

FCS-LV : Counterstrain Fascial Lymphatique et Veineux

Nature de l'action définie à l'article L.6313-1 du code du travail : Actions d'adaptation et de développement des compétences.

OBJECTIF DE LA FORMATION :

- Améliorer la connaissance de l'anatomie, la physiologie et le fonctionnement des systèmes veineux et lymphatique.
- Apprendre à reconnaître les dysfonctions veineuses et lymphatiques dans le corps.
- Acquérir une efficacité dans le traitement des dysfonctions veineuses et lymphatiques en utilisant les techniques de FCS nouvellement développées.

PLAN DE LA FORMATION :

- Raisonnement physiologique à propos d'une dysfonction vasculaire.
- Anatomie et Physiologie des systèmes Veineux et Lymphatique.
- Recherches sur les propriétés contractiles du système lymphatique et des fascias.
- Signes Cliniques et symptômes des dysfonctions veineuses et lymphatiques.
- Techniques FCS pour corriger les dysfonctions veineuses/lymphatiques du tronc, des extrémités, des viscères et bourses locales. Plus de 80 nouvelles techniques seront présentées.

PUBLIC CONCERNÉ :

- Masseurs-Kinésithérapeutes DE

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRE POUR SUIVRE LA FORMATION :

Avoir effectué Intro fascias.

CONTEXTE DE L'ACTION :

FCS-LV explore le monde des dysfonctions veineuses/lymphatiques. Cet état, identifié par la présence de Tender Points lymphatiques et Veineux, consiste principalement en un vasospasme des grands vaisseaux veineux/lymphatiques du corps humain. La symptomatologie inclut les myalgies, tendinopathies, bursites de tous types, maux de tête ... Plus généralement, la majorité des états cliniques liés à des problèmes d'écoulement de fluides comme les sinusites ou les lymphœdèmes sont favorisés par des dysfonctions veineuses et lymphatiques. Traiter ce type de dysfonctions vasculaires grâce au Counterstrain Fascial restaure le «*mécanisme de pompage*» du système lymphatique et améliore efficacement le drainage veineux dans la région cible, dont font partie la moelle épinière et la base du crâne. Les patients décrivent une réduction instantanée de la douleur et notent une réduction marquée de l'œdème/symptôme fluïdique immédiatement après l'application de la technique.

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.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES :

- Fourniture des supports de cours de la formation, version papier.
- Vidéo-projecteur : Diaporama de la formation.
- Vidéos et planches anatomiques.

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.

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 :

3 jours soit 21 heures

FORMATEURS KINÉ FORMATIONS :

Brian TUCKEY - Conférencier et Instructeur.

Assistants certifiés Counterstrain :

- Patrice SAPHY
- Jonathan WOSINSKI
- Guillaume THIERRY

CONTENU DE LA FORMATION :

JOUR 1 : Introduction

- Présentation de l'Organisme et des stagiaires - Émargement
- Physiologie/Anatomie
- Scan crânien, anatomie de surface
- Techniques tête/sinus/cou
- Drainage épidural/spinal - Atelier 1

JOUR 2 :

- Drainage épidural/spinal - Atelier 2
- Techniques cervico-Thoraciques
- Techniques Azygos et Thoraco-Lombaires
- Lymphatiques des membres supérieurs

JOUR 3 :

- Rang viscéral lymphatique et Bourses des épaules
- Dysfonctions lymphatiques Hanche et Cuisse
- Dysfonctions lymphatiques du Genou
- Dysfonction de la jambe et du pied

Questions-réponses

Clôture

BIBLIOGRAPHIE :

- (1) Mountcastle VB (ed) : Medical Physiology vol 1, St. Louis, CV Mosby Co. 1980 pp. 391-427
- (2) Stillwell D Jr., Regional Variations in the innervation of deep fascia and aponeuroses, *Am J. Anat* 1957, 100:289-317.
- (3) Van Buskirk RL: *Nociceptive reflexes and the somatic dysfunction : A model.* *J Am Osteopath Assac* 90:792-809, 1990.
- (4) Schleip, R., JBMT, Jan 2003 «*Fascial Plasticity : A new Neurobiological Expia nation*».
- (5) Schleip R, Fascial Plasticity : A New Neurobiological Expia nation Part 1, *Journal of Bodywork and Movement Therapies* (Part 1 in Vol.7, No.1, January 2003, and Part 2 in Vol.7, No.2, April 2003).
- (6) Mitchell JH, Schmidt RF 1977, Cardiovascular Reflex Control by afferent fibers from skeletal muscle fibers. Shepherd JT et al. *Handbook of Physiology*, sec 2, Vol 3.
- (7) Stecco Cet al 2008 The expansions of the pectoral girdle muscles onto the brachial fascia : morphological aspects and spatial disposition. *Cells Tissues Organs*. 188: 320-9.
- (8) Furness, Barton : *The Enteric Nervous System*. Blackwell Publishing 2006.
- (9) Gershon, Michael D., *The Second Brain*. HarperCollins Publishers, 1998.
- (10) *Clin Sei [Lond]*. 1999 Apr ; 96(4):313-26. **The myogenic response : established facts and attractive hypotheses.**
Schubert R. Mulvany MJ.
- (11) Capillary Fluid Exchange : Regulation, Functions, and Pathology.
Scallan J, Huxley VH, Korthuis RJ. San Rafael (CA) : *Morgan & Claypool Life Sciences* ; 2010.
- (12) Contractile Physiology of Lymphatics, David Zaweija, PHD, *Lymph, Res, biology*, June 2009.
- (13) «*lymphatic smooth muscle : the motor unit of lymph drainage*» Pierre-Yves von der Weid, David Zaweija, *Int. Journal of Biochem & cell Bio* 36, 2004.
- (14) Hargens, a.r. & b.w. Zweifach 1977, «*Contractile stimuli in collecting lymph vessels*» *Am. J Physio.*
- (15) Mislin, H. Structural ad functional relations of the mesenteric lymphatic Vessels. *Proceedings of a Symposium at Charleroi Belgium*.
- (16) R. E. Klabunde PHD, *Cardiology Physiologie Concepts*, 2nd ed., Lippincott, Williams and Wilkins, 2011.
- (17) Evidence for unmyelinated C fibres and inflammatory cells in human varicose saphenous vein Anne Vital, MD PhD, 1•2 Dominique Carles, MD,1 Jean-Michel Serise, M D, 3 and Michel René Boisseau, MD *Int J Angiol*. 2010 Summer ; 19 (2).
- (18) «*Visceral Osteopathy The Peritoneal Organs*».
Helsmoortel, Hirth, and Wuhrl, Eastland Press 2010.
- (19) Zaweija, David, *Contractile physiology of lymphatics*, *lymphat,Res,Biol*, 2009, June pp 87-96.

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE

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

