

## Cycle de thérapie manuelle crânienne : abord manuel tissulaire et posture

### OBJECTIFS DE LA FORMATION :

- Connaître les principaux motifs de consultations justifiant une investigation fonctionnelle crânienne.
- Connaître le protocole de prise en charge manuelle en cas de Whiplash.
- Savoir adapter sa palpation et ses prises manuelles à la sphère crânienne.
- Maîtriser les tests et traitements tissulaires, durement et myofasciaux de la sphère crânienne et de la base du crâne.
- Maîtriser les manœuvres de facilitation sensorimotrice en cas de syndrome de déficience posturale (orthopraxie).

### PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes - ostéopathes.

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

Pré-requis en ligne (vidéo de 1 heure).  
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 :

2 jours, soit 14 heures.

### FORMATEUR POUR KINÉ FORMATIONS :

Ludovic HAREL - Kinésithérapeute et Ostéopathe.

Le cycle de formation en thérapie manuelle crânienne a vocation à donner aux kinésithérapeutes les outils d'évaluation permettant d'identifier les dysfonctions crâniennes abordables manuellement et les méthodes de traitements manuels ostéopathiques, neurodynamiques, vasculaires et orthoceptives (stimulations manuelles sensorimotrices) adaptées.

La sphère crânienne et ses implications dans les troubles musculosquelettiques de l'adulte est bien souvent négligée par le kinésithérapeute, car cette unité fonctionnelle est considérée comme rigide et, à tort, inaccessible aux traitements manuels.

Effectivement, le crâne est bien souvent soumis à des contraintes endogènes (bruxisme, dysocclusions, affections ORL, problèmes dentaires) ou exogènes (chocs directs sur la boîte crânienne, chutes, Whiplash, soins dentaires, etc ...) qui altèrent ses capacités viscoélastiques et se répercutent irrémédiablement sur les unités fonctionnelles sous-jacentes (rachis, système viscéral, chaînes musculaires anti gravifiques).

## Contenu de la formation

### 1 - Sémiologie neurologique : l'examen médical d'exclusion et le diagnostic différentiel

- 1.1. Examen du système nerveux central
- 1.2. Examen des paires crâniennes
- 1.3. Examen du système vestibulaire
- 1.4. Examen des céphalées
- 1.5. Examen en cas de chute

### 2 - Anatomie crânienne appliquée

- 2.1. Les os de la base du crâne
- 2.2. Les os de la voûte du crâne
- 2.3. Les os de la face
- 2.4. Les sutures importantes en thérapie manuelle
- 2.5. La relation contenant / contenu
  - 2.5.1. Les nerfs crâniens et les syndromes canaux
  - 2.5.2. La dure-mère et les sinus veineux du crâne
  - 2.5.3. Les globes oculaires et l'oculomotricité
  - 2.5.4. La pyramide pétreuse et le système cochléo-vestibulaire

### 3 - Bases théoriques fondamentales en posturologie clinique

- 3.1. Organisation neurophysiologique du système postural d'aplomb
  - 3.1.1. Référentiel égocentré (somesesthésie / proprioception)
  - 3.1.2. Référentiel géocentré (oreille interne)
  - 3.1.3. Référentiel allocentré (vision et oculomotricité)

#### 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

- 3.1.4. Boucles sensorimotrices et tonus postural
- 3.2. Notion de conflit sensoriel et syndrome de déficience posturale (SDP)
  - 3.2.1. Dépistage et examen différentiel d'orientation
    - 3.2.1.1. Asymétrie tonique posturale et test de FUKUDA
    - 3.2.1.2. Conflit sensoriel à point d'entrée vestibulaire et test de DIX-HALLPIKE
    - 3.2.1.3. Conflit sensoriel à point d'entrée occlusal et cotons salivaires
    - 3.2.1.4. Conflit sensoriel à point d'entrée oculomoteur et test de MADDOX
- 3.3. Notion d'illusion sensorielle et mode d'action des manipulations orthoceptives somesthésiques («reboutement»).

#### **4 - Quand doit-on investiguer la sphère crânienne ?**

- 1.1. Le syndrome de déficience posturale
  - 1.1.1. Symptomatologie clinique
  - 1.1.2. Tests cliniques
- 1.2. Céphalées et algies faciales fonctionnelles
- 1.3. SADAM et soins dentaires
- 1.4. Cervicalgies
- 1.5. Traumatismes directs et indirects (chutes, chocs et Whiplash).

#### **5 - Comment investiguer la sphère crânienne ?**

- 5.1. La routine d'examen tissulaire «pour se faire la main» au quotidien : le test des 4 quadrants
- 5.2. Repérages palpatoires fondamentaux
- 5.3. Les tests tissulaires duremériens et le SLUM TEST
- 5.4. Les tests tissulaires des sutures et orifices de la base
- 5.5. Les tests ciblés
  - 5.5.1. ATM
  - 5.5.2. Oculomotricité
  - 5.5.3. Vestibule

#### **6 - Comment traiter manuellement les dysfonctions au niveau de la sphère crânienne ?**

- 6.1. Le protocole de traitement des sinus veineux du crâne et les céphalées
- 6.2. Les techniques tissulaires directes et fonctionnelles au niveau des sutures de la voûte et des orifices de la base
- 6.3. Le protocole de traitement tissulaire, myofasciale et duremérien en cas de Whiplash
- 6.4. Les techniques neurodynamiques : neuroglissements et neurotensions
- 6.5. Les techniques myofasciales de la base du crâne et du rachis cervical supérieur
- 6.6. Les techniques myofasciales et fonctionnelles de l'ATM
- 6.7. Les manœuvres de SEMONT et d'EPLEY en cas de VPPB
- 6.8. Les techniques de facilitations sensorimotrices manuelles debout en cas de syndrome de déficience postural
- 6.9. L'importance de la pluridisciplinarité en cas de syndrome postural
  - 6.9.1. Le podologue
  - 6.9.2. L'opticien et l'orthoptiste
  - 6.9.3. Le médecin ORL
  - 6.9.4. L'orthophoniste
  - 6.9.5. L'occlusodontie et orthodontiste.

## BIBLIOGRAPHIE :

- CAPOROSI, R., PEYRALADE, F., Traité pratique d'ostéopathie crânienne, Éditions DE VERLAQUE, 1992.
- AUBERVILLE, A., AUBIN, A., La motilité en Ostéopathie, ELSEVIER MASSON, 2015.
- BUSQUET, L., Les chaînes musculaires : traitement du crâne TOME 5, Éditions BUSQUET, 2004.
- BARRAL, J-P., CROIBIER, A., Manipulations des nerfs crâniens, ELSEVIER MASSON, 2006.
- CAPOROSI, R., Le système neuro-végétatif et ses troubles fonctionnels, DE VERLAQUE, Aix en Provence, 1995.
- BUSQUET, L., L'ostéopathie crânienne, Éditions BUSQUET, Septième édition, 2007.
- BOUISSET, S., MATON, B., Muscles, posture et mouvement, Éditions HERMANN, 1995.
- CLAUZADE, M., MARTY, J-P., Orthoposturodentie, S.E.O.O., 1998.
- GAGEY, P-M., WEBER, B., Posturologie : Régulation et dérèglements de la station debout, 3ème édition, MASSON, 2007.
- KORR, I M., Bases physiologiques de l'ostéopathie, FRISON-ROCHE, 1993.
- PAOLETTI, S., Les Fascias : rôle des tissus dans la mécanique humaine, Éditions SULLY, 3ème édition, 2012.
- KERN, P., RATION, A., Cahiers d'ostéopathie crânienne, Éditions FRISON-ROCHE, 2ème édition, 2018.
- SERGUEEF, N., Anatomie fonctionnelle appliquée à l'ostéopathie crânienne, ELSEVIER, 2009
- RICHARD, D., ORSAL, D., Neurophysiologie : organisation et fonctionnement du système nerveux, 3ème édition, DUNOD, SCIENCE SUP, Paris, 2007.

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

### 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.

**NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE**

Pour aller plus loin, rendez-vous sur le site de Kiné Formations



