier et piriforme
Rôle isolé du piriforme

LES AXES DE MOUVEMENTS :

Axes transversaux : supérieur, moyen et inférieur.
Rôle de S2
Axes obliques : gauche et droit
Axes verticaux
Axe sagittal

PHYSIOLOGIE ARTICULAIRE :

Flexion du sacrum
Extension du sacrum
Torsion du sacrum

DETERMINATION D'UNE DYSFONCTION SACREE:

A. Test de Bassani assis (dynamique) :

- au dessus de l'axe transversal de S2
- en dessous de l'axe transversal de S2

B. Test de position :

- Sulcus antérieur ou postérieur
- AIL antérieur ou postérieur

D. Test de densité :

- Test de densité dans l'axe du petit bras
- Test de densité dans l'axe du grand bras

DETERMINATION D'UNE PATHOLOGIE ARTICULAIRE SACREE :

D'abord par l'axe, puis par la statique base et AIL puis confirmation par le test de densité.

EXPLICATIONS THEORIQUES DES PATHOLOGIES ARTICULAIRES :

INTEGRATION ARTICULAIRE SUITE A UNE TORSION GAUCHE SUR AXE GAUCHE

INTEGRATION ARTICULAIRE SUITE A UNE TORSION DROITE SUR AXE GAUCHE

INTEGRATION ARTICULAIRE SUITE A UNE TORSION DROITE SUR AXE DROIT

INTEGRATION ARTICULAIRE SUITE A UNE TORSION GAUCHE SUR AXE DROIT

INTEGRATION ARTICULAIRE APRES BASCULE ANTERIEURE SACREE

INTEGRATION ARTICULAIRE APRES BASCULE POSTERIEURE SACREE

16H : PAUSE

16H15 : PRATIQUE : 1H45

Palpation et repérage anatomique articulaire, ligamentaire, tendineux, musculaires

TESTS SPECIFIQUES TM SACRUM :

C. Test de Bassani assis (dynamique) :

- Au-dessus de l'axe transversal de S2
- En dessous de l'axe transversal de S2

D. Test de position :

- Sulcus antérieur ou postérieur
- AIL antérieur ou postérieur

E. Test de densité :

- Test de densité dans l'axe du petit bras
- Test de densité dans l'axe du grand bras

DETERMINATION D'UNE PATHOLOGIE ARTICULAIRE SACREE :

D'abord par l'axe, puis par la statique base et AIL puis confirmation par le test de densité.

TRAITEMENT TM : INTEGRATION ARTICULAIRE DU SACRUM :

SACRUM EN BASCULE ANTERIEURE : FLEXION

SACRUM EN BASCULE POSTERIEURE : EXTENSION

SACRUM EN TORSION G/G

SACRUM EN TORSION D/G

SACRUM EN TORSION D/D

SACRUM EN TORSION G/D

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H : FIN DES COURS

Jour 2 : pied et cheville

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergences, installation dans la salle)

8H30 :

THEORIE (1 H) :

- Fonctions podales anatomiques points clés/points faibles
- Anatomie osseuse
- Anatomie ligamentaire
- Anatomie vasculaire (artérielle, veineuse, lymphatique)
- Anatomie musculaire et tendineuse
- Fonctions biomécaniques points clés/points faibles du pied
- Les axes du pied, axe du corps la référence
- De la statique à la dynamique (loi de Henneman)
- Le poids, la gravité, la sole plantaire.
- Les arches du pied et le point de lemniscate
- Le triangle d'appui plantaire
- Schéma : 3 parties/3 fonctions
- Les suites mécaniques montantes/descendantes

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

Objectifs : affiner la palpation et la position des mains sur les reliefs osseux.

Palpation et repérage anatomique articulaire, ligamentaire, tendineux, musculaire.

Repérage osseux :

TIBIA : Crête tibiale, malléole interne

FIBULA : Crête et malléole externe

TALUS : col du talus, queue du talus, triangle de Kager

CALCANEUM : sustentaculum tali, berge médiale, berge latérale

CUBOIDE : bord supérieur, bord inférieur

NAVICULAIRE : bord supérieur, bord inférieur

CUNEIFORMES : bord supérieur, bord inférieur

METATARSES : 1 à la styloïde du 5ème

PHALANGES : 1 à la 5ème

Palpation vasculaire : artère tibiale postérieure, artère fibulaire, artère pédieuse

Exclusion neurologique : nerf sciatique externe, nerf sciatique interne

Palpation ligamentaire : Les différents faisceaux ligamentaires sur tous les plans antérieur, postérieur et latéraux.

10H30 PAUSE

10H45 REPRISE DES COURS : 1H45

2. TESTS ARTICULAIRES :

Objectifs : savoir se positionner pour tester une articulation et nommer une RET ou TSR.

TIBIA DISTAL : Glissement antérieur/postérieur

FIBULA DISTALE : Glissement antérieur/postérieur

TALUS : mobilités : axe supérieur (mortaise) /axe inférieur (calcanéum).

CALCANEUM : Varus/valgus

CUBOIDE : rotation interne/externe

NAVICULAIRE : rotation interne/externe

METATARSEES : Flexion/extension/abduction/adduction/rotations traction en position type pistolet

PHALANGES : Flexion/extension/abduction/adduction/rotations

12H30 PAUSE DEJEUNER

14 H : REPRISE DES COURS :

3. INTEGRATION ARTICULAIRE :

Objectifs : Apprendre à traiter une restriction d'espace tissulaire

TIBIA : Glissement antérieur/postérieur (en aigu et en chronique)

FIBULA : Glissement antérieur/postérieur (en aigu et en chronique)

TALUS : mobilités : axe supérieur (mortaise) /axe inférieur (calcanéum).

CALCANEUM : Varus/valgus

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

CUBOIDE : rotation interne/externe

NAVICULAIRE : rotation interne/externe

METATARSEES : Flexion/extension/abduction/adduction/rotations

PHALANGES : Flexion/extension/abduction/adduction/rotations (technique en décubitus ventral, ex : le pistolet)

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H FIN DES COURS

Jour 3 : GENOU ET HANCHE

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergement, installation dans la salle)

8H30 :

THEORIE LE GENOU (1 H) :

- Fonctions anatomiques points clés/points faibles du genou
- Anatomie osseuse
- Anatomie ligamentaire, les rôles des ligaments croisés
- Anatomie vasculaire (artérielle, veineuse, lymphatique)
- Les ménisques, anatomie et rôles
- Anatomie musculaire et tendineuse
- Le rôle de la rotule
- Fonctions biomécaniques points clés/points faibles du genou
- Morphotypes et axes
- Biomécaniques du genou : les mouvements (les glissements dans le plan sagittal, transversal/les rotations/Le varus/Le valgus)

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

Objectifs : affiner la palpation et la position des mains sur les reliefs osseux.

Palpation et repérage anatomique articulaire, ligamentaire, méniscale, tendineuse et musculaire.

Palpation ligamentaire : Les différents faisceaux ligamentaires

Palpation vasculaire : artère tibiale, artère fibulaire

Exclusion neurologique : nerf sciatique externe, nerf sciatique interne

Repérage osseux :

La face antérieure du genou :

- Le plateau tibial
- La TTA
- La rotule (bord médial et latéral)
- Les ailerons rotuliens
- La tête de la fibula

La face postérieure du genou, la zone poplitée

Palpation des ménisques :

Ménisque médial corne antérieure/corne postérieure
Ménisque latéral corne antérieure/corne postérieure

Palpation ligamentaire :

Ligament collatéral médial et collatéral latéral et les insertions proximales et distales.

2. TESTS ARTICULAIRES :

Objectifs : savoir se positionner pour tester une articulation et nommer une RET.

TIBIA PROXIMAL : Glissement antérieur/postérieur

TIBIA PROXIMAL : Rotations interne/externe

FIBULA PROXIMALE: Glissement antérieur/postérieur

FIBULA PROXIMALE: Haute/basse

ROTULE : position ? haute ? basse ?

CORNES MENISCALES

VARUS ET VALGUS DU GENOU

10H30 PAUSE

10H45 REPRISE DES COURS (PRATIQUE 1H45) :

3. INTEGRATION ARTICULAIRE :

Objectifs : Apprendre à traiter une articulation TIBIALE

- TIBIA PROXIMAL ANTERIEUR
- TIBIA PROXIMAL POSTERIEUR
- TIBIA ROTATION INTERNE
- TIBIA ROTATION EXTERNE
- FIBULA TETE POSTERIEURE
- FIBULA TETE ANTERIEURE

12H30 PAUSE DEJEUNER :

14 H : REPRISE DES COURS :

PRATIQUE (1H15) :

INTEGRATION ARTICULAIRE :

- FIBULA HAUTE
- FIBULA BASSE
- ROTULE

- THEORIE SUR LES MENISQUES (15 min) :

- MENISQUE MEDIAL
 - o CORNE ANTERIEURE
 - o CORNE POSTERIEURE

- MENISQUE LATERAL
 - o CORNE ANTERIEURE
 - o CORNE POSTERIEURE

THEORIE DE L'ARTICULATION COXO-FEMORALE (15 min) :

ARTICULATION COXO-FEMORALE :

ANATOMIE
 FONCTIONS
 PALPATION
 TESTS D'EXCLUSION

THEORIE DE L'ARTICULATION DE LA SYMPHYSE PUBIENNE (15 min) :

L'ARTICULATION DE LA SYMPHYSE PUBIENNE :

ANATOMIE
 FONCTIONS
 PATHOLOGIES
 PALPATION
 TEST D'EXCLUSION

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

PRATIQUE ET INTEGRATION ARTICULAIRE :

PRATIQUE (1H15) :

ARTICULATION COXO FEMORALE :

1. ETAT PALPATOIRE :

Palpation vasculaire : artère fémorale
 Exclusion neurologique : nerf sciatique
 Palpation ligamentaire

2. TESTS ARTICULAIRES :

- COXO FEMORALE ANTERIEURE
- COXO FEMORALE POSTERIEURE

LA SYMPHYSE PUBIENNE :

- DYSFONCTION HAUTE
- DYSFONCTION BASSE

3. INTEGRATION ARTICULAIRE :

Objectifs : Apprendre à traiter une restriction d'espace tissulaire

COXO-FEMORALE :

- Pompage axial
- Pompage latéral
- Traction rotatoire
- Travail d'extension de l'articulation coxo-fémorale en décubitus latéral
- Travail de recentrage de l'articulation coxo-fémorale vers le dedans

LA SYMPHYSE PUBIENNE :

- DYSFONCTION HAUTE
- DYSFONCTION BASSE

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H FIN DES COURS

2 ème séminaire

LES 3 COLONNES LOMBAIRE, THORACIQUE ET CERVICALE :

JOUR 1 : COLONNE LOMBAIRE

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergement, installation dans la salle)
- Remise des cours théoriques en support papier

8H30 :

THEORIE Colonne lombaire (1 H) :

- Anatomie osseuse : L1, L2, L3, L4 et L5
- Anatomie vasculaire
- Anatomie neurologique
- Anatomie ligamentaire, tendineuse et musculaire
- Mouvements flexion/extension/inclinaison/rotation
- Loi de Fryette et biomécanique de la colonne lombaire
- Tableau pédagogique
- Axes de mobilité de L1 à L5
- Convergence de L3
- Trépied rotatoire lombaire
- Les charnières haute (D12-L1), basse (L5-S1)

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Tests d'exclusion vasculaire (artère abdominale et fémorale)
- Test d'exclusion neurologique complété (Nerf sciatique, nerf fémoral, nerf fémoro-cutané, nerf obturateur interne)
- Test articulaire : Spurling test complété suivant 3 axes
- Palpation : relief osseux : apophyse épineuse de L1 à L5
- Apophyses transverses de L1 à L4
- Palpation ligamentaire inter-épineux, inter-transversaire, ilio-lombaire et costo-transversaire.

10H30 PAUSE :

10H45 REPRISE DES COURS (1H45) :

2. TESTS ARTICULAIRES :

- Tests de thérapie manuelle :
 - TEST DEBOUT
 - Test balistique (test de Bassani)
 - Test de mobilité en INCLINAISON : AVONS NOUS UNE ROTATION ?
 - Test statique
 - TEST EN DV
 - Test en convergence facettaire
 - Test en divergence facettaire
 - Test de densité
 - Palpation analytique ligamentaire
 - Détermination d'une RET.

12H30 PAUSE DEJEUNER

14 H : REPRISE DES COURS :

3. INTEGRATION ARTICULAIRE :

Technique de traitement :

- Rachis lombaire en globalité par pompage (appui L1-sacrum)
- L5 : pompage spécifique

- L4 : pompage
- L4 en flexion : IA en DV
- L4 en extension : IA en DV
- L4 en rotation : IA en lumbarol

- L3 en flexion : IA en DV
- L3 en extension : IA en DV
- L3 en rotation : IA en lumbarol

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

- L2 en flexion : IA en DV
- L2 en extension : IA en DV
- L2 en rotation : IA en lumbarol

- Charnière D12-L1 en rotation : IA en lumbarol

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATIONS EBP

18H FIN DES COURS

JOUR 2 : COLONNE THORACIQUE ET COTES

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergence, installation dans la salle)
- Remise des cours théoriques en support papier

8H30 :

THEORIE Colonne Thoracique (1 H):

- Anatomie osseuse : T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12
- Anatomie vasculaire
- Anatomie neurologique
- Correspondances viscérales
- Anatomie ligamentaire, tendineuse et musculaire
- Projection apophyse épineuse sur les apophyses transverses et repérage anatomique
- Axes de mobilité de T1 à T12, orientation des surfaces articulaires
- Mouvements flexion/extension/inclinaison/rotation
- Loi de Fryette et biomécanique de la colonne thoracique
- Tableau pédagogique
- Les charnières haute (C7-T1), basse (T12-L1)

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Tests d'exclusion vasculaire (artère abdominale)
- Test d'exclusion neurologique
- Test de pic and touch
- Test articulaire : Spurling test complété suivant 3 axes
- Palpation : relief osseux : apophyse épineuse de T1 à T12
- Apophyses transverses de L1 à T12
- Repérage des surfaces articulaires
- Palpation ligamentaire inter-épineux et inter-transversaire

10H30 PAUSE

10H45 REPRISE DES COURS (1H45) :

PRATIQUE (1H45) :

2.3. TESTS ET INTEGRATIONS ARTICULAIRES :

Du distale au proximal
Test et intégration articulaire de T12
Test et intégration articulaire de T9 à T11

12H30 PAUSE DEJEUNER

14 H : REPRISE DES COURS (2H):

PRATIQUE (2H) :

2.3. TESTS ET INTEGRATIONS ARTICULAIRES :

Test et intégration articulaire de T5 à T8
Test et intégration articulaire de T2 à T4
Test et intégration articulaire de T1

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

THEORIE côtes (30 min) :

- Anatomie osseuse : K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9, K10, K11, K12
- Anatomie vasculaire
- Anatomie neurologique
- Anatomie ligamentaire, tendineuse et musculaire
- Mouvements bras de pompe et anse de seau
- Tableau pédagogique
- Axes costo-corporéal de T1-T3, T4 à T7 et T8 à T12.
- Axes de mobilité de K1 à K4, K5 à K10, K11 à K12
- Côte en inspiration (schéma)
- Côte en expiration (schéma)

PRATIQUE (1H00) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Palpation de K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9, K10 (abord latéral en décubitus latéral)
- Palpation des côtes flottantes, K11 et K12 (abord latéral en décubitus latéral)
- Palpation des articulations sterno-chondro-costales à chaque étage.
- Palpation du diaphragme

2.3. TESTS ET INTEGRATIONS ARTICULAIRES :

- Test et intégration articulaire de K1 en inspiration
- Test et intégration articulaire de K1 en expiration
- Test et intégration articulaire de K2 en inspiration

- Test et intégration articulaire de K2 en expiration
- Idem sur K3, K4, K5 ,K6, K7, K8, K9 et K10
- Test et intégration articulaire d'une sterno-chondro-costale suite à un traumatisme antérieur

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H FIN DES COURS

JOUR 3 : Colonne cervicale

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergences, installation dans la salle)
- Remise des cours théoriques en support papier

8H30 :

THEORIE (1 H) :

- Anatomie osseuse, statique générale du rachis cervical
- 3 zones : rachis cervical supérieur, rachis cervical moyen et rachis cervical inférieur
- Anatomie vasculaire
- Anatomie neurologique
- Anatomie ligamentaire, tendineuse et musculaire
- Anatomie spécifique C1, C2, C3, C4, C5, C6 et C7
- Tableau pédagogique et biomécanique étage par étage
- Loi de Fryette sont-elles possibles sur le rachis cervical ? Uniquement sur C0-C1
- Mouvements de flexion/extension/inclinaison/rotation

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Condyles occipitaux
- C1 : apophyses transverses de C1
- C2 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire
- C3 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire
- C4 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire
- C5 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire
- C6 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire
- C7 : apophyses transverses, apophyse épineuse, surface articulaire

10H30 : PAUSE

10H45 : REPRISE DES COURS

PRATIQUE (1H45) :

- Tests d'exclusions vasculaires, artère vertébrale :

- Test de TILLAUX
- Test de RANCUREL
- Test de KLEIN

- Tests d'excursions neurologiques :
 - o Tests de SPURLING suivant les 3 axes (30° antérieur, vertical et 30° postérieur) dépistage d'une hernie discale.
 - o Tests des racines C6, C7 et C8.

12H30 : PAUSE DEJEUNER

14 H : REPRISE DES COURS :

2. TESTS ARTICULAIRES SPECIFIQUES ET INTEGRATION :

- Techniques de traitement global :
 - o Le pompage global cervical
 - o Traction légère postéro-antérieure
 - o La godille
 - o Le balancier avec un point fixe scapulaire et point mobile sous mastoïdien

- Techniques de test et de traitement spécifiques (2 H):
 - o C0-C1 : test et techniques de traitement
 - o C2 : test et techniques de traitement
 - o C3 : test et techniques de traitement
 - o C4 : test et techniques de traitement

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

- Techniques de test et de traitement spécifiques (1H30):
 - o C5 : test et techniques de traitement
 - o C6 : test et techniques de traitement
 - o C7-T1 : test et techniques de traitement en intégration articulaire

17H45 : REPONSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H : FIN DES COURS

3 ème SEMINAIRE :

JOUR 1 : **MEMBRE SUPERIEUR** **EPAULE, COUDE, POIGNET ET MAIN**

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergement, installation dans la salle)
- Remise des cours théoriques en support papier

8H30 :

L'EPAULE :

NOTIONS THEORIQUES DE L'EPAULE (1H) :

- Approche globale anatomique de l'épaule
- Approche globale biomécanique de l'épaule
- Epaule statique et épaule mobile
- Anatomie spécifique
 - o Articulation sterno-claviculaire
 - Axes de mouvement articulaire
 - o Articulation acromio-claviculaire
 - Axes de mouvement articulaire
 - o Articulation gléno-humérale
 - Axes de mouvement articulaire
 - o Articulation scapulo-thoracique
 - Axes de mouvement articulaire

9H30 :

PRATIQUE (1H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Anatomie palpatoire ligamentaire :
 - o Articulation sterno-claviculaire
 - Ligaments sterno-claviculaires supérieur, antérieur et inférieur
 - Ligament interclaviculaire
 - o Articulation acromio-claviculaire
 - Ligament acromio-claviculaire
 - Ligament coraco-acromial

- Articulation gléno-humérale
 - Ligament coraco-huméral
 - Ligament transverse de l'humérus
- Articulation scapulo-thoracique
 - Ligament coraco-claviculaire médial : conoïde
 - Ligament coraco-claviculaire latéral : trapézoïde
- Centre coracoïdien ligamentaire (rond point ligamentaire)
- Tests d'exclusions vasculaires :
 - Test d'ADSON (test spécifique des scalènes)
 - Test de Wright (test spécifique du grand pectoral)
 - Test de Sotto-Hall (test spécifique du petit pectoral)
 - Test d'Eden (test spécifique du sous-clavier)
- Tests d'exclusions neurologiques :
 - Test de ERB
 - Test des racines C6, C7 et C8

10H30 : PAUSE

10H45 : REPRISE DES COURS :

PRATIQUE (1H45) :

2. TESTS ARTICULAIRES SPECIFIQUES ET INTEGRATION ARTICULAIRE DE L'EPAULE :

- Articulation sterno-claviculaire :
 - Technique globale de l'articulation
 - Articulation sterno-claviculaire antérieure : Intégration articulaire
 - Articulation sterno-claviculaire postérieure : Intégration articulaire
 - Articulation sterno-claviculaire supérieure : Intégration articulaire
 - Articulation sterno-claviculaire inférieure: Intégration articulaire
- Articulation acromio-claviculaire :
 - Technique globale de l'articulation
 - Articulation acromio-claviculaire inférieure : Intégration articulaire
 - Articulation acromio-claviculaire supérieure : Intégration articulaire
 - Articulation acromio-claviculaire en rotation antérieure : Intégration articulaire
 - Articulation acromio-claviculaire en rotation postérieure : Intégration articulaire

- Articulation gléno-humérale :
 - Technique globale de l'articulation en décubitus dorsal
 - Technique globale de l'articulation en décubitus latéral
 - Articulation gléno-humérale antérieure : Intégration articulaire
 - Articulation gléno-humérale inférieure : Intégration articulaire
 - Articulation gléno-humérale supérieure : Intégration articulaire

- Articulation scapulo-thoracique :
 - Technique globale de l'articulation en ouverture de capot
 - Technique globale de l'articulation en circumduction
 - Technique globale de l'articulation en glissement

12H30 : PAUSE DEJEUNER :

14 H : REPRISE DES COURS :

LE COUDE :

NOTIONS THEORIQUES DU COUDE (30 min) :

- Approche globale anatomique du coude
 - 3 articulations : huméro-ulnaire, huméro-radiale et radio-ulnaire.
- Approche globale biomécanique du coude
 - Axes de mouvements articulaires internes
 - Axes de mouvements articulaires externes

- Compartiment interne (mouvement en flexion/extension) : stabilité
- Compartiment externe (mouvement en pronation/supination) : mobilité

PRATIQUE (1H30) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Articulation huméro-ulnaire :
 - Ligaments médiaux ulnaires (3 faisceaux)
- Articulation huméro-radiale :
 - Ligament huméro-radial latéral
 - Ligament annulaire du radius
- Articulation radio-ulnaire :
 - Ligament annulaire du radius

2. TESTS ARTICULAIRES SPECIFIQUES ET INTEGRATION ARTICULAIRE DU COUDE:

- Articulation huméro-ulnaire :
 - Pompage global
 - Décoaptation globale
 - Articulation huméro-ulnaire en varus : intégration articulaire
 - Articulation huméro-ulnaire en valgus : intégration articulaire

- Articulation huméro-radiale :
 - Tête radiale inférieure : intégration articulaire
 - Tête radiale supérieure : intégration articulaire
 - Tête radiale antérieure : intégration articulaire
 - Tête radiale postérieure : intégration articulaire

- Articulation radio-ulnaire :
 - Technique globale en ouverture

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

LE POIGNET ET LA MAIN :

NOTIONS THEORIQUES DU POIGNET ET DE LA MAIN (20 min) :

- Approche globale anatomique du poignet, carpe et phalanges
- Approche globale biomécanique du poignet, carpe et phalanges
- Points forts et points faibles du poignet et de la main

PRATIQUE (1H15) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- 1ère rangée du carpe :
 - Scaphoïde
 - Lunatum
 - Triquetrum
 - Pisiforme

- 2^{ème} rangée du carpe :
 - Trapèze
 - Trapézoïde
 - Capitatum
 - Hamatum avec palpation de l'hamulus

- Palpation ligamentaire :

- En palmaire : ligament carpien palmaire et rétinaculum des fléchisseurs
- En dorsal : ligament radio-carpien dorsal oblique
- Palpation osseuse :
 - Les métacarpiens (base, corps et tête)
 - Les phalanges proximales, moyennes et distales (base, corps et tête)

2. TESTS ARTICULAIRES SPECIFIQUES ET INTEGRATION ARTICULAIRE DU POIGNET ET DE LA MAIN :

- Le poignet :
 - Pompage rythmique global en ouverture et fermeture sur la 1 ère rangée et même technique sur la 2ème rangée
 - Pompage en traction lente et relâchement dans l'axe
 - Pompage en traction et torsion opposée (technique de la serpillière)
 - Lunatum : intégration articulaire
 - Scaphoïde : intégration articulaire
- Le carpe :
 - Colonne du pouce : technique de pompage spécifique
 - Articulation métacarpo-phalangienne :
 - Technique de traction dans l'axe en fer à cheval
 - Technique de traction et rotation
 - Techniques identiques sur les articulations phalangiennes distales

17H45 : REPOSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP.

18H FIN DES COURS

JOUR 2 :

REVISIONS DES COURS des séminaires 1,2 et 3 Études de cas cliniques

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergence, installation dans la salle)
- Remise des cours théoriques en support papier

8H30 :

THEORIE (30 MIN) :

- Réflexions théoriques sur la mise en relation de la thérapie manuelle et les pathologies
- Échanges intervenant et stagiaire sur la démarche thérapeutique
- Démarche thérapeutique à mettre en place

9H00 :

PRATIQUE (1H30) :

Traumatologie :

Pathologie : entorse de cheville compartiment externe joueur de football : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

Pathologie : entorse de genou : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

10H30 PAUSE :

10H45 REPRISE DES COURS :

PRATIQUE 1H15 :

Pathologie : entorse épaule joueur de handball : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

Pathologie : syndrome coude poignet chez un tennisman : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

12H30 PAUSE DEJEUNER

14 H : REPRISE DES COURS :

PRATIQUE 2H :

Rhumatologie :

NCB irradiante chez une femme de 50 ans : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

Sciatalgie droite irradiante chez un homme de 58 ans avec antécédents d'hypercholestérolémie : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

PRATIQUE 1H15 :

Douleur intercostale bilatérale chronique chez un patient COVID long : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

Gonalgie unilatérale chez une femme en surpoids : démarches cliniques, tests spécifiques et traitements.

17H30 : FIN DES COURS

17H35 : EXAMEN THEORIQUE DUREE : 1H

JOUR 3 :

MATIN :

**EXAMEN PRATIQUE PAR BINOME
20 à 30 minutes par stagiaire**

APRES MIDI :

EXAMEN PRATIQUE ET REMISE DES DIPLOMES