

## Traitement des algies rachidiennes sans manipulations structurelles

La formation est destinée aux kinésithérapeutes désireux de se perfectionner dans le traitement des douleurs du dos. Elle permettra de proposer un bilan de kinésithérapie en analysant chaque élément pouvant être responsable de douleurs. Dans le cadre de la formation, le stagiaire va apprendre des techniques concrètes pour permettre de traiter les différents tissus et de libérer aussi les douleurs associées.

Le stagiaire va apprendre à proposer des solutions pour éviter les récurrences par l'intermédiaire d'exercices d'étirement ou de renforcement sélectionnés grâce au bilan lésionnel et aussi donner des conseils d'ergonomie tant au niveau des positions au travail que pour les positions à adapter dans la vie courante pour protéger son dos.

La formation se compose de 3 modules, soit 6 jours :

- 2 jours pour la charnière sous occipitale et les cervicales
- 2 jours pour la charnière cervico-dorsale et les dorsales
- 2 jours pour la colonne lombaire et le bassin

### PUBLIC CONCERNÉ :

- Masseurs-Kinésithérapeutes DE
- Aucun pré requis.

### 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 :

Partie théorique suivie de la partie pratique.

### TEMPS DE FORMATION :

6 jours soit 42 heures.

### FORMATEUR POUR KINÉ FORMATIONS :

Jean-Yves VANDEWALLE - Ostéopathe DO.

### OBJECTIFS DE LA FORMATION :

Après une interrogation détaillée, le stagiaire devra être en mesure :

#### - d'effectuer un bilan précis :

\* **Postural** : analyse de la statique en position debout et à la marche.

\* **Musculaire** : à l'aide d'une palpation précise de déterminer quel est le type de lésion rencontrée sur chaque muscle : rétraction, contracture, accollement.

\* **Articulaire** : identifier les pertes de mobilité articulaire de chaque étage vertébral et du bassin.

\* **Neurologique et cutané** : analyser le territoire neurologique ou radiculaire en lésion pour pouvoir traiter le ou les étages vertébraux lésionnels

- **de déterminer les contre-indications** qui découlent du bilan notamment au niveau neurologique.

- **de mettre en place des techniques adaptées** à ce bilan pour :

\* Retrouver la mobilité articulaire de chaque étage vertébral et du bassin en fonction des zones étudiées.

\* Proposer une technique adaptée à la lésion musculaire : Crochetage pour les accolements tissulaires.

\* Technique d'inhibition type «*Technique d'inhibition fusoriales pour les contractures*», notamment pour les contractures réflexes.

\* Technique d'étirements analytiques ou en chaîne pour les muscles rétractés.

- **Déduire du bilan les exercices à proposer** au patient pour se prendre en charge et se responsabiliser par rapport aux déficits musculaires retrouvés.

- **Proposer des conseils d'hygiène de vie personnalisés** à la lésion, mais aussi au travail et aux activités de la vie courante du patient.

Après chaque séquence de 2 jours, le stagiaire devra être capable de faire un bilan précis de la zone étudiée et de maîtriser les différentes techniques proposées pour normaliser les dysfonctionnements que l'on peut retrouver.

Il devra être en mesure d'identifier, à partir de son bilan, les exercices à proposer au patient en complément de son traitement et lui prodiguer les conseils d'hygiène du dos.

#### SARL KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart  
08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

[www.kine-formations.com](http://www.kine-formations.com)

Déclaration activité : 21 08 00367 08

# Contenu de la formation

## Jour 1

### **8h30 à 9h30 :**

Rappels anatomiques et biomécaniques de la colonne cervicale et de la charnière sous-occipitale.

### **9h30 à 11h00 :**

Palpation des éléments anatomiques de la colonne cervicale : Épineuses, transverses, long du cou, élévateur de la scapula scalènes, sous occipitaux, trapèze supérieur, SCM.

### **11h00 à 12h00 :**

Bilan articulaire musculaire et neurologique de la colonne cervicale.

### **14h00 à 15h30 :**

Bilan articulaire musculaire et neurologique de la colonne cervicale (suite).

### **15h30 à 17h30 :**

Techniques articulaires : récupération de la mobilité dans les 3 plans de l'espace de la charnière sous occipitale et de la colonne dorsale.

## Jour 2

### **8h30 à 11h00 :**

Techniques musculaires pour les spasmes et les rétractions des muscles de la colonne cervicale.

### **11h00 à 12h00 :**

Crochetage des spinaux, trapèze supérieur, élévateur de la scapula, nerf d'Arnold ...

### **14h00 à 16h30 :**

Techniques sous cutanées et libération des neuropathies radiculaires et périphériques du membre supérieur.

### **16h30 à 17h30 :**

Conseils sur les exercices à effectuer en fonction du bilan et conseils d'ergonomie de la colonne cervicale (positions au bureau, en voiture, téléphone ...).

## Jour 3

### **8h30 à 9h30 :**

Rappels anatomiques et biomécaniques de la colonne dorsale.

### **9h30 à 11h00 :**

Palpation des éléments anatomiques en rapport avec la colonne dorsale : Spinaux, grand dorsal, trapèzes, rhomboïdes, diaphragme, épineuses, articulations vertébro-costales et sterno-costales.

### **11h00 à 12h00 :**

Bilan articulaire, musculaire et neurologique de la colonne dorsale.

### **14h00 à 15h30 :**

Bilan articulaire, musculaire et neurologique de la colonne dorsale (suite).

### **15h30 à 17h30 :**

Techniques articulaires : récupération de la mobilité dans les 3 plans de l'espace de la charnière cervico-dorsale et de la colonne dorsale.

## Jour 4

### **8h30 à 11h00 :**

Techniques musculaires pour les spasmes et les rétractions des muscles de la colonne dorsale et du diaphragme.

### **11h00 à 12h00 :**

Crochetage des spinaux du grand dorsal, des ligaments inter-épineux ...

### **14h00 à 16h30 :**

Techniques sous cutanées et libération du plexus brachial.

### **16h30 à 17h30 :**

Conseils sur les exercices à effectuer (en fonction du bilan) et conseils d'ergonomie de la colonne dorsale (sac à dos, maintien de la cyphose, position en voiture).

## **Jour 5**

### **8h30 à 9h30 :**

Rappels anatomiques et biomécaniques de la colonne lombaire et du bassin.

### **9h30 à 11h00 :**

Palpation des éléments anatomiques concernés : Spinaux, carré des lombes, psoas, pelvi-trochantériens, épineuses, transverses, ligaments ilio-lombaires et sacro-iliaques postérieurs, coccyx.

### **11h00 à 12h00 :**

Bilan articulaire musculaire et neurologique de la colonne lombaire et du bassin.

### **14h00 à 15h30 :**

Bilan articulaire musculaire et neurologique de la colonne lombaire et du bassin (suite).

### **15h30 à 17h30 :**

Techniques articulaires : récupération de la mobilité de la colonne lombaire et du bassin dans les 3 plans de l'espace.

## **Jour 6**

### **8h30 à 11h00 :**

Techniques musculaires pour les spasmes ou les rétractions des muscles de la colonne lombaire et du bassin.

### **11h00 à 12h00 :**

Techniques de crochetage des ligaments inter-épineux, des ligaments sacro-iliaques postérieurs et des spinaux lombaires ...

### **14h00 à 16h30 :**

Techniques sous cutanées et libération des neuropathies radiculaires et périphériques du membre inférieur.

### **16h30 à 17h30 :**

Conseils sur les exercices à effectuer et conseils d'ergonomie de la colonne lombaire (port de charge, se baisser, faire le jardin).

## **BIBLIOGRAPHIE :**

BEAUTHIER Jean-Pol et LEFEVRE Philippe : Traité d'anatomie de la théorie à la pratique palpatoire - Tomes 1-2-3 de 1990

BUSQUET L. Les chaînes musculaires - Paris Frison Roche - Tomes 1-2-3 et 4, 1992-1993-1995

BUTLER David Sheridan : Mobilisation of the nervous system, Churchill Livingstone, 1991

CLAY, J H, D.M. POUNDS : Massothérapie clinique, Maloine, 2003

DUBY P., BURNOTTE J., VESZELY M., LAFOSSE F. : Cours de fibrolyse diacutanée, 1995

GUISSARD N. et Coll : Effets prolongés d'un traitement de fibrolyse diacutanée Arch Physiol Bioch, P. 154, 2000

LUMLEY, John SP : Anatomie de surface, Elsevier, 2006

VESZELY M. et Coll : Contribution à l'étude des effets de la fibrolyse diacutanée sur le Triceps sural, Annales de kinésithérapie 27, p 54-59, 2000

L'essentiel de l'anatomie musculaire : Les muscles striés squelettiques de Khaled Mzoughi

Anatomie du corps en mouvement : Le guide pratique du corps humain et de son fonctionnement de Joanna Culley, Robert Brandt, et al.

Anatomie des blessures du sportif de Brad Walker et Marc Gengoux

EKMAN K. Eine neue method der fibrolyse zur unterstützung der manuellen therapie Manuelle medizin 1972

VANDEWALLE JY Intérêt de la pratique du crochetage dans les pathologies sportives Kine actualité n°1120 11/09/2008

GUIMBERTEAU JC Introduction à la connaissance des structures sous cutanées humaines. Annales de chirurgie plastique - Février 2009

BAUMGARTH H Morfomertia arteriolarcomparativade tendao calcaneo de ratos normais e de tendao calcaneo de ratos apos o uso de crochetagem Fisioterapia, mars 2009

BURNOTTE J et DUBY P Fibrolyse diacutanée et algies de l'appareil locomoteur kinesitherapie scientifique 1988

- Atlas d'anatomie humaine - Netter Franck.

- Promenades sous la peau - DVD - Guimberteau Jean-Claude.

- Atlas d'anatomie palpation du membre supérieur et du membre inférieur - Tixa Serge

## 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 et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire 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 stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

- Vidéo-projecteur : diaporama de la formation.
- Support de cours illustré, remis à chaque participant détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises, avec la Bibliographie.
- L'enseignement se fait par des travaux pratiques et des études de cas, encadré par le formateur.
- Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique.

## SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Une évaluation pré et post formation sera demandée aux participants.
- Le Formateur résumera chaque partie de son cours et s'assurera que chaque participant a intégré son contenu.
- Le Formateur s'assurera que chaque participant exécute correctement les gestes thérapeutiques et l'exécutera avec lui, si nécessaire.
- En fin de formation, un temps de questions-réponses sera proposé afin d'éliminer des points non compris.

**NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE**

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

