



**SSK-FORMATION**  
KINÉSITHÉRAPIE

# Programme Formation Thérapie manuelle des scolioses en pratique quotidienne

Il n'y a pas de seconde chance pour la colonne vertébrale !  
Scoliose de croissance, scoliose de décroissance.

La formation théorique reprend les données nouvelles sur la biomécanique et les mécaniques articulaires et musculaires.

Ces données nous permettent, après un bilan complet et adapté à la scoliose, de proposer un traitement adapté à chaque patient en fonction des besoins qui lui sont propres.

La partie pratique (2/3 du séminaire) présente les gestes essentiels à réaliser par le Masseur-Kinésithérapeute en thérapie manuelle et présente les principaux éléments du traitement : assouplissements, torsions et rééquilibrations musculaires.



## Équipe pédagogique

Guillaume Dessaint  
Kinésithérapeute et Formateur

Cyril Castaldo  
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport,  
directeur SSK Formation

Julien Guillout  
Kinésithérapeute, Ostéopathe DO,  
Responsable Pédagogique



# Thérapie manuelle des scolioses en pratique quotidienne

## Objectifs

- 1 | Connaître la pratique des différents stagiaires et leurs interrogations
- 2 | Repérer les différentes scolioses
- 3 | Prévoir l'évolution de la scoliose en fonction de la tranche de l'âge diagnostic
- 4 | Comprendre le mécanisme d'augmentation des tensions
- 5 | Comprendre les interactions entre les différents os de bas en haut
- 6 | Connaître les différents ligaments mis en cause
- 7 | Préciser les différents plans musculaires et leur rôle dans la scoliose
- 8 | Connaître la mécanique du diaphragme et son rôle dans l'évolution de la scoliose
- 9 | Connaître les risques d'évolution pour chaque attitude
- 10 | Réaliser le bilan de la scoliose
- 11 | Réaliser une présentation adaptée au Dossier
- 12 | Savoir pratiquer un bilan complet adapté à la scoliose
- 13 | Apprendre la posture de base dans la prise en charge de la scolioses



## Public concerné

Masseur Kinésithérapeute, Masseur Kinésithérapeute et Ostéopathe

## Nombres d'heures de formation

14 heures de théorie et de pratique

## Méthode pédagogique

Diaporama, Exposé du formateur, Travail en binôme

## Projet Pédagogique

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 la thérapie manuelle et la rééducation des scolioses.

## JOUR 1

### **8H30-09H00**

- Échanges oraux entre stagiaires et formateur
- Questions pertinentes sur les bases de la rééducation de la scoliose

Objectif : Connaître la pratique des différents stagiaires et leurs interrogations

Méthode : Questions - réponses, mise sur papier des connaissances des stagiaires, QCM papier.

### **9h00 Séquence 2 30min**

- Caractéristiques différentielles des scolioses
- Modification de la posture: gravité antérieure et postérieure
- Alignement des verticales ascendantes et descendantes
- Augmentation des courbures vertébrales : lordoses, gibbosités

Objectif : Repérer les différentes scolioses

Méthode : Théorie, Apprentissage pour repérer les différentes scolioses

#### **- 9H30 Séquence 3 30min**

- Evolution de la scoliose
- Scolioses et croissance : les deux étapes de la puberté
- Scolioses et vieillissement : perte de taille avec les années

Objectif : Prévoir l'évolution de la scoliose en fonction de la tranche de l'âge diagnostic

Méthode : Théorie, Apprentissage pour repérer les différentes scolioses

### **10h00 Séquence 4 30min**

- Comprendre la scoliose d'un point de vue mécanique
- le principe de la compression sacrée
- le rôle aggravant de la position assise
- la tension musculaire liée à la croissance

Objectif : Comprendre le mécanisme d'augmentation des tensions

Méthode : Image de la vis qui s'enfonce dans le bois, Image du mat du bateau

**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.**





**10H30 : Pause**

**10H45 Séquence 5 30 min**

- Rappels anatomiques: la structure osseuse

le sacrum / les 3 étages vertébraux / l'omoplate / le sternum/ les côtes / l'os hyoïde

Objectif : Comprendre les interactions entre les différents os de bas en haut

Méthode : Rappels anatomiques des différents os : Présentation sur l'os (colonne vertébrale d'enseignement) / PowerPoint / Tableau Blanc / Tour de table / Imageries médicales / Photographies anatomiques d'une colonne vertébrale scoliothique

**11H15 Séquence 6 30 min**

- Rappels anatomiques: l'appareil ligamentaire
- Ligaments intervertébraux et intercostaux
- Ligaments vertébraux commun, antérieur et postérieur

Objectif : Connaître les différents ligaments mis en cause

Méthode : Rappels anatomiques des différents ligaments mis en cause par l'imagerie et la photographie concrète : PowerPoint / Tour de table

**11H45 Séquence 7 30 min**

- Rappels anatomiques: l'appareil musculaire
- Plan postérieur : muscles du plan superficiel
- Plan postérieur : muscles du plan moyen
- Plan postérieur : muscles du plan profond
- Muscles du plan antérieur : profonds et superficiels, muscles du cou

Objectif : Préciser les différents plans musculaires et leur rôle dans la scoliose

Méthode : Rappels anatomiques des différents muscles mis en cause par l'imagerie et la photographie concrète : Questions - réponses / PowerPoint / Tour de table

**12H15 Séquence 8 30 min**

- Rappels anatomiques du diaphragme et de son fonctionnement
- Anatomie générale du diaphragme,
- Piliers supérieurs et piliers inférieurs
- Liens ligamentaires avec la colonne vertébrale

Objectif : Connaître la mécanique du diaphragme et son rôle dans l'évolution de la scoliose

Méthode : Faire réfléchir les stagiaires sur le rôle du diaphragme et faire le lien entre respiration et scoliose : Questions - réponses / PowerPoint / Tour de table / Photographies

**12H45 Séquence 9 30 min**

- Apprentissage des différentes attitudes du corps humain
- Gravité antérieure,
- Gravité postérieure
- Attitude neutre : érigée / rythmée

Objectif : Connaître les risques d'évolution pour chaque attitude

Méthode : Expliquer les schémas d'aggravation en fonction de l'attitude : PowerPoint / Tableau Blanc / Tour de table / Imageries médicales / Photographies

**14H45 Séquence 10 1H15 min**

- Bilan biomécanique global de la scoliose
- Test posturaux
- Etude de la colonne vertébrale en flexion antérieure, inclinaison et rotation
- Etude des membres
- Mise en tension des muscles
- Biomécanique du bassin dans la scoliose

Objectif : Réaliser le bilan de la scoliose – Réaliser une présentation adaptée au Dossier





Médical Partagé ( D.M.P) – suivre l'évolution de la scoliose avec les années

Méthode : Présentation des tests par le formateur : Powerpoint / Démonstration manuelle

**16H15 Séquence 11 1H00 min**

- Bilan biomécanique global de la scoliose : application par les stagiaires en binôme
- Lecture de l'attitude
- Relevé des anomalies : asymétries, inégalités
- Evaluation des rotations vertébrales
- Relevé des indices cutanés au niveau du sacrum

Objectif : Savoir pratiquer un bilan complet adapté à la scoliose

Méthode : Réalisation des tests par les stagiaires / Application pratique / Aide à la mise en place des tests/ réponses aux questions

**JOUR 2**

**9h00 Séquence 1 30min**

- Gestes pratiques adaptés à la rééducation de la scoliose:
- Corrections manuelles dans la structure au cabinet en séance individuelle
- Apprentissage de la posture de base

Objectif : Apprendre la posture de base dans la prise en charge de la scoliose

Méthode : Présentation par le formateur, application par les stagiaires en binôme, mise en pratique immédiate

**9H30 Séquence 2 1H00min**

- Gestes pratiques adaptés à la rééducation de la scoliose en cabinet (2) Corrections manuelles dans la structure : le niveau lombo sacré
- Corrections manuelles en position assise
- Positionnement du sacrum
- Déverrouillage des lordoses
- Travail expiratoire

Objectif : Apprentissage des gestes techniques de correction posturale en position assise

Méthode : Présentation par le formateur, application par les stagiaires en binôme, (les binômes sont inversés), mise en pratique immédiate

**10H45 Séquence 3 1H00min**

- Gestes pratiques adaptés à la rééducation de la scoliose en cabinet (3) Corrections manuelles dans la structure : le niveau dorso cervical
- Corrections manuelles en position assise
- Positionnement de la masse thoracique par rapport à la masse pelvienne
- Travail expiratoire

Objectif : Apprentissage des gestes techniques de correction posturale

Méthode : Présentation par le formateur, application par les stagiaires en binôme, ( les binômes sont changés) , mise en pratique immédiate

**11H45 Séquence 4 30 min**

- Gestes pratiques adaptés à la rééducation de la scoliose en cabinet (4) Corrections manuelles dans la structure : les membres
- Corrections manuelles en position assise
- Positionnement des membres supérieurs en correction thoracique haute
- Travail expiratoire

Objectif : Apprentissage des positions-contrôle des membres supérieurs

Méthode : Présentation par le formateur, application par les stagiaires en binôme, ( les





binômes sont inversés) , mise en pratique immédiate

**12H15 Séquence 5 30 min**

- Gestes pratiques adaptés à la rééducation de la scoliose en cabinet (5) Corrections manuelles dans la structure : libération des tissus de surface
- Application du B.G.M ( Bindegewebsmassage) en technique superficielle
- Techniques manuelles superficielles de libération des fascias
- Massage en position de détorsion
- Travail expiratoire associé

Objectif : libérer les tensions cutanées de surface

Méthode : : Présentation par le formateur, application par les stagiaires en binôme, mise en pratique immédiate

**14H15 Séquence 6 30 min**

- Exercices rééducatifs pratiques à réaliser par le patient à domicile (étape 1)
- Assouplissements et renforcement musculaire en position assise
- Correction de la lordose lombaire, travail d'érection du rachis

Objectif : Savoir donner les assouplissements les plus adaptés au patient à domicile en fonction de sa scoliose. Les exercices sont pratiqués sans le corset.

Méthode : Présentation par le formateur. Réalisation par les stagiaires . Apprentissage et mise en pratique des exercices montrés par le formateur

**14h45 Séquence 7 1H00 min**

- Exercices rééducatifs pratiques à réaliser par le patient à domicile (étape 2)
- Assouplissement et renforcement musculaire en position à genoux :
- Exercices de glissement dans le sens opposé à la gibbosité
- Exercice d'assouplissement de la zone dorso-lombaire
- Exercice d'assouplissement de la zone scapulo-thoracique

Objectif : Savoir donner les assouplissements les plus adaptés au patient à domicile en fonction de sa scoliose. Les exercices sont pratiqués sans le corset.

Méthode : Présentation par le formateur. Réalisation par les stagiaires. Apprentissage et mise en pratique des exercices montrés par le formateur

**16h00 Séquence 8 30 min**

- Exercices rééducatifs pratiques à réaliser par le patient à domicile (étape 3)
- Assouplissement quadrupédie
- Exercice d'assouplissement de l'ensemble du rachis
- Exercice d'assouplissement de la zone scapulo-thoracique
- Exercice de dérotation coxo-lombaire
- Exercice de correction de la gibbosité

Objectif : Savoir donner les assouplissements les plus adaptés au patient à domicile en fonction de sa scoliose. Les exercices sont pratiqués sans le corset.

Méthode : Présentation par le formateur. Réalisation par les stagiaires. Apprentissage et mise en pratique des exercices montrés par le formateur

**16H30 Séquence 9 30min**

- Exercices rééducatifs pratiques à réaliser par le patient à domicile (étape 4)
- Exercices de dérotation
- Exercice de dérotation d'une gibbosité lombaire
- Exercice de dérotation d'une gibbosité dorsale

Objectif : Savoir donner les assouplissements les plus adaptés au patient à domicile en fonction de sa scoliose. Les exercices sont pratiqués sans le corset.

Méthode : Présentation par le formateur. Réalisation par les stagiaires.



## Bibliographie

1. Ouvrages de référence
2. Références bibliographiques Formation Scoliose
3. BERTHELOT-LEBRUN Edouard. « Bien Grandir » Septembre 2012. Thierry Souccar  
BUSQUET VANDEHEYDEN Michèle - Bébé au cœur de vos mains – 2008
4. BUSQUET Léopold - Les chaînes musculaires Tome 1 - Tronc et colonne cervicale -  
Éditions Frison Roche 1992
5. BUSQUET Léopold - Les chaînes musculaires Tome 2 - Lordoses – Cyphoses - Éditions  
Frison Roche 1992
6. GRAY'S Anatomy – Editions 1971
7. GRAY'S anatomie pour les étudiants 3ème édition -
8. GEDDA M - Décision Kinésithérapique – Masson 2001
9. NAOURI A - L'enfant bien portant – Odile Jacob -2010
10. NETTER F H - Atlas of human anatomy - Ciba collection books
11. NETTER F H - Muscoskeletal system - Part 1 & 2 - Ciba collection books
12. SOHIER R, Heures P – Kinésithérapie des rachis scoliotique – Editions Kiné Sciences  
- 1970
13. STRUYF- DENYS G – Les chaînes musculaires et articulaires Instituts des chaînes  
musculaires GDS – Bruxelles – 1987
14. TSUDA I – Le non Faire, L'école de la respiration – Le Courrier du Livre - 1973 Revues  
des périodiques
15. Ampen Patrick, "La Rehabilitation Neuro Oclusale: Une approche orthodontique  
bénéfique pour la colonne cervicale."
16. Ampen Patrick, Orthodontie et scoliose. Journée Nationales de la Kinésithérapie-  
GICARE - Septembre 2008 BAICRY Jérôme. Le gainage – Profession Kinésithérapeute. N°18
17. BOULOT J., MORENO P., SALANOVA C. Scoliose idlopathique. « Problèmes non  
résolus" Toulouse Octobre 1995
18. Byl NN, Gray JM. Complex balance reactions in different sensory conditions: adolescents  
with and without idiopathic scoliosis. J Orthop Res. 1993 Mars ;11(2):215-27
19. DICKSON J.H. JB.JS - Résultats du traitement chirurgical des scolioses idiopathiques  
de l'adulte V. ACTUALITÉS avril 1995
20. FERRARI - La scoliose idiopathique – Traitements fondamentaux Actuels - Septembre  
2008. Journée Nationales de la Kinésithérapie- GICARE
21. Guo X, Chau WW, Hui-Chan CW, Cheung CS, Tsang WW, Cheng JC. Balance control in  
adolescents with idiopathic scoliosis and disturbed somatosensory function. Spine. 2006 Jun  
15;31(14): E437-40.



22. de Mauroy JC - Le Rachis, un tuteur fragile - AHREK 22 avril 2006
23. de Mauroy JC - Scoliose et théorie du Chaos - Dixième Congrès SIRER/ACRAMSR - Lyon 2005 V
24. Mirovsky Y., Blankstein A., Shlamkovitch N. Postural control in patients with severe idiopathic scoliosis: a prospective study. *J Pediatr Orthop B.* 2006 May ;15 (3):168-171
25. Ollier Marc, Souchard Philippe. Les scolioses. Traitement kinésithérapique et orthopédique. Elsevier Masson Simoneau M, Richer N, Mercier P, Allard P, Teasdale N. Sensory deprivation and balance control in idiopathic scoliosis adolescent. *Exp Brain Res.* 2006 Apr;170(4):576-82.
27. Simoneau M, Mercier P, Blouin J, Allard P, Teasdale N. Altered sensory-weighting mechanisms is observed in adolescents with idiopathic scoliosis. *BMC Neurosci.* 2006b Oct 19 ;7:68.
29. Storz M : Propos sur la scoliose Kinésithérapie Scientifique n° 299
30. Villeneuve Philippe, Examen clinique de la scoliose idiopathique de l'adolescent. L'apport de la posturologie à travers un test: l'épreuve posturodynamique- 2009-10-Conférence-Journées scientifiques Mondial de Rééducation.
31. Weber B, Villeneuve Ph, Villeneuve-Parpay S (2002) – Épreuve posturodynamique chez le sujet sain. Comparaison de sa cotation qualitative par plusieurs examinateurs. "Posture et équilibre. Contrôle postural, pathologies et traitements, innovations et rééducation", M Lacour, Solal, Marseille, 21-27
32. Wong MS, Mak AF, Luk KD, Evans JH, Brown B. Scoliosis measured by 3-d motion analysis. *Prosthet Orthot Int.* 2002 Aug;26(2):139-53.
33. Elodie Froc, L'intérêt de la prise en charge de la scoliose idiopathique de l'adolescent inférieure à 25° d'angle de COBB, Kinépointpresse Mars 2020, numéro 59.
34. Documents divers
35. AFREK – Association Française de recherche en Kinésithérapie- Bilans et fiches de synthèse [www.afrek.fr](http://www.afrek.fr)
36. BERTHELOT-LEBRUN Edouard. « Oui il est possible de corriger une scoliose par la Kinésithérapie » Septembre 2008. Journée Nationales de la Kinésithérapie- GICARE
37. Berthelot-Lebrun E - La Scoliose- Bilans-Corrections- Modelages- Etirements - Edition originale VHS Sismed 1998 - DVD 2013
38. Berthelot-Lebrun E. Bilans et Tests diagnostiques. Editon Ecole des Postures. – 4 - 9516077 – 4 - 1 - 5° Edition. Novembre 2017
39. <https://www.maisondeskines.com>
40. KINE SERVICE - Bilans et fiches de synthèse [www.kineservice.com](http://www.kineservice.com)
41. De la politique de Santé aux actions pour la Prévention <http://www.mtondos.biz>
42. HAUTE AUTORITE DE SANTE





43. ALD n° 26 - Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25°) jusqu'à maturation rachidienne
44. Guide maladie chronique - Mis en ligne le 25/7/2017
45. Décision n° 2017.0089/DC/SA3P du 12 juillet 2017 du collège de la Haute Autorité de santé portant adoption du document intitulé « Actes et prestations – Affection de longue durée – Scoliose idiopathique structurale évolutive »
46. Avis et décisions de la HAS - Mis en ligne le 25/7/2017
47. Propositions portant sur le dépistage individuel chez l'enfant de 7 à 18 ans, destinées aux médecins généralistes, pédiatres et médecins scolaires
48. Recommandation de bonne pratique - Mis en ligne le 1/9/2005
49. Corset monocoque avec renforts en carbone (CMCR)
50. Avis sur les dispositifs médicaux et autres produits de santé - Mis en ligne le 21/2/2007
51. Guide médecin sur la scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25°) jusqu'à maturation rachidienne
52. Guides ALD - 15/4/2008 HAS
53. Corset monocoque avec renforts en carbone (CMCR)
54. Avis sur les dispositifs médicaux et autres produits de santé - Mis en ligne le 21/2/2007
55. Modalités, indications, limites de la rééducation dans les pathologies neuromusculaires non acquises
56. Recommandation de bonne pratique - Mis en ligne le 1/9/2001
57. Scoliose idiopathique structurale évolutive
58. Guides ALD Juillet 2017



“ 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. ”

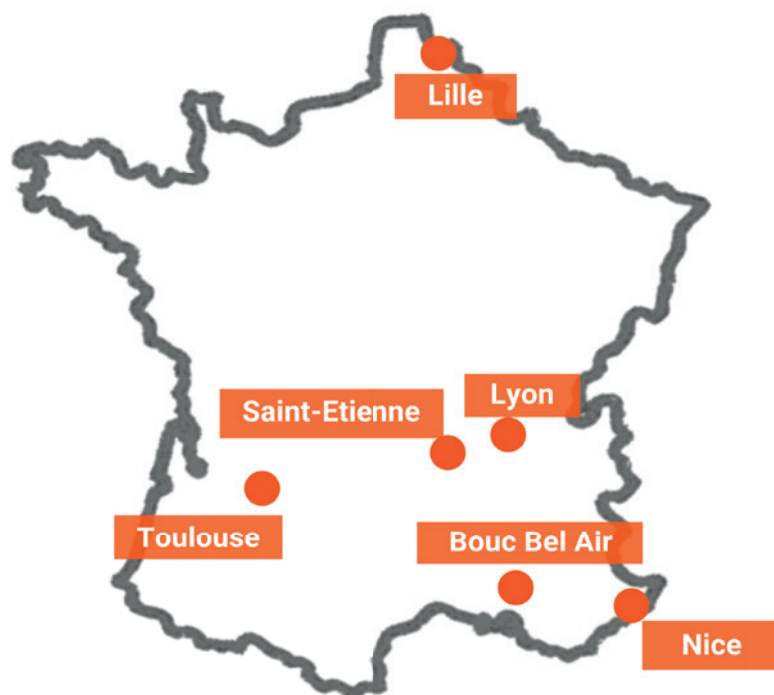
« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

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 :



415 Avenue des Chabauds,  
13320, Bouc Bel Air

09 72 52 64 04

lelia@ssk-formation.com

www.ssk-formation.com

ABONNEZ-VOUS !

