



SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Programme Formation Posturologie statique et dynamique

Comment interpréter et prendre en charge les désordres mécaniques en lien avec la fonction. Cette formation vous propose de comprendre et d'analyser les troubles de la posture et leurs conséquences sur la fonction, l'inflammation et les aspects perceptivo-cognitifs. La posture ne sera pas uniquement évaluée en statique. L'évaluation dynamique viendra compléter l'analyse et poser les fondements d'une prise en charge individuelle intégrant le traitement des capteurs nerveux, les asymétries toniques, le recentrage des verticales des centres de masses, le déficit d'alignement segmentaire et leurs liens avec les troubles cognitifs et perceptifs que l'on retrouve, par exemple dans les dyslexies. Un séminaire qui vous permettra de maîtriser ces concepts d'analyse et d'organiser votre prise en charge.



Équipe pédagogique

Philippe Arnaud
Posturologue et Formateur

Cyril Castaldo
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport, directeur SSK Formation

Julien Guillout
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport, Coordinateur Pédagogique SSK Formation



Posturologie statique et dynamique

Objectifs

Le participant devra être capable en fin de formation :

- 1 | Réaliser une analyse posturale statique et dynamique
- 2 | Comprendre les liens entre les capteurs nerveux, le geste répété et la préférence posturale dans un contexte de santé et de performance
- 3 | Maitriser et hiérarchiser les concepts de prise en charge du sportif ou du patient
- 4 | Réaliser un bilan postural
- 5 | Comprendre et diagnostiquer les différentes “entrées” responsables de la symptomatologie
- 6 | Faire le lien entre le bilan diagnostic et le traitement
- 7 | Savoir proposer une alternative de traitement.
- 8 | Maitriser les concepts de prise en charge des déficits musculaires en lien avec les déséquilibres posturaux
- 9 | Savoir proposer une planification de renforcement musculaire spécifique sans matériel
- 10 | Etre en capacité de rééduquer les muscles responsables des postures de compensations

Public concerné

Masseur Kinésithérapeute, Masseur Kinésithérapeute et Ostéopathe

Nombres d'heures de formation

32 heures de théorie et de pratique



Méthode pédagogique

Moyens utilisés - Contenu

Alternance d'apports théoriques et pratique :

- Techniques démonstratives, explicatives, répétitives pour faciliter la mémorisation et la reproduction des mouvements.
- Le support pédagogique présente en intégralité chacun des thèmes abordés par la formation, appuyé par des photos et schémas illustrant la théorie.
- Moments d'échanges par questions / réponses, permettant de :
 - Vérifier la compréhension et mémorisation des exercices proposés.
 - Permettre au participant d'exposer son point de vue ou ressenti.
 - Corriger et réexpliquer si nécessaire.
 - Évaluer l'investissement des participants.
- Permettre aux participants de remobiliser et réactualiser leurs connaissances par des méthodes de pédagogie active et interrogative s'inspirant de leur vécu et de leur réflexivité.

Modalités pédagogiques

Analyse des pratiques Professionnelles :

- En réalisant un temps dédié avec les participants pour définir les besoins en formation adaptée aux objectifs de la formation.
- En s'appuyant sur des référentiels et recommandations actualisés.
- En prenant en compte l'expérience et le vécu professionnel des participants.
- En réalisant des analyses critiques et constructives des pratiques réalisées, par rapport à la pratique attendue.

Acquisition et Perfectionnement des connaissances et compétences.

- En utilisant une pédagogie active, affirmative et interrogative.
- En réalisant des ateliers et des mises en situations pratiques.
- En restituant les résultats aux professionnels avec un temps d'échange.

Projet Pédagogique

Contexte

Cette formation s'inscrit dans le cadre de l'approfondissement des connaissances des pratiques diagnostiques et des prises en charges thérapeutiques et de l'amélioration des compétences des masseurs kinésithérapeutes dans les domaines de la posturologie.

Résumé/Objectifs pédagogiques :

- L'objectif principal est le bilan diagnostique et le traitement des syndrômes douloureux (ostéo-articulaires, neuromusculaires, musculo-tendineux, ménisco-ligamentaires, disco-radicaux).
- Traiter les troubles fonctionnels du bassin, des membres inférieurs et du rachis. Ainsi les objectifs du séminaire permettent au participant d'acquérir les moyens et connaissances nécessaires à la mise en place d'un bilan spécifique basé sur les preuves sans omettre les exclusions et les diagnostics différentiels.
- De savoir élaborer le diagnostic kinésithérapique et l'arbre décisionnel en conséquence des troubles identifiés (troubles myofasciaux, articulaires, ligamentaires, posturaux).
- Acquérir les moyens et connaissances nécessaires au traitement de la complexité de la colonne vertébrale et de maîtriser l'anatomie palpatoire.

Déroulé pédagogique

Jour 1

Méthodes d'analyses de la fonction (Vision biomécanique, posturale, physiologie, traumatologique et statistique)

Notion d'environnement : (Comprendre et différencier les modes d'analyses selon les approches culturelles, d'appartenances, politiques ou économiques)

Les modes d'évaluations des contextes de santé et de performance.

Les aspects motivationnels.

8h30-12h

- Historique de la posturologie,
- Comprendre les capteurs nerveux qui sont à l'origine des tensions musculaires,
- Les notions d'asymétries toniques et leurs incidences sur le haubanage, la posture, et la verticalisation des centres de masses.

13h30-17h30

- Les classifications et les préférences posturales,
- Les neuro-typologies et les réflexes archaïques,
- Les différentes problématiques de santé en relation avec la préférence posturale et les asymétries toniques,
- Notion de hiérarchisation dans la prise en charge,
- Mise en pratique, évaluation et cas cliniques

Jour 2

8h30-12h

- La notion de « fonction »,
- Analyse biomécanique de la tâche motrice,
- Concept épidémiologique et notions statistiques de la blessure et de la fonction,
- Comprendre les liens entre la méthode d'entraînement et les dysfonctions mécaniques

13h30-18h30

- Tests posturo-dynamiques,
- Evaluation des asymétries toniques musculaires en dynamique et traitement des données.
- Mise en pratique, évaluation et cas cliniques.

Jour 3

8h30-12h

- Classifications posturales et asymétries toniques musculaires associées.
- Corrélations entre les troubles posturaux et les verrouillages articulaires du contexte scapulaire et pelvien.
- Stabilité articulaire du genou.
- Mécanisme de développement des capacités musculaires (Spécificité relative au mouvement, le déficit bilatéral, Spécificités relatives à l'angle de travail)
- Les régimes de contraction musculaires, la plainte, la spécificité liée à la vitesse de contraction.
- Les objectifs du renforcement musculaire.
- Détermination des zones de travail musculaire

13h30-17h30

- Rééquilibrage des verticales des centres de masse des épaules et de la tête. Contrer l'enroulement des épaules et le port de tête déjeté en avant.
- Rééquilibrage des tensions internes de hanche en fonction des classifications posturales par opposition asymétrique des chaînes croisées.
- Auto-grandissement et renforcement musculaire associé au plan sagittal.

Jour 4

8h30-12h

- Les procédés de développement des qualités musculaires.
- La prise de masse et ses implications dans les troubles posturaux.
- Hiérarchisation des méthodes de développement musculaire.
- Verticalisation des centres de masses, alignement segmentaire et renforcement musculaire associé.
- Nature et durée de la récupération.
- Diététique et micro nutrition des sports de force.

13h30-16h30

- Réguler l'instabilité du genou en statique et en dynamique sur la base d'un travail combiné en bipodal avec et sans matériel.
- Renforcement musculaire de stabilisation des membres inférieurs (Ischios-jambiers, TFL en flexion, rotateurs et abducteurs de hanches.)
- Postures spécifiques et renforcement musculaire des fléchisseurs de hanches en vue de stabiliser le bassin.
- Renforcement du pied moteur (Proprioception, coordination intra musculaire et pliométrie basse)

BIBLIOGRAPHIE

1. ADLER N. BLECK EE, RINSKY L.A., YOUNG W. balance reactions and eye-hand coordination in idiopathic scoliosis. . 1986 : 102 -107
2. ALUMM J.H, BLOEM B.R, CARPENTER M.G., HULLIGER M., HADDERS-ALGRA M. Proprioceptive control of posture: a review concepts, Gait Posture, 1998, , Dec 1; 8(3): 214-242
3. ALVES DA SILVA O., Fusion, Visual information and proprioceptivity, Proceeding XVII Meeting of ESA Madrid, 1988, J. MURUBE del Castillo Editor , P 89-93
4. ALVES DA SILVA O., Thee abducens oculomotor, relaxation field, The interest of its management , transactions 19th Meeting European Strabismological Association Crete H. Kaufmann ed. 1991, p 229-232
5. AMBLARD B. CREMIEUX J. Role de l'information visuelle du mouvement dans le maintien des l'équilibre postural chez l'homme, Aggressologie, 17, 1976: P 25-36
6. ASSAIANTE C., Construction du répertoire des réflexes posturaux: Maturation et adaptations au cours de l'enfance. Université des la Méditerranée, Habilitation à diriger des recherches en neurosciences, 2000
7. ASSAIANTE C., Development of locomotor balance control in healthy children, Neurosci Biobehav Rev. 1998 Jul; 22(4); 527-32.
8. ASSAIANTE C., Action et représentation de l'action: Construction du schéma corporel au cours de l'enfance et de l'adolescence. Congrès de posturologie de l'enfant, Lyon, 2016.
9. BARON J.B., Muscles moteurs oculaires, attitude et comportement locomoteur des vertébrés, Thèse de science, 158 p, Paris 1955
10. BARON J.B., Dysfonctionnement oculomoteur et trouble frustré de l'équilibration, Camip, 1966, 22, P 85-88
11. BERARD P.V., Proprioception et mobilité oculaire, coup d'oeil ophtalmologique , 1994, 48, P26-39
12. BERTHOZ A., Les sens du mouvement, Odile Jacob, Paris, 1997, P 61, 124, 199, 263
13. BLANC., Etalonnage du comportement postural de l'enfant de 9 à 11 ans. Etude de corrélations entre le comportement postural et cognitif chez 54 enfants tout venants, 2010
14. BLANCHET M., Contrôle postural et intégration sensorielle chez l'enfant en santé, chez l'adolescent atteint du syndrome Gilles de la Tourette ainsi que chez l'adulte atteint de la maladie de HUNTINGTON , Septembre 2013
15. BOURDIOL R.J. CAPELUS F., NGUYEN TAN H., HATOUM P., Pied statique , 1980, Maisonneuve Paris,
16. BOURGEOIS P., Etiologie postural et échec scolaire. Lacour, M, Ed. Posture et équilibre Sauramps médical. Montpellier. 1988, p 59-70
17. BOURGEOIS P., Evolution de la posture de l'enfant et de l'adolescent de 8 à 21 ans.

Sport et cognition in posturologie clinique: Dysfonctions motrices et cognitives sous la coordonnation de B.

18. WEBBER, P. VILLENEUVE, Edition Masson (21-35). 2007
19. BRICOT B., La reprogrammation posturale globale, Ed. Sauramps Medical, 1996
20. CECCALDI J., Apport de la podométrie électronique dans l'étude du facteur podal des troubles de la posture. Thèse fac. Méd. Marseille, 1998a
21. CHOLEWICKI J., MC GILL S.M., Mechanical stability of the in vivo lumbar spine. Implications of injury and chronic low back pain, Clin Biomech (Bristol, Avon) , 1996, 11(1): 1-15
22. CUNIN V., Genu varum et genu valgum , Medecine thérapeutique / Pédiatrie . 2004; 7(1): 30-39
23. DUJOLS A., Qotient plantaire et conflit visuo-podal, Agressologie. 1991; 32: 192-4
24. DUVERNE J., Appréciation qualitative au cours de la marche avec charge unilatérale sur l'épaule provoquant une asymétrie des ceintures scapulaires et pelvienne. Bipédie, contrôle et représentation corticale. Michel LACOUR et Bernard WEBER (eds) , Solal, éditeur, Marseille, 2005
25. ELIE, G., (2005) . Le système proprioceptif pour mieux le comprendre.
26. FAUGOUIN A., HELBERT S., Etude stabilométrique de l'élément du médio-tarse. Inn:
27. VILLENEUVE P., Pied équilibre et posture. Frison roche, 1996
28. FOISY A., Rôle des afférences plantaires dans le contrôle posturale oculomoteurs sujets sains et de sujets avec inefficiences des afférences plantaires non symptomatiques. 2016
29. FOURNIER C., Le test des pouces postural . OU signe des pouces montants , Ann. Kinesithér. 1993
30. FUJIWARA V. Rôle of foot pressure sensation in standing position , In posture and gait control mechanisms, vol 1 . 1992
31. GAGEY P.M., Posturologie. Régulation et dérèglement de la station debout ; Masson. 1995
32. GAGEY P.M., l'oculomotricité comme endocapteur du système postural. Agressologie. 1987
33. GAGEY P.M., Entrées du système postural fin, Masson , 1995
34. GILOT S., la place de la posture da,s le diagnostic et les décision thérapeutiques . 2010
35. GILHODES J.C. , KAVOUNOUDIAS A., Orientation et régulation de la posture chez l'homme : Deux fonctions de la proprioception musculaire. 1996
36. HUGGARE J., Postural disorders and dentofacial morpholgy. Acta Odontol, 1998
37. HUGON M., du centre de pression au centre de gravité en posturologie statique. In Lacour (Ed)
38. Posture et équilibre. Entrées sensorielles. Méthodes d'exploration, applications.

Sauramps, Montpellier , 1999

39. INSERM, 2007. Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie - Bilan des données scientifiques. Les éditions Inserm.

40. JOVER M., Perspectives actuelles sur le développement du tonus postural. In J. RIVIERE (Ed.)

41. Les développement psychomoteur de l'enfant.

42. KAPOULA, Z., postural control in dyslexic and no- dyslexic children . 2007

43. LANGUE J., Retard de l'acquisition de la marche . Pas à pas en pédiatrie. 2010

44. LÈ T.T., Role de la vergence oculomotrice dans le contrôle de la posture. Thèse ej Neurosciences. Université de Paris VI. 2008

45. Meyer J., Les processus impliqués dans les régulations posturales. INSEP publication , 1982.

46. NASHER L.M. Relation of automatic postural response and reaction-time voluntary of human leg muscles. 1981

47. PAILLARD J., Les déterminants moteurs des l'organisation de l'espace. 1971

48. PENJABI M.M., The stabilizing system of the spine 1992

49. ROLL J.P., sensibilité tactile plantaire et contrôle postural. Posture et équilibre; Sauramps. 1999

50. ROUSSOULY P., BERTNONNAUD E., Mécanique de l'équilibre sagittal en position debout.

51. Douleurs mecaniques et et troubles de la statique vertébrale. Sauramps. 2006.

52. VALLIER G., Analyse statique multivariée concernant 60 patients présentant des déficiences posturales. 1995.

53. VALLIER G., Traité de posturologie clinique. 2012.

54. VIEL E., ASENCIO G., BLANC Y., CASILLAS J.M, La marche humaine, la course et le saut. 2000

55. WINTER D.A., Biomechanic and motor control oh human movement, New York. 1990

“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à coeur de proposer aux kinésithérapeutes des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. J'adresse un sincère merci à tous les lecteurs de cet ouvrage spécifique. Conçu pour vous par nos experts, ce manuel vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos sportifs qui exigent l'excellence. A bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

Cyril Costaldo

*Kinésithérapeute, Ostéopathe
Formateur et Directeur de SSK Formation*



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités :



📍 415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air

☎️ 09 72 52 64 04

✉️ lelia@ssk-formation.com

🌐 www.ssk-formation.com

ABONNEZ-VOUS !

