



**SSK-FORMATION**  
KINÉSITHÉRAPIE

# Programme Formation Clinique du dos et Thérapie Manuelle



Une nouvelle façon de traiter. Ce programme kinésithérapique novateur, comprenant un bilan précis et validé, avec un protocole de rééducation fonctionnelle dynamique et global, est issu des méthodes Américaines et Canadiennes et jouit d'un degré de validation scientifique remarquable.

Le programme proposé respecte les recommandations de l'HAS tout en proposant une pratique tout de suite applicable par le stagiaire.

Le nouveau référentiel sur la Rachis-algie chronique s'appuie sur ce programme particulièrement efficace.

Cette formation est très complémentaire de la Thérapie Manuelle enseignée.

## Équipe pédagogique

Cyril Castaldo  
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport,  
directeur SSK Formation

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

Hélène Portefaix  
Kinésithérapeute et spécialiste du rachis

Jérôme Piquet  
Kinésithérapeute et spécialiste du rachis

# Clinique du dos et Thérapie Manuelle

## Objectifs

### EN THÉRAPIE MANUELLE

- 1 | Acquérir des connaissances complémentaires.
- 2 | Acquérir des connaissances nouvelles.
- 3 | Savoir tester et reconnaître une dysfonction.
- 4 | Savoir établir un diagnostic positif palpatoire.
- 5 | Maîtriser les techniques manuelles articulaires des articulations étudiées.
- 6 | Développer les qualités manuelles et Kinesthésiques du participant.
- 7 | Affiner l'anatomie palpatoire.

### EN RÉÉDUCATION

- 1 | Acquérir des connaissances complémentaires.
- 2 | La prévention des récurrences et le passage à la chronicité du patient lombalgique.
- 3 | Maîtriser l'examen clinique manuel et instrumenté et poser le diagnostic kinésithérapique.
- 4 | Adapter le protocole de rééducation fonctionnelle dynamique.
- 5 | Développer les qualités manuelles et Kinesthésiques du participant.
- 6 | Maîtriser et animer le parcours de soin proposé.



## Public concerné

Masseur Kinésithérapeute, Masseur Kinésithérapeute et Ostéopathe

## Nombres d'heures de formation

40 heures de théorie et de pratique

## Méthode pédagogique

Méthode démonstrative et mises en situations pratiques

## Projet Pédagogique

Ce programme kinésithérapique novateur, comprenant un bilan précis et validé, avec un protocole de rééducation fonctionnelle dynamique et global, est issu des méthodes Américaines et Canadiennes et jouit d'un degré de validation scientifique remarquable.

Le programme proposé respecte les recommandations de l'HAS tout en proposant une pratique tout de suite applicable par le stagiaire.

Le nouveau référentiel sur la Rachis-algie chronique à paraître s'appuie sur ce programme particulièrement efficace.

Ce programme est très complémentaire de la Thérapie Manuelle enseignée..

## La Thérapie Manuelle

### Mobilisations spécifiques (Thérapie Manuelle) (16 heures)

Formateurs Cyril Castaldo et Julien Guillout

#### Jour 1

##### **8h30 - 9h**

Présentation de SSK Formation, de l'équipe pédagogique et de la charte déontologique

Présentation des participants

##### **9h - 10h30**

Les principes de la thérapie manuelle

Les indications et les reds-flags

La symphyse pubienne :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Tests et Normalisations
- Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

L'iliaque :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Tests et Normalisations
- Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

##### **10h45 - 12h30**

Le sacrum :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Tests et Normalisations

##### **14h - 16h**

Le rachis lombaire :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Les lois de Fryette
- Tests et Normalisations

Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

##### **16h15 - 18h**

Le rachis dorsal bas :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Les lois de Fryette
- Tests et Normalisations

Le rachis dorsal haut :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Les lois de Fryette
- Tests et Normalisations
- Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

partage d'expérience

#### Jour 2

##### **8h30 - 10h30**

Le rachis cervical bas :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Les lois de Fryette
- Tests et Normalisations

##### **10h45 - 12h30**

Le rachis cervical haut :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Les lois de Fryette
- CoC1
- Tests et Normalisations
- Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

partage d'expérience

##### **14h - 18h**

Les cervicales (suite)

DPC: Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire).

\*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.



Les côtes :

- Anatomie, physiologie, biomécanique
- Tests et Normalisations
- Application en cabinet, cas cliniques et partage d'expérience

## Le Rachis

### Le rachis en cabinet (24 heures)

Formateur(rice) **Hélène Portefaix** et **Jérôme Piquet**

#### Journée 1

Contextualisation et classification

**9h - 10h**

- Contextualisation et définition de la lombalgie commune

**10h - 10h30**

- La douleur

**10h30 - 11h : pause**

**11h - 13h**

- Anatomie du rachis lombaire
- Arthrologie du rachis lombaire
- Les muscles en présence
- Innervation

**13h - 14h30 : repas**

**14h30 - 15h30**

- Les outils de classifications
- Rappels des mécanismes lésionnels
- Les échelles

**15h30 - 17h**

- Cas clinique

#### Journée 2

Bilans

**9h - 10h30**

- Bilan articulaire
- Bilan des préférences directionnelles
- Bilan des mouvements répétés
- Bilan de la mobilité en flexion du rachis
- Bilan des Hypo extensibilités du membre inférieur

La spécificité, la sensibilité et la reproductibilité inter et intra examinateur

sera précisée dès que les données sont disponibles.

**10h30 - 11h : pause**

**11h - 13h**

- Bilan musculaire
- Test Sahrman
- Test du transverse (partie réflexe – contrôlée – endurance)

**13h - 14h30 : repas**

**14h30 - 15h30**

- Bilan Fonctionnel
- Comment utiliser des tests tels que le SEBT ou YBT ?

**15h30 - 17h**

- Cas clinique

#### Journée 3

Traitement

**9h - 10h30**

Traitement

- Articulaire
- Fascias

**10h30 - 11h : pause**

**11h - 13h**

Traitement

- Musculaire : Apport du Core Stability vs Gainage

**13h - 14h30 : repas**

**14h30 - 15h30**

- La chirurgie du rachis

**15h30 - 17h**

- Cas cliniques



## BIBLIOGRAPHIE

1. Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lombalgie commune
2. Modalités de prescription, Haute Autorité de Santé; Mai 2005
3. [2] VANVELCENAHÉ J. Restauration Fonctionnelle du Rachis. Editions FRISON ROCHE ; 2003
4. [3] MAYER T., GATCHEL R.J. Functional restoration for spinal disorders; the sports medicine approach, Philadelphia Lea and Febiger; 1988.
5. [4] BOGDUK N: structure and function of the lumbar spine. In: MAYER TG, MOONEY V, GATCHEL RJ. Contemporary conservative care for painful spinal disorders. Philadelphia: Lea and Febiger, 1991: 35-55.
6. [5] BACKER PJ, BRIGGS CA: Attachments of the posterior layer of lumbar fascia. Spine 1999;17:1757-64.
7. [6] NORDIN M, FRANKEL VH: Basic biomechanics of the musculoskeletal system. Philadelphia: Lea and Febiger, 1989.
8. [7] PARNIANPOUR M, LI F, NORDIN M, KAHANOVITZ N: Database of isoinertial trunk strength tests against three resistance levels in sagittal, frontal and transverse planes in normal male subjects. Spine 1989; 14: 409-11
9. [8] BESSON JM: La douleur. Paris: Odile Jacob, 1992.
10. [9] MAYER TG, SMITHSS, KONDRAASKE G, GATCHEL RJ, CARMICHEL TW, MOONEY V: Quantification of lumbar function . Part 3: Preliminary data on isokinetic torso rotation testing with myoelectric spectral analysis in normal and low-back pain subjects. Spine 1985;10:912-20.
11. [10] BIERING-SØRENSEN F: Physical measurement as risk indicators for low back trouble over year period. Spine 1984;9: 106-19.
12. [11] THOMPSON NN, GOULD JA, DAVIS GJ, ROSS DE, PRICE SP: Descriptive measures of isokinetic trunk testing . J Orthop sports phys ther 1985;7:43-49.
13. [12] INRS: Ergonomie et prévention. Paris: INRS, 1993.
14. [13] Eric VIEL, le diagnostic kinésithérapique, Paris, MASSON, 2003
15. [14] C HERRISSON et M REVEL, réactivation physique du lombalgie, Paris, MASSON, 2007
16. [15] C HERRISSON et M REVEL, lombalgie et évaluation, Paris, MASSON, 2007 milieu sportif, distribution, Éditions Vigot (épuisé).
17. GEOFFROY. C, Le sport – L'esprit tranquille, Collection Sport+, 2004.
18. LE GALL. F, Traumatisme et football, 2005, Collection Sport+, 2004.
19. MILROY. P, Sports injuries, Londres, Éditions Ward lock, 1994.
20. NEIGER. H, Les contentions souples applications en traumatologie du sport et en



rééducation, Paris, Éditions Masson.

21. PETERSON. L et RENSTRÖM. P, Manuel du sportif blessé, Éditions Vigot, 1986.
22. ROUILLON. O, Le strapping, Éditions Vigot, 1987.
23. SAMUEL. J, Pathologie et soins du pied, Paris, Éditions Maloine, 1996.
24. SIMON. L, Approche d'une Masso-kinésithérapie antalgique appliquée au sport, Paris/Éditions SPEK, 1986.
25. STEINBRÜCK. P, La contention adhésive ou le strapping en médecine sportive, Éditions Hartmann médical.
26. TALOU. C, Le point sur les contentions adhésives, Éditions Smith & Nephew
27. VAN WINGERDEN, Tape en bandage, Technieken de Tijdstroom (En néerlandais), 1984.
28. ARTICLES ET REVUES
29. COTILLAU, «De l'usage des contentions en médecine vasculaire», in Cahier de Kinésithérapie, fasc. 211-212, n° 5-6, Paris, Masson, 2001, p. 15-126
30. DECORY. B et RAYBAUD. A, «Contentions souples élastiques adhésives», n° spécial, T.56, art. 82061, in Médecine du sport, 1982.
31. MAZEVET. D, PRADAT. P, DIEHL et KATZ.R, «Physiologie de physiopathologie de la
32. Proprioception», in Proprioception actualités, Éditions Spinger, 2004.
33. METTE. F, ANSELIN. C, FOURNIER. MC, HOPP. M., MASSERAN. S, SERGENT. J, VIEL. E, « Le kinésithérapeute et la contention élastique», in Annales de Kinésithérapie 1986, T.13, n° 1-2, p. 33-40, Paris, Édition Masson, 1986.
34. NEIGER. H et GOSSELIN. P, «Les contentions souples adhésives», Paris, Éditions Méd. Chir. Kinésithérapie, n° 26160 B10, p. 4-10-12.
35. NEIGER. H, «Intérêts et technique de réalisation d'une contention adhésive dans le cas d'une entorse interne du genou», in Cahier Kinésithérapie, fasc. 94, n° 2, Paris, Édition Masson, 1982, p. 27-36.
36. RODINEAU. J, RIBINIK. P, Proprioception actualités, Éditions Spinger, 2004,
37. TALOU. C, Contentions souples et strapping du membre supérieur – Mémoire de kinésithérapie du sport, I.N.S.E.E., 1979.
38. THOUNIE. P, SAUTREUIL. P et FAUCHER. M, «Évaluation instrumentale de la proprioception en pathologie orthopédique des membres inférieurs», in Proprioception actualités, Éditions Spinger, 2004.
39. THOUNIE. P, SAUTREUIL. P et FODE. P, «Proprioception et adaptations techniques des orthèses», in Proprioception actualités, Éditions Spinger, 2004.
40. VIEL. E et CHANUSSOT. JC, «Les dérives de la rééducation proprioceptive : analyse critique», in Proprioception actualités, Éditions Spinger, 2004.



“ 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. À bientôt dans l’un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

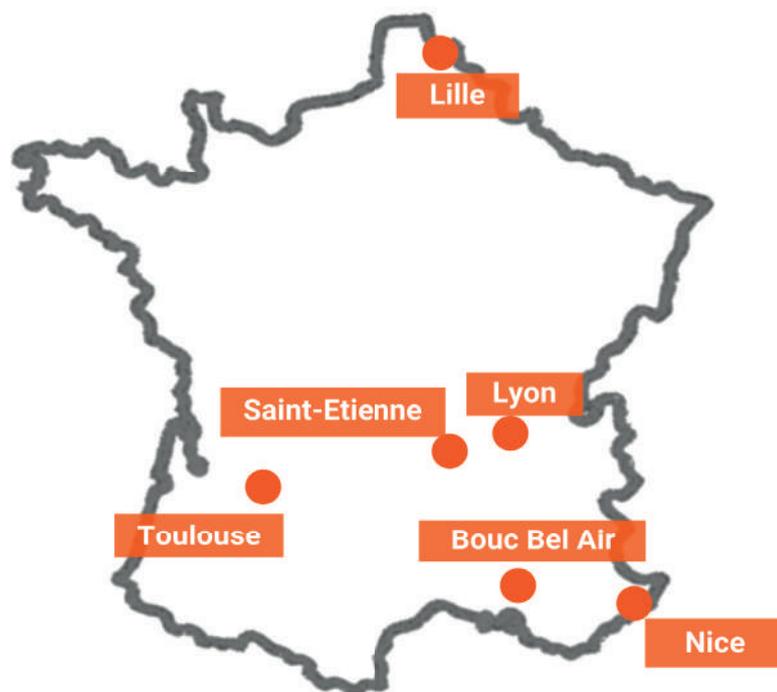
« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

*Cyril Castaldo*

*Kinésithérapeute, Ostéopathe*

*Formateur et Directeur de SSK Formation*



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



PODO



PARAMED



OSTÉO



415 Avenue des Chabauds,  
13320, Bouc Bel Air



09 72 52 64 04



lelia@ssk-formation.com



www.ssk-formation.com

ABONNEZ-VOUS !

