

Traitement manuel raisonné des tissus mous à visée antalgique et gain d'amplitude

OBJECTIF DE LA FORMATION :

Acquérir les connaissances et techniques anciennes de traitement manuel.

PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-Kinésithérapeutes DE, ostéopathes DO, médecins.

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

Posséder le diplôme du public concerné.

MODALITÉS D'ACCÈS / D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

À partir de notre site par l'envoi d'un dossier d'inscription validé après la réception du règlement et du Contrat de formation signé.

MODALITÉS DE DÉROULEMENT DE LA FORMATION :

Approche pédagogique active basée sur des techniques pratiques et des cas cliniques.

TEMPS DE FORMATION :

15 jours (à raison de 7 heures par jour) - Total : 105 heures.

FORMATEUR POUR KINÉ FORMATIONS :

Patrick ZANETTI - Masseur Kinésithérapeute - Ostéopathe DO

KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart

08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

www.kine-formations.com

Déclaration activité : 21 08 00367 08

DÉROULEMENT PÉDAGOGIQUE :

- Intégrer l'anatomie de l'appareil musculo-squelettique et l'orientation des différentes structures dans l'espace tridimensionnel.
- Définir et identifier la physiologie des mouvements combinés et la mise en application dans les gains articulaires.
- Identifier par la palpation les différentes structures et en faire un bilan tissulaire et de mobilité précis : repérage. Comparer les effets des différentes prises en charges thérapeutiques : lissage, crochetage, mobilisations articulaires combinées.
- Évaluer les liens qui existent entre des zones tissulaires à distance : tout est intrinsèquement lié.

CONTENU DE LA FORMATION

Stage 1 : LE MEMBRE SUPÉRIEUR - 21 HEURES

Jour 1 : L'ÉPAULE

- Le complexe ostéo-articulaire de l'épaule
- Palpation ostéo-articulaire
- Muscles de la coiffe des rotateurs
- Les lésions claviculaires
- Les lésions de la tête humérale
- Corrections
- Correction d'une tête humérale antérieure
- Correction d'une lésion de tête humérale en supériorité
- Lésion de la tête humérale en infériorité
- Mobilisation de l'articulation scapulo thoracique
- Décollement de la scapula
- Pompage articulaire de la scapulo humérale
- Le muscle deltoïde (Deltoïdus)
- Crochetage du deltoïde
- Levée d'un spasme destoïdien
- Lésion en superposition du faisceau claviculaire deltoïde
- Le parapluie deltoïdien
- Le biceps brachial (Biceps Brachii)
- Le lissage ancestral du biceps
- Crochetage de l'insertion basse du biceps
- Crochetage du court tendon bicipital
- Crochetage du tendon du long biceps
- Le coraco-brachial (Coraco-Brachialis)
- Test du carré des lombes opposé
- Le muscle grand dorsal (Ladissimus)
- Lissage ancestral du grand dorsal
- Libération en pince du grand dorsal
- Le muscle grand rond (Teres Major)

Jour 2 : L'ÉPAULE (suite)

- Libération en pince du grand rond
- Le muscle rhomboïde (Rhomboïdus)
- Broyage des rhomboïdes
- Pétrissage des rhomboïdes
- Le muscle angulaire de la scapula (Levator Scapulae)

- Angulaire
- Le muscle sous scapulaire (Subscapularis)
- Malaxage du muscle sous scapulaire
- Muscle sous scapulaire
- Étirement du tendon du muscle sous scapulaire
- L'axillaire scapulaire de l'épaule
- Le muscle sus épineux (Supra Spinatus)
- Muscle sus épineux (Supra Spinatus)
- Le muscle sous épineux (Infra Spinatus)
- Muscle sous épineux
- Le muscle triceps brachial (Triceps Brachii)
- Libération en pince du muscle triceps
- Le muscle grand pectoral (Pectoralis Major)
- Muscle grand pectoral
- Étirement en pince du grand pectoral
- Le muscle petit pectoral (Pectoralis Minor)
- Libération du petit pectoral
- Le muscle sous clavier (Subclavius)
- Libération du sous clavier
- Le muscle trapèze (Trapézus)
- Trapèze
- L'épaule gelée
- La luxation de l'épaule

JOUR 3 : LE COUDE

- Le code os, ligaments et surfaces articulaires
- Le débloccage global du coude
- Débloccage du coude en décubitus dorsal
- La luxation de Broca ou pronation douloureuse de l'enfant
- Les muscles de la face antérieure de l'avant bras
- Libération des muscles de l'avant bras
- Le muscle brachio-podes-radial (Numéro-Stylo-Radial)
- Libération du brachio-radial

LE POIGNET

- Traitement global du poignet à 3 temps
- La lésion des os carpiens
- L'entorse du pouce (Trapézo-Métacarpienne)
- Crochetage tendons perforés du fléch. commun des doigts
- Le syndrome du canal carpien
- Prise en charge en rebouterie du syndrome du canal carpien
- Le cisaillement du carpe
- Décompression en pont de l'arche carpienne
- Mobilisation de l'aponévrose palmaire

*** Conclusion sur le membre supérieur**

Stage 2 : Le membre inférieur - 21 heures

Jour 1 : LA COXO FÉMORALE

- L'articulation de la hanche : la coxo fémorale
- Le test dynamique de l'équilibration de la hanche
- Déparasitage de la hanche
- Pompage de la coxo-fémorale en décubitus ventral
- Ligamentaire fémoral
- Lésion de hanche en rotation
- Hanche

LE MUSCLE GRAND FESSIER (GLUTEUS MAXIMUS)

- Traitement du muscle grand fessier
- Le muscle tenseur du fascia Lata (Tensor Fasciae Latae)
- Le traitement du T.F.L.
- Le muscle sartorius (Couturier)
- Traitement du muscle sartorial

- La méralgie parasthésique
- Traitement de la méralgie due à la compression du sartorius
- Les 5 adducteurs de la cuisse
- L'Étirement en serpillière des adducteurs
- Le pectiné
- Le muscle droit interne (Muscle Gracilis)
- Droit interne
- Étirement du droit interne
- Le quadriceps
- Lissage ancestral du quadriceps
- Étirement du droit antérieur
- Étirement du tendon quadricipital et du tendon rotulien
- Crochetage du tendon du droit antérieur
- Les 3 ischio-jambiers
- Crochetage des ischio-jambiers
- Le muscle piriforme (Pyramidal)
- Le lissage ancestral du piriforme
- Le moyen fessier
- Moyen fessier
- Étirement de l'insertion distale du moyen fessier

JOUR 2 : LE GENOU

- Genou
- Lésion de glissement antéro postérieure du tibia
- Lésion du genu valgum ou genu varum
- Articulation péronéo-tibiale supérieure
- La rotule (Patella)
- Étirement ligamentaire externe
- Étirement des ailerons externes
- Le muscle poplité (Muscle Popliteus)
- Le pétrissage profond du poplité
- Étirement du muscle poplité
- Les péroniers latéraux : la loge externe de la jambe
- Traitement des péroniers
- Les fléchisseurs dorsaux de la jambe
- Crochetage des fléchisseurs dorsaux
- Le triceps sural
- Mollet
- Le cisaillement du tendon d'Achille
- Crochetage des fléchisseurs

JOUR 3 : LE PIED

- Palpation
- La lésion de glissement antéro postérieur tibio-tarsien
- La manoeuvre du boulanger
- Chopart
- Le dégrippage de la tibia-tarsienne
- Le dégrippage tibio-astragalien
- Le dégrippage sous astragale
- L'entorse externe de la cheville
- Réduction de l'entorse externe
- Lésion cuboïde scaphoïde en rotation
- Les 3 principaux muscles intrinsèques du pied

*** Conclusion sur le membre inférieur**

Stage 3 : LE TRONC - 21 heures

JOUR 1 : LE BASSIN

- Le bassin
- Le bassin ou la ceinture pelvienne
- Palpation
- L'approche thérapeutique
- L'approche ligamentaire

- L'approche musculaire
- Le carré des lombes (Quadratus Lumborum)
- Approche articulaire du bassin
- Iliaque antérieur correction par la technique de l'arabesque
- Iliaque antérieur correction par la technique de percussion
- Iliaque postérieur correction par la technique de l'arabesque
- Iliaque postérieur correction par la technique de percussion
- Normalisation de l'iliaque en apesanteur
- Correction du sacrum antérieur
- Correction du sacrum postérieur
- Le coccyx
- La technique de friction
- Le contracté relâché
- La colonne lombaire
- Les muscles du tronc vue postérieure
- Test de liberté lombaire
- Le lissage ancestral des muscles érecteurs du rachis
- Le découennage du dos
- Désimbrication L5-S1 en fente
- Désimbrication L5-S1 au drap
- Désimbrication de L5-S1 au sol
- L'étirement lombaire global
- L'étirement lombaire latéral
- Correction lombaire en décubitus dorsal
- Correction en décubitus ventral
- Auto posture lombo-sacrée
- La sciatique latérale

JOUR 2 : LA COLONNE DORSALE

- Mobilisation dorsale globale
- La marche de l'éléphant dorsale
- L'approche articulaire dorsale en rebouterie
- Correction d'une lésion en flexion
- Correction d'une lésion en extension
- Correction d'une lésion en rotation
- Normalisation en isométrie
- La lésion dorsale frappée

JOUR 3 : LES CÔTES

- Le trait tiré inter-costal
- Le dentelé postérieur et supérieur
- Le dentelé postérieur et inférieur
- Le dentelé antérieur (Serratus Anterior)
- Correction costale en décubitus ventral
- Correction costale en couple
- Normalisation isométrique de la 1ère côte
- Normalisation de la 1ère côte en technique directe
- Normalisation d'une côte flottante en lésion d'inspiration
- Normalisation d'une côte flottante en lésion d'expiration
- Lésion chondro-sternale et chondro-costale
- La colonne cervicale
- Les scalènes (Scalenus)
- Le relâchement des scalènes
- Traitement général cervical
- Réharmonisation globale en myotensif
- éharmonisation globale de l'occiput, atlas, axis (O.A.A.)
- Le torticolis ou «*cou tortu*»
- Les muscles sous occipitaux
- Chronologie des corrections du «*cou tortu*»

*** Conclusion sur le tronc**

Stage 4 : TÊTE ET COU - VISCÈRES : 21 heures

JOUR 1 : TÊTE ET COU

- Traitement général cervical
- Le SCOM (le muscle sternocléidomastoïdeus)
- Relâchement de la partie proximale du scoop
- Relâchement de la partie distale du SCOM
- Étirement latéral du SCOM
- Le muscle temporal et le muscle masséter
- Le muscle temporal
- Lissage ancestral du muscle temporal
- L'auto étirement du muscle temporal
- Mouvement de l'os temporal
- Le masséter
- Le splénius de la tête et le splénius du cou
- Splénius de la tête
- Splénius du cou
- Le muscle digastrique
- Mobilisation du muscle digastrique
- Le contracté relâché des muscles sus hyoïdiens
- Les muscles de la face
- Les 3 muscles de la face
- Le muscle épicroânien (ventre frontal et ventre occipital)
- Technique du lissage ancestral du ventre frontal
- Les points de tension de la tête
- Occipito-mastoiïdienne
- Sus-orbitaire
- Rebuterie des os propres du nez
- Conclusion sur le traitement crânien
- L'articulation temporo-mandibulaire
- Traitement antalgique
- Test de l'articulation temporo-mandibulaire

JOUR 2 : TÊTE ET COU (suite)

- Antérieure unilatérale
- Correction d'une lésion temporo-mandibulaire
- Postérieure unilatérale
- La mandibule bloquée
- Variante de la mandibule bloquée
- Introduction à la rebouterie viscérale
- Le muscle diaphragmatique
- L'écoute diaphragmatique
- Piliers du diaphragme
- Ponçage des ligaments cintrés du diaphragme
- Étirements vibré diaphragmatique
- Héli-coupole diaphragmatique
- Technique du «*Sphinx*»
- Le baradage du ventre ou la grande manoeuvre abdominale
- L'estomac
- Palpation de l'estomac
- La hernie hiatale
- Hernie hiatale en décubitus dorsal
- Hernie hiatale en position assise

JOUR 3 : LES VISCÈRES

- Le foie
- La palpation du foie de Frantz Glenard (1887)
- Pompage du foie à visée défibrante
- Élévation du foie
- Correction sous costale du foie
- Anatomie générale de la vésicule biliaire
- La purge biliaire au pouce
- La rate

- Pompage de la rate en décubitus dorsal
- Technique de normalisation du carrefour de chauffard
- Le gros intestin
- Rebouterie du côlon ascendant
- Ouverture de l'angle colique droit
- Caecum en rotation interne
- Sigmoides - le rein correction en élévation du rein
- Rein en controlatéral
- Rebouterie de la vessie

* **Conclusions tête et cou - viscères**

Stage 5 : FACILITATION VIBRATOIRE POSTURALE - 21 heures

JOUR 1

- Historique
- Recherches effectuées
- Principes de la technique
- Apprentissage du geste de base
- Application sur la colonne vertébrale
- Application sur la colonne vertébrale cervicale et dorsale
- Application sur la colonne vertébrale lombaire

JOUR 2

- Techniques sur le membre inférieur
- Techniques sur le membre supérieur

JOUR 3

- Techniques sur la tête et mâchoires
- Techniques sur la face
- Bilan de la formation
- Synthèse de la mise en pratique
- Démonstration par les participants

BIBLIOGRAPHIE :

- Anatomie pour le mouvement de Blandine Calais-Germain aux Editions Désiris - déc. 1998
- SOBBOTTA Atlas d'anatomie humaine aux Editions EMI - Oct. 2013
- Physiologie articulaire de I.A. KAPANDJI aux Editions Maloine - 2002
- Atlas d'anatomie humaine de Franck H.NETTER, M.D. aux Editions Maloine - 2015
- Manuel de palpation osseuse et musculaire de Joseph E. Muscolino aux Editions Elsevier - nov. 2010.

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation.

- **Méthode expérientielle** : méthode pédagogique centrée sur l'apprenant qui consiste à lui apporter de nouvelles connaissances.

- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.

- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique sur un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.

- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les techniques par binôme.

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Vidéos anatomiques
- Vidéo-projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1) Questionnaire pré-formation

2) Évaluation à chaud : le formateur remettra à chacun des stagiaires une fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui lui sera restituée. Elle permettra au formateur de valider ou non les acquis des stagiaires. Une attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.

3) Questionnaire post-formation (1 mois après la formation).

Perfectionnement reboutement

OBJECTIF DE LA FORMATION :

Renforcer ses connaissances en reboutement.

PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes DE, ostéopathes DO, médecins.

PRÉ-REQUIS :

Avoir suivi les 5 stages de la formation reboutement. Posséder le diplôme du public concerné.

MODALITÉS D'ACCÈS / D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

À partir de notre site par l'envoi d'un dossier d'inscription validé après la réception du règlement et du Contrat de formation signé.

MODALITÉS DE DÉROULEMENT DE LA FORMATION :

Approche pédagogique active basée sur des techniques pratiques et des cas cliniques.

TEMPS DE FORMATION :

3 jours soit 21 heures.

FORMATEUR POUR KINÉ FORMATIONS :

Patrick ZANETTI - Masseur Kinésithérapeute - Ostéopathe DO.

DÉROULEMENT PÉDAGOGIQUE :

- Intégrer l'anatomie de l'appareil musculo-squelettique et l'orientation des différentes structures dans l'espace tridimensionnel.
- Définir et identifier la physiologie des mouvements combinés et la mise en application dans les gains articulaires.
- Identifier par la palpation les différentes structures et en faire un bilan tissulaire et de mobilité précis : repérage. Comparer les effets des différentes prises en charges thérapeutiques : lissage, crochetage, mobilisations articulaires combinées.
- Évaluer les liens qui existent entre des zones tissulaires à distance : tout est intrinsèquement lié.

CONTENU DE LA FORMATION

Jour 1 :

Matin :

- Accueil des participants et administratif.
- Révision des techniques précédentes et intégration sur une vision holistique = intérêt du lien thérapeutique et des spécificités individuelles.

Après-midi : Cas cliniques.

Jour 2 :

Matin :

- Techniques de pompage conjonctif
- Techniques de glissement intermusculaire

Après-midi :

- Technique de cracouillis tissulaire
- La dysfonction viscéro-articulaire

Jour 3 :

- Le lien émotions - dysfonctions
- Cas cliniques
- Démonstrations
- Questionnaire post-formation

BIBLIOGRAPHIE :

- Anatomie pour le mouvement de Blandine Calais-Germain aux Editions Désiris - déc. 1998
- SOBBOTTA Atlas d'anatomie humaine aux Editions EMI - Oct. 2013
- Physiologie articulaire de I.A. KAPANDJI aux Editions Maloine - 2002
- Atlas d'anatomie humaine de Franck H.NETTER, M.D. aux Editions Maloine - 2015
- Manuel de palpation osseuse et musculaire de Joseph E. Muscolino aux Editions Elsevier - nov. 2010.

KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart
08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

www.kine-formations.com

Déclaration activité : 21 08 00367 08

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation.

- **Méthode expérientielle** : méthode pédagogique centrée sur l'apprenant qui consiste à lui apporter de nouvelles connaissances.

- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.

- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique sur un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.

- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les techniques par binôme.

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Vidéos anatomiques
- Vidéo-projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1) Questionnaire pré-formation

2) Évaluation à chaud : le formateur remettra à chacun des stagiaires une fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui lui sera restituée. Elle permettra au formateur de valider ou non les acquis des stagiaires. Une attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.

3) Questionnaire post-formation (1 mois après la formation).

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE

Pour aller plus loin, [rendez-vous sur notre site](#)

