



POURQUOI ?

Cet organisme créé en 2021 a pour but de valoriser et promouvoir la thérapie manuelle aux kinésithérapeutes et ostéopathes souhaitant évoluer et progresser dans la prise en charge manuelle de leurs patients
Cette formation se veut pragmatique, rigoureuse et surtout axée sur de la pratique avec 75 % du temps de cours !

Elle souhaite **moderniser** les techniques de tests d'exclusion et proposer des techniques **innovantes de traitements**.

FONDATEUR ?

Cet organisme de formation a été fondé par Matthieu Bonneau, MKDE, ostéopathe DO.

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 : 8 JOURS DE COURS DE THERAPIE MANUELLE

La formation se déroule sous forme de 4 séminaires de 2 jours SAMEDI ET DIMANCHE :

- Un 1er séminaire : thérapie manuelle du pied, de la cheville, du genou et de la hanche.
- Un 2ème : thérapie manuelle du bassin et de la colonne lombaire.
- Un 3ème : thérapie manuelle de la colonne thoracique et de la colonne cervicale.
- Un 4ème : thérapie manuelle de l'épaule, du coude, du poignet et de la main.

TARIF : 1600 euros

8H30-12H30

14H-18H

- **Lieu : AnnetteK, PORT DE JAVEL BAS 75015 PARIS.**

DEROULE PEDAGOGIQUE :

1 er SEMINAIRE :

JOUR 1 : PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA THERAPIE MANUELLE ET TM DU PIED ET DE LA CHEVILLE

Jour 2 : THERAPIE MANUELLE DU GENOU ET DE LA HANCHE

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergement, 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

2 ème séminaire :

JOUR 1 : THERAPIE MANUELLE DE L'ILIAQUE ET DU SACRUM

JOUR 2 : THERAPIE MANUELLE DE LA COLONNE LOMBAIRE

8H15 :

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

8H30 : THEORIE (1 H)

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

L'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

9H30 : PRATIQUE (45 min)

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

10H-10H15 : PAUSE

10H15 : PRATIQUE (1H45) :

- 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 : REPOSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H : FIN DES COURS

JOUR 2 : THERAPIE MANUELLE DE LA COLONNE LOMBAIRE

8H15 :

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

8H30 :

THEORIE : La 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

3 ème séminaire :

JOUR 1 : THERAPIE MANUELLE DE LA COLONNE THORACIQUE ET DES COTES

JOUR 2 : THERAPIE MANUELLE DE LA COLONNE CERVICALE

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergences, 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) :

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 cotes 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 : REPOSE AUX QUESTIONS SUR LA JOURNEE ET VALIDATION EBP

18H FIN DES COURS

JOUR 2 : THERAPIE MANUELLE DE LA COLONNE CERVICALE

8H15 :

- Accueil des stagiaires (émergement, 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'exclusions neurologiques :
 - Tests de SPURLING suivant les 3 axes (30° antérieur, vertical et 30° postérieur) dépistage d'une hernie discale.
 - 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 :
 - Le pompage global cervical
 - Traction légère postéro-antérieure
 - La godille
 - Le balancier avec un point fixe scapulaire et point mobile sous mastoïdien
- Techniques de test et de traitement spécifiques (2 H):
 - C0-C1 : test et techniques de traitement
 - C2 : test et techniques de traitement
 - C3 : test et techniques de traitement
 - C4 : test et techniques de traitement

16H : PAUSE

16H15 : REPRISE DES COURS

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

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

18H : FIN DES COURS

4 ème SEMINAIRE :

JOUR 1 : THERAPIE MANUELLE DE L'ÉPAULE ET DU COUDE

JOUR 1 : THERAPIE MANUELLE DU POIGNET ET DE LA MAIN/ REVISIONS/ EXAMENS

8H15 :

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

8H30 :

THERAPIE MANUELLE DE L'ÉPAULE :

NOTIONS THEORIQUES DE L'ÉPAULE (1H) :

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

9H30 :

PRATIQUE (2H) :

1. ETAT PALPATOIRE :

- Anatomie palpatoire ligamentaire :
 - Articulation sterno-claviculaire
 - Ligaments sterno-claviculaires supérieur, antérieur et inférieur
 - Ligament interclaviculaire
 - 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 (3H) :

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

12H30 : PAUSE DEJEUNER :

14 H : REPRISE DES COURS : PRATIQUE (2H) :

- 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

16 H15 : REPRISE DES COURS : PRATIQUE (2H) :

THERAPIE MANUELLE DU 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

JOUR 2 : MATIN : THERAPIE MANUELLE DU POIGNET ET DE 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
- 2ème rangée du carpe :
 - Trapèze
 - Trapézoïde
 - Capitulatum
 - 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

JOUR 2 : APRES-MIDI : REVISIONS DES COURS des séminaires 1,2,3 et 4

Études de cas cliniques :

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

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.

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.

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.

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.

17H35 : EXAMEN THEORIQUE DUREE : 1H
EXAMEN PRATIQUE : 30 min par stagiaire