

## Traitement des douleurs musculo-squelettiques et pertes d'amplitude par les points neuro-musculaires et le principe d'inhibition musculaire

### Module I - Thorax - Cervicales et Membre supérieur

#### OBJECTIF DE LA FORMATION :

- comprendre le principe physiologique de l'inhibition musculaire,
- Évaluer les muscles en cause dans le contexte d'un patient souffrant de cervicalgies, dorsalgies, névralgies cervico-brachiales, tendinites du membre supérieur ...
- Être capable d'élaborer un traitement manuel logique en fonction des spasmes et hypotonies musculaires,
- Apprendre les points neuro-musculaires permettant un rééquilibrage musculaire global du patient,
- Maîtriser l'ordre thérapeutique,
- Savoir indiquer les postures facilitantes à domicile.

#### PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, 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 :

Partie théorique suivie de la partie pratique.

#### TEMPS DE FORMATION :

3 jours - Total de 21 heures.

#### INTERVENANTS :

Concepteur de l'action : R. KUSUNOSE.

Intervenants :

- Marc ÉTIENNE, Masseur Kinésithérapeute DE.
- Patrice SAPHY, Masseur-Kinésithérapeute DE et Ostéopathe DO

#### CONTEXTE DE LA FORMATION :

Dans le cadre du traitement des douleurs musculo-squelettiques, l'approche manuelle douce et non traumatique est une priorité, quelque soit l'âge et les conditions physiques du patient. La technique d'inhibition musculaire est donc privilégiée dans cette formation.

#### PROGRESSION PÉDAGOGIQUE :

- Rappels anatomiques, biomécaniques et palpatoires,
- Bilan de la région concernée,
- Corrections des lésions par la technique,
- Cas cliniques abordés en cabinet.

#### ENCADREMENT DE LA FORMATION :

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés).

## Contenu de la formation

#### Jour 1 : Région thoracique

- Rappel physiologique et neurologique de la dysfonction neuromusculaire.
- Fondements de la technique et démonstration : découverte de la technique aux fondements.
- Descriptions théoriques des dysfonctions thoraciques et costales antérieures. Corrections pratiques des dysfonctions thoraciques et costales antérieures.
- Descriptions théoriques des dysfonctions thoraciques et costales postérieures et corrections pratiques des dysfonctions thoraciques et costales postérieures.
- Bilan de la journée.

#### Jour 2 : Région cervicale et épaule

- Descriptions théoriques des dysfonctions antérieures de la région cervicale et corrections pratiques des dysfonctions cervicales antérieures.
- Descriptions théoriques des dysfonctions postérieures de la région cervicale et corrections pratiques des dysfonctions cervicales postérieures.
- Descriptions théoriques des dysfonctions antérieures de l'épaule et corrections pratiques des dysfonctions antérieures de l'épaule.
- Descriptions théoriques des dysfonctions postérieures de l'épaule et corrections pratiques des dysfonctions postérieures de l'épaule.
- Bilan de la journée.

#### Jour 3 : Coude et poignet

- Introduction neurophysiologique des lésions neuromusculaires situées sur les extrémités.
- Descriptions des dysfonctions antérieures et postérieures du coude et corrections pratiques des dysfonctions antérieures et postérieures du coude.
- Descriptions théoriques des dysfonctions de l'avant-bras, du poignet et de la main et corrections pratiques des dysfonctions de l'avant-bras, du poignet et de la main.
- Évaluation globale du patient et techniques.
- Bilan final du séminaire et discussion.

#### 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

## 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** : modèle pédagogique centré 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 riche en iconographies.
- Support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises, avec la Bibliographie, remis à chaque participant.
- Plateforme e-learning.
- L'enseignement se fait par des travaux pratiques et des études de cas, encadré par des formateurs.
- Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique.
- Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont à disposition des élèves.

## SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

- QCM sur la partie théorique après chaque module.
- Évaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques.
- Évaluation des pratiques professionnelles selon les modalités définies par la HAS.

## BIBLIOGRAPHIE :

- Jones Strain - Counterstrain par Lawrence H. Jones, Randall S. Kusunose, Edward K Goering.
- Clinical Application of Counterstrain par Harmon L. Myers.
- Manual Therapy : Etiologies, Massage, Soft tissue, Myofascial, Craniosacral, Joint mobilization, Joint manipulation, Strain and counterstrain, Alternative medicine Frederic P. Miller et Agnes F. Vandome.
- Myofascial Trigger Point Release of the Upper Extremity : A Review of Current Research. DPT, CHT, CSFA, Caroline Joy Co, PT.
- NeuroKinetic Therapy : An Innovative Approach to Manual Muscle Testing David Weinstock.
- Effectiveness of Muscle Energy Technique on Nonspecific Knee Pain Ntsafack Goune Pavel et Dr. Krishna N. Sharma.
- Muscle Energy Techniques : A Practical Guide for Physical Therapists John Gibbons et Amanda Williams.
- Muscles : Testing and Function, with Posture and Pain Florence Peterson Kendall et Elizabeth Kendall McCreary.
- Assessment and Treatment of Muscle Imbalance : The Janda Approach janvier Phil Page et Clare C. Frank.
- Muscle Testing : Techniques of Manual Examination and Performance Testing Dale Avers PT DPT PhD et Marybeth Brown TP PhD FACSM FAPTA.
- The Muscle Test Handbook : Functional Assessment, Myofascial Trigger Points and Meridian Relationships Joseph Shafer DC CCSP DIBAK et Hans Garten.

## Traitement des douleurs musculo-squelettiques et pertes d'amplitude par les points neuro-musculaires et le principe d'inhibition musculaire

### Module II - Abdomen - Lombaires, Pelvis et membre inférieur

#### OBJECTIF DE LA FORMATION :

- Comprendre le principe physiologique de l'inhibition musculaire.
- Évaluer les muscles en cause dans le contexte d'un patient souffrant physiquement de lombalgies, douleurs du périnée, sciatiques, cruralgies, coxarthrose, douleurs musculaires du genou ...
- Être capable d'élaborer un traitement manuel logique en fonction des spasmes et hypotonies musculaires.
- Apprendre les points neuro-musculaires permettant un rééquilibrage musculaire global du patient
- Maîtriser l'ordre thérapeutique
- Savoir indiquer les postures facilitantes à domicile

#### PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, médecins.

#### PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRE POUR SUIVRE LA FORMATION :

Avoir effectué le module I. 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 :

Partie théorique suivie de la partie pratique.

#### TEMPS DE FORMATION :

3 jours - Total de 21 heures.

#### INTERVENANTS :

Concepteur de l'action : R. KUSUNOSE.

Intervenants :

- Marc ÉTIENNE, Masseur Kinésithérapeute DE.
- Patrice SAPHY, Masseur-Kinésithérapeute DE et Ostéopathe DO

#### CONTEXTE DE LA FORMATION :

Il s'agit de diminuer la douleur et restaurer la mobilité articulaire. Dans le cadre du traitement des douleurs musculo-squelettiques, l'approche manuelle douce et non traumatique est une priorité quelque soit l'âge et les conditions physiques du patient.

La technique d'inhibition musculaire est donc privilégiée dans cette formation.

#### PROGRESSION PÉDAGOGIQUE :

- Rappels anatomiques, biomécaniques et palpatoires
- Bilan de la région concernée
- Corrections des lésions par la technique
- Cas cliniques rencontrés en cabinet

#### ENCADREMENT DE LA FORMATION :

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés).

## Contenu de la formation

### Jour 1 : Région lombale

- Description théorique des dysfonctions antérieures et postérieures de l'abdomen.
- Corrections pratiques des dysfonctions antérieures et postérieures de l'abdomen.
- Description théorique des dysfonctions antérieures lombaires et corrections pratiques.
- Bilan de la journée

### Jour 2 : Région du pelvis et de la hanche

- Description théorique des dysfonctions postérieures lombaires et corrections pratiques.
- Descriptions théoriques des dysfonctions lombaires postérieures et corrections pratiques des dysfonctions lombaires postérieures.
- Descriptions théoriques des dysfonctions du pelvis et de la hanche et corrections pratiques des dysfonctions du pelvis et de la hanche.
- Descriptions théoriques des dysfonctions du sacrum et du coccyx et corrections pratiques des dysfonctions du sacrum et du coccyx.
- Bilan de la journée

### Jour 3 : Genou - pied et cheville

- Descriptions des dysfonctions antérieures et postérieures du genou et corrections pratiques des dysfonctions antérieures et postérieures du genou.
- Descriptions théoriques des dysfonctions de la cheville et du pied et corrections pratiques des dysfonctions de la cheville et du pied.
- Bilan final du séminaire.

#### 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

## 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 riche en iconographies.
- Support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises, avec la Bibliographie, remis à chaque participant.
- Plateforme e-learning.
- L'enseignement se fait par des travaux pratiques et des études de cas, encadré par des formateurs.
- Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique.
- Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont à disposition des élèves.

## SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

- QCM sur la partie théorique après chaque module.
- Évaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques.
- Évaluation des pratiques professionnelles selon les modalités définies par la HAS (Questionnaires Pré et Post formation).

## BIBLIOGRAPHIE :

- Jones Strain - Counterstrain par Lawrence H. Jones, Randall S. Kusunose, Edward K Goering
- Clinical Application of Counterstrain par Harmon L. Myers
- Manual Therapy : Etiologies, Massage, Soft tissue, Myofascial, Craniosacral, Joint mobilization, Joint manipulation, Strain and counterstrain, Alternative medicine Frederic P. Miller et Agnes F. Vandome
- Myofascial Trigger Point Release of the Upper Extremity : A Review of Current Research DPT, CHT, CSFA, Caroline Joy Co, PT
- NeuroKinetic Therapy : An Innovative Approach to Manual Muscle Testing David Weinstock
- Effectiveness of Muscle Energy Technique on Nonspecific Knee Pain Ntsafack Goune Pavel et Dr. Krishna N. Sharma
- Muscle Energy Techniques : A Practical Guide for Physical Therapists John Gibbons et Amanda Williams
- Muscles : Testing and Function, with Posture and Pain Florence Peterson Kendall et Elizabeth Kendall McCreary
- Assessment and Treatment of Muscle Imbalance : The Janda Approach janvier Phil Page et Clare C. Frank
- Muscle Testing : Techniques of Manual Examination and Performance Testing Dale Avers PT DPT PhD et Marybeth Brown PT PhD FACS FAPTA
- The Muscle Test Handbook : Functional Assessment, Myofascial Trigger Points and Meridian Relationships Joseph Shafer DC CCSP DIBAK et Hans Garten.

## Facilitations et stratégies de traitement

### Contenu de la formation

#### OBJECTIF DE LA FORMATION :

- Permettre aux kinésithérapeutes de mettre en place un traitement complet basé sur un scanner précis et rapide avec repérage des dysfonctions et traitement de manière optimale des différentes dysfonctions rencontrées.
- Revoir la localisation, la palpation et les positions classiques des différentes dysfonctions avec ou sans facilitation.
- Les facilitations permettront aux kinésithérapeutes d'accélérer leur traitement et de le rendre plus efficace.

#### PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, médecins.

#### PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

Avoir effectué les modules 1 et 2 de Jones Classic.  
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 :

Partie théorique suivie de la partie pratique.

#### TEMPS DE FORMATION :

3 jours - 7 heures par jour - Total : 21 heures

#### INTERVENANTS :

Concepteur de l'action : R. KUSUNOSE.

Intervenants :

- Maro ÉTIENNE, Masseur Kinésithérapeute DE.
- Patrice SAPHY, Masseur-Kinésithérapeute DE et Ostéopathe DO

#### Jour 1

**8h30-8h45** : Accueil des participants

**8h45-9h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions cervicales.

**9h30-10h30** : Travail pratique des corrections cervicales classiques et avec facilitations.

**10h30-10h45** : Pause.

**10h45-11h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions thoraciques.

**11h30-12h30** : Travail pratique des corrections thoraciques classiques et avec facilitations.

**12h30-13h30** : Pause déjeuner.

**13h30-14h00** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions costales et intercostales.

**14h00-15h00** : Travail pratique des corrections costales classiques et avec facilitations.

**15h00-15h45** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions lombaires.

**15h45-16h00** : Pause.

**16h00-17h00** : Travail pratique des corrections lombaires classiques avec facilitations.

**17h00-18h00** : Révision palpatoire des dysfonctions cervicales, thoraciques, costales et lombaires.

#### Jour 2

**8h30-9h15** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions pelviennes.

**9h15-10h30** : Travail pratique des corrections pelviennes classiques et avec facilitations.

**10h30-10h45** : Pause.

**10h45-11h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions sacrées et coccygiennes.

**11h30-12h30** : Travail pratique des corrections sacrées et coccygiennes classiques et avec facilitations.

**12h30-13h30** : Pause déjeuner.

#### 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

**13h30-14h30** : Travail palpatoire global d'anamnèse complète.

**14h30-15h00** : Stratégies de traitement.

**15h00-15h45** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions de la ceinture scapulaire.

**15h45-16h00** : Pause.

**16h00-17h00** : Travail pratique des corrections classiques de la ceinture scapulaire et avec facilitations.

**17h00-18h00** : Théorie et travail pratique des facilitations et applications cliniques des dysfonctions du coude et du poignet.

### Jour 3

**8h30-9h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions de la hanche.

**9h30-10h30** : Travail pratique des corrections classiques de la hanche et avec facilitations.

**10h30-10h45** : Pause.

**10h45-11h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions du genou.

**11h30-12h30** : Travail pratique des corrections classiques du genou et avec facilitations.

**12h30-13h30** : Pause.

**13h30-14h30** : Théorie des facilitations et applications cliniques des dysfonctions de la cheville et du pied.

**14h30-15h30** : Travail pratique des corrections classiques de la cheville et du pied et avec facilitations.

**15h30-16h00** : Discussion et échange.

## BIBLIOGRAPHIE :

### Préface

1. Korr, LM. «*Proprioceptors and Somatic Dysfunction*». JAOA 74 : 638-50 Mar 75.
2. Northup, G.W. *Osteopathic Medicine. An American Reformation*. Chicago : American Osteopathic Association, 1966, pl6.
3. Sutherland, WG. «*The Cranial Bowl*». JAOA 43:348-53 Apr 44.
4. Hoover, H.V. «*Functional Technique*». Yearbook. Carmel, CA : Academy Applied Osteopathy, 1958, pp 47-51.
5. Jones, L.H. «*Spontaneous Release by Positioning*». DO 4 : 109-16 Jan 64.

6. Ruddy, T.J. «*Osteopathic Rhythmic Resistive Duction Therapy*». Yearbook. Carmel, CA : Academy of Applied Osteopathy, 1961, pp 58-68.

7. Mitchell, F.L. Personal communication.

### Physiologie de la manipulation

1. Wyke, B.D., P. Polecek. «*Structural and Functional Characteristics of the Joint Receptor Apparatus*». *Acta Chir. orthop. Traum. Cech.* 40 (1973) 489 and Wyke, B.D., P. Polecek. «*Articular Neurology - The Present Position*». *Journal of Bone and Joint Surgery*, 57-b (1975) 401.

2. Freeman, M.A.R., B.D. Wyke. «*The Innervation of the Knee Joint. An Anatomical and Histological Study in the Cat*». *Journal of Anatomy*, (London) 101 (1967) 505.

3. Vrettos, X.C., B.D. Wyke. «*Articular Reflexogenic Systems in the Costovertebral Joints*». *Journal of Bone and Joint Surgery*. 56-B (1979) 382.

4. Freeman, M.A.R., B.D. Wyke. «*The Innervation of the Knee Joint. An Anatomical and Histological Study in the Cat*». *Journal of Anatomy*, (London) 101 (1967) 505.

5. Wyke, B.D. «*Neurological Mechanisms in the Experience of Pain*». *Acupuncture and ElectroTherapeutic. Research.* 4 [1979] 27.

6. Bonica, J.D., D. Albe-Fessard. *Advances in Pain Research and Therapy*. NY : Raven Press, 1980.

7. Wyke, B.D. «*Neurological Mechanisms in the Experience of Pain*». *Acupuncture and ElectroTherapeutic. Research.* 4 [1979] 27.

8. Sato, A. «*The Somato-Sympathetic Reflexes ; their Physiologie and Clinical Significance*». 1975 National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke. Monograph No. 15, 163-172.

9. Beal, M.D., J. Dvorak. «*Palpatory Examination of the Spine : A Comparison of the results of two methods. Relationship of Segmental (Somatic) Dysfunction to Visceral Disease*». *Journal of Manual Medicine*, 2 (1984).

10. Larson, L.N. «*Summary of Side and Occurrence of Patients in the Intensive Care Unit*». *Journal of the American Osteopathic Association*, 75 (1976) 840-842.

11. Korr, L.M. «*Proprioceptors and Somatic Dysfunction*». *Journal of the American Osteopathic Association*, 74 (1975) 638.

12. Dvorak, J., V. Dvorak. *Manual Medicine*, (1990) 40.

13. Richmond, F.J., V.C. Abrahams. «*What are the Proprioceptors of the Neck ?*» *Progress of Brain Research.* 50 (1979) 245.

14. Richmond, F.J., V.C. Abrahams. «*What are the Proprioceptors of the Neck ?*» *Progress of Brain Research.* 50 (1979) 245.

15. Granit, R. *Receptors and Sensory Perception*. New Haven : Yale University Press, 1955,

16. Granit, R. «*The Functional Role of Muscle Spindles - F acts and Hypothesis*». *Brain* 98 (1975) 531-556.

17. Hassler, R. Neuronale Grundlagen der spastischen Tonussteigerung. In Bauer, H.J., W.P. Koella, A. Struppler Therapie der Spastik. Verlag fur angewandte Wissenschaften, Munchen 1981.

18. Dvorak, J., V. Dvorak. *Manual Medicine*, (1990) 40.

19. Groves, P.M., D. Lee and R.F. Thompson. «*Effects of Stimulus and Intensity on Habituation and Sensitization in Acute Spinal Cat*». *Psychology and Behavior*, Vol. 4, (1968) 383-388.

20. Groves, P. and R.F. Thompson : Habituation. «*A Dual-Process Theory*». *Psychological Review* 1970, Vol. 77, No. 5, 419-451.

21. Patterson, M.M., and J.E. Steinmetz. «*Long-Lasting Alterations of Spinal Reflexes : A Potential Basis for Somatic Dysfunction*». *Manual Medicine* (1986) 2:38-42.

22. Beal, M.D., J.Dvorak. «*Palpatory Examination of the Spine : A Comparison of the results of two methods. Relationship of Segmental (Somatic) Dysfunction to Visceral Disease*». *Journal of Manual Medicine*, 2 (1984).

23. Mense, S. «*Nervous Outflow from Skeletal Muscle Following Chemical Noxious Stimulation*». *Journal of Physiology* (London) 267 (1977) 75-88. Schmidt, R.F., K.D. Kniffki, E.D

24. Schmidt, R.F., K.D. Kniffki, E.D. Schomburg. Der Einfluss kleinkalibriger Muskelafferenzen auf den Muskeltonus. In Bauer, H.J., W.P. Koella, A. Struppler. Therapie der Spastik. Verlag fur angewandte Wissenschaften, Munchen, 1981.

25. Fassbender, H.G. Der Rheumatische Schmerz, *Med. Welt* 36 (1980) 1263.

26. Schmidt, R.F., K.D. Kniffki, E.D. Schomburg. Der Einfluss kleinkalibriger Muskelafferenzen auf den Muskeltonus. In Bauer, H.J., W.P. Koella, A. Struppler : Therapie der Spastik. Verlag fur angewandte Wissenschaften, Munchen, 1981.

27. Dvorak, J., V. Dvorak. *Manual Medicine*, (1990) 40. Wyke, B.D. «*Neurological Mechanisms in the Experience of Pain*». *Acupuncture and ElectroTherapeutic. Research.* 4 (1979a) 27.

### Références additionnelles

Jones, L.H. «*Foot Treatment Without Hand Trauma*». *JAOA* 72 : 481-9 Jan 73 .

Jones, L.H. «*Missed Anterior Spinal Lesions. A Preliminary Report*». DO 6 : 75-9 Mar 66. Owens, C. *An Endocrine Interpretation of Chapman's Reflexes*. Second Edition. Chattanooga, TN : Chattanooga Printing and Engraving, 1937 .

Rumney, I.C. «*Structural Diagnosis and Manipulative Therapy*». *J Osteopathy* 70 : 21-33 Jan 63.

Revised Version D.O. 4 : 135-42 Sep 63.

«*Strain and Counterstrain. Rationale of Manipulation*» Address given at the Fourth Annual Post-Graduate Seminar of the American Academy of Osteopathy. Colorado Springs, May 25-27, 1972. Travell, J. «*Basis of the Multiple Uses of Local Block of Somatic Trigger Areas. Procaine Infiltration and Ethyl Chloride Spray*». *Mississippi Valley Med J* 71 : 13-21 Jan 49.

## 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.

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

## 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](#)

