

FCS_AR Système artériel

OBJECTIF DE LA FORMATION :

- Augmenter votre compréhension de l'anatomie et la physiologie artérielle, en incluant les tuniques vasculaires.
- Apprendre à reconnaître les signes et symptômes des dysfonctions artérielles dans le corps.
- Apprendre à diagnostiquer et traiter les dysfonctions artérielles en utilisant les nouvelles techniques développées en Fascial Counterstrain.

PUBLIC CONCERNÉ :

DE masseur-kinésithérapeute, docteur en médecine ou ostéopathes DO.

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

Avoir réalisé FCS_F1 Introduction au Counterstrain Fascial et/ou FCS_LV Système lymphatique-veineux. 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 - Total : 21 heures

FORMATEURS POUR KINÉ FORMATIONS :

Concepteur : Brian TUCKEY.

Formateur : Jonathan Wosinski.

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

Le FCS - AR explore le monde récemment découvert des dysfonctions des fascias artériels. Cet état, identifié par la présence de tender points artériels spécifiques, consiste essentiellement en un vasospasme des grandes artères du corps humain. De manière non exhaustive, les symptômes incluent : myalgies, tendinopathies (Achille, etc ...), épicondylites, migraines, pseudo-radiculopathies, lombalgies, cervicalgies, capsulites rétractiles, syndrome fémoro-patellaire, dysfonction temporo-mandibulaire, etc ... Le traitement des dysfonctions artérielles par le FCS normalise le tonus vasculaire anormalement élevé, et soulage les symptômes musculo-squelettiques associés.

PLAN DE LA FORMATION :

- Introduction.
- Origine du FCS Artériel.
- Anatomie et physiologie du système artériel.
- Rappel anatomique et physiologique du fascia artériel (adventice) et de ses propriétés nociceptives et mécanoréceptives.
- Comprendre comment les réflexes nocifensifs et noci-autonomes mènent à la formation de tender points artériels.
- Devenir efficace avec plus de 85 techniques récemment développées, visant à corriger les dysfonctions fasciales artérielles partout dans le corps.

Programme de la formation

Jour 1

8 h 30 à 10 h 30 : Présentation et cours préliminaire

10 h 30 à 10 h 45 : Pause

10 h 45 à 12 h 30 : Dysfonctions artérielles cervicales

12 h 30 à 13 h 30 : Repas

13 h 30 à 14 h 45 : Dysfonctions artérielles crâniennes

14 h 45 à 15 h 00 : Pause

15 h 00 à 17 h 00 : Dysfonctions artérielles «rangée thoracique»

Jour 2

8 h 30 à 10 h 30 : Dysfonctions artérielles thoraciques postérieures

10 h 30 à 12 h 30 : Artères du thorax et de l'abdomen

12 h 30 à 13 h 30 : Repas

13 h 30 à 15 h 00 : Dysfonctions artérielles postérieures de bassin et cuisse

15 h 00 à 15 h 15 : Pause

15 h 15 à 17 h 00 : Dysfonctions artérielles antérieures de bassin et cuisse

Jour 3

8 h 30 à 10 h 15 : Dysfonctions artérielles du genou

10 h 15 à 12 h 00 : Dysfonctions artérielles de la jambe et du pied

12 h 00 à 13 h 45 : Dysfonctions artérielles antérieures d'épaule

13 h 45 à 14 h 00 : Pause

14 h 00 à 15 h 30 : Dysfonctions artérielles postérieures d'épaule

15 h 30 à 16 h 00 : Discussion et Conclusion

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Mountcastle VB (ed) : Medical Physiology vol 1, St. Louis, CV Mosby Co. 1980 pp. 391-427.
- (2) Stillwell DL 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 Os-teopath Assoc* 90:792-809, 1990.
- (4) Schleip, R., *JBMT*, Jan 2003 "Fascial Plasticity : A new Neurobiological Explanation".
- (5) Schleip R, Fascial Plasticity : A New Neurobiological Explanation 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 C et 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 Sci (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, Korthis 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 Zawieja, *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 Physiologic Concepts*, 2nd ed., Lippincott, Williams and Wilkins, 2011.
- (17) Evidence for unmyelinated C fibres and inflammatory cells in human varicose sa-phenous vein. Anne Vital, MD PhD, 1,2 Dominique Carles, MD, 1 Jean-Michel Serise, MD, 3 and Michel René Boisseau, MD, 4, *Int J Angiol*. 2010 Summer.
- (18) "Visceral Osteopathy. The Peritoneal Organs" Helmoortel, Hirth, and Wuhrl, Eastland Press 2010.
- (19) Zaweija, David, *Contractile physiology of lymphatics*, *lymphat, Res, Biol*, 2009, June pp 87-96.
- (20) Central sensitization : Implications for the diagnosis and treatment of pain, Clifford J Woolf Program in Neurobiology and FM Kirby Neurobiology Center, Children's Hospital Boston, and Department of Neurobiology, Harvard Medical School, Boston, Ma, *Pain*. 2011 March ; 152(3 Suppl) : S2-15. doi:10.1016/j.pain.2010.09.030.
- (21) Tuckey, Brian, Srbely, John, Rigney, Grant, Vythilingam, Meena, Shah, Jay "Impaired Lymphatic Drainage and Interstitial Inflammatory Stasis in Chronic Musculoskeletal and Idiopathic Pain Syndromes : Exploring a Novel Mechanism" *Frontiers in Pain Research*, Vol 2, August 2021, DOI=10.3389/fpain.2021.691740.
- (22) Rothe CF. Physiology of venous return. An unappreciated boost to the heart. *Arch Intern Med*. 1986;146:977-982.
- (23) Schmitt M, Blackman DJ, Middleton GW, Cockcroft JR, Frenneaux MP. Assessment of venous capacitance. Radionuclide plethysmography : Methodology and research appli-cations. *Br J Clin Pharmacol*. 2002;54:565-576.

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

- Questionnaire pré-formation.
- 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 notre site](#)

