



Référence action
27091900029
N° organisme 2709



ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Emmanuel BAÏS,
Ostéopathe DO, Podologue,
Philippe VILLENEUVE,
Ostéopathe DO,
Podologue, Posturologue,
Président Association
Posturologie Internationale

3 jours

Ouverts aux médicaux
paramédicaux,
chiropracteurs,
ostéopathes,
ergothérapeutes

EXAMEN CLINIQUE POSTURO-CINÉTIQUE POSTUROLOGIE CLINIQUE

Enrichissez votre bilan clinique par un examen posturo-cinétique afin de traiter efficacement les algies fonctionnelles chroniques. Échangez avec d'autres professionnels de santé grâce à des tests cliniques communs.

OBJECTIFS

- Comprendre les mécanismes de la régulation de la stabilité posturale
- Examiner les déséquilibres du tonus postural des patients par l'intermédiaire de tests reproductibles
- Classifier les dysfonctions du patient (généralisées, latéralisées, localisées)
- Analyser l'effet des entrées sensorielles (podale, stomatognathique, vestibulaire, visuelle) et sensibles (proprioception et viscéroception sur la stabilité et le contrôle moteur)
- Connaître les différents traitements adaptés aux douleurs fonctionnelles chroniques

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Pratique en binôme encadrée et évaluée
par un enseignant pour 16 stagiaires
Mise en œuvre des tests et manœuvres
cliniques posturologiques

Physiologie et biomécanique du contrôle postural

- Entrées sensorielles
podale
stomatognathique
vestibulaire
visuelle
- Entrées sensibles
proprioception
viscéroception
- Sortie du système posturo-cinétique
régulation du tonus musculaire
réflexes posturaux
synergies musculaires
stratégies d'équilibration



de l'instabilité posturale
des algies de l'axe corporel
des troubles cognitifs
ou viscéraux...

Examen clinique posturo-cinétique

- Évaluation des asymétries toniques
- Tests posturo-cinétiques reproductibles
posturodynamique
rotation de tête
antépulsion passive
instabilité pelvienne unilatérale

Informations parasites

- Analyse clinique du poids des diverses entrées sur les hypertonies musculaires génératrices d'algies
- Traitements posturaux des patients fonctionnels chroniques
alphs
gouttières
prismes
semelles
thérapie manuelle

Syndrome de déficience posturale

- Dysfonctions localisées et systématisées
- Symptomatologie

Synthèse

- Orientation vers le spécialiste des entrées dysfonctionnelles
- Protocole clinique, cas cliniques



DPC : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire) sous réserve de validation par l'ANDPC. Inscription sur www.mondpc.fr, voir procédure page 33.

***FIFPL**: Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

TAPING ET DYSFONCTIONS POSTURALES

Renforcez le soulagement apporté grâce à vos traitements par des tapes prenant en compte le corps dans sa globalité.
Développez l'examen posturologique afin d'analyser l'action du taping sur les asymétries toniques et sur les zones nociceptives perturbant la régulation posturale.

OBJECTIFS

- Faire le lien entre différents tests posturaux majeurs et les montages de taping
- Maîtriser les montages de taping neutralisant les zones nociceptives perturbatrices de la régulation posturale
- Acquérir les tests posturaux pour valider les montages

Physiologie du capteur podal

- Exocapteur
- Endocapteur
- Effecteur musculaire

Physiologie de la peau

- Récepteurs
Mécano-récepteurs, nocicepteurs
- Voies de conduction et centres nerveux

Nociception

Des différentes entrées posturales

Examen clinique

- Anamnèse
- Posturo statique

Examen posturo-cinétique

Manœuvres

Posturo dynamique
Rotation de tête
Convergence podale

Tests

- Épines Irritatives d'Appui Plantaires
- Antépulsion passive
- Instabilité pelvienne unilatérale des pouces

Tapings posturologiques

Gonalgies, rachialgies et colopathies fonctionnelles

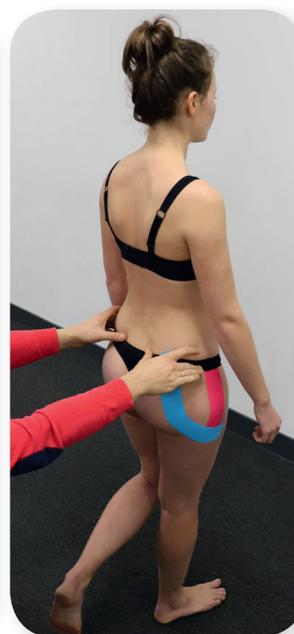
Taping antalgique local

Différents montages

Taping postural

- Épines Irritatives d'Appui Plantaires
- Cicatrices parasites
- Chaînes stabilisatrices
- Chaînes neuro musculaires directes et croisées
- Chaîne antérieure, chaîne postérieure
- Stratégie de hanche

Vérification du traitement et synthèse



ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

PARIS

Alexandre DOUWMA,
Ostéopathe DO, Podologue,
DU Podologie du sport
BORDEAUX & TOULOUSE
David MALEVILLE,
Podologue

⚙️ 2 jours

Ouverts aux chiropracteurs,
kinésithérapeutes,
médecins, podologues
et ostéopathes
Pré-requis :
avoir déjà suivi
une formation
de taping

EN PRATIQUE

Démonstration et réalisation de
tapes antalgiques et posturaux
Mémo illustré reprenant la pose
des tapes étape par étape
Pratique en binôme encadrée
et évaluée par un intervenant
pour 16 stagiaires



Référence action
DU 27091900027
N° organisme 2709

FIFPL*

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Séverine LAMBERT,
Ostéopathe DO
Certifiée en Ostéopathie
Périnatale et Pédiatrique
DU Perception, action et troubles
des apprentissages (PATA)
DU de Psychologie et Psychopathologie
de la périnatalité et du très jeune enfant
Attachée de consultation en chirurgie
maxillo faciale Hôpital Robert-Debré
Membre du Réseau Périnatal Parisien

Sarah RECOULES,
Podologue
DIU Posturologie clinique, DU PATA
Formée à l'Intégration Motrice Primordiale

Anne-Laure SIMON,
Docteur en médecine
Chirurgien orthopédiste, pédiatre
Chef de Clinique Assistant, service de
chirurgie orthopédique pédiatrique
Hôpital Robert Debré

Dr Thierry MULLIEZ,
Docteur en médecine
DIU Médecine Manuelle-Ostéopathie
DU Phyto-Aromathérapie

⚙️ 3 jours

Ouverts aux médicaux,
ostéopathes
et paramédicaux

EN PRATIQUE

Pratique en binôme encadrée et évaluée par un intervenant pour 16 stagiaires

Tests et manœuvres cliniques pluridisciplinaires et spécifiques
Étude de cas cliniques représentatifs et de cas cliniques amenés par les stagiaires

Prise en charge médicale

- Évolution et croissance de l'appareil locomoteur et du rachis
- Critères d'orientation et de suivi par un chirurgien orthopédiste
- Traitements orthopédiques chirurgicaux et post chirurgicaux
- Diagnostics d'orientation et communication

Prise en charge de l'ostéopathe

- Interrogatoire : déroulement de la grossesse, APGAR, acquisitions posturo locomotrices et cognitives

PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ENFANT, DE LA NAISSANCE À L'ADOLESCENCE

Améliorez vos examens cliniques et traitements pédiatriques en les adaptant en fonction de l'âge.

Développez la prise en charge pluridisciplinaire de vos jeunes patients.

OBJECTIFS

- Connaître et comprendre l'implication des différentes étapes du développement de l'enfant dans sa croissance
- Orienter au mieux en fonction de l'âge et des pathologies
- Communiquer avec l'enfant et ses parents
- Appréhender la complémentarité de la prise en charge de l'enfant par le chirurgien orthopédiste, le généraliste, l'ostéopathe et le podologue
- Développer l'échange entre professionnels de santé

- Comprendre et utiliser le carnet de santé
- Lecture des examens complémentaires
- Périodes clés du développement
- Analyse visuelle :
Crâne, posture, tonus et réflexe, locomotion et motricité fine

- Analyse palpatoire statique et dynamique :
Sutures crâniennes, bouche, colonne vertébrale et membres, réflexes archaïques...
- Traitement ostéopathique :
Troubles de l'oralité, plagiocéphalie et de la locomotion
Indications et contre-indications
- Diagnostics d'orientation

Prise en charge du podologue

- Connaître les différentes phases du développement locomoteur
- Reconnaître, repérer les troubles de la croissance
- Examen clinique orthopédique et postural
- Diagnostics différentiels
- Traitements podologiques :
Orthèses : plantaires mécaniques,

NeuroSensorielles, orthoplasties et contentions digitales, à partir de quel âge et jusqu'à quel âge ?
Conseils de chaussage, éducation thérapeutique
Indications et contre-indications
Communication avec l'enfant et ses parents

- Diagnostic d'orientation

Prise en charge pluridisciplinaire animée conjointement par l'ostéopathe, le podologue et le généraliste

- Apprendre à travailler ensemble, échanger sur la base d'un vocabulaire et de tests communs
- Hiérarchiser les prises en charge en fonction de l'âge et des pathologies
- Analyse de cas cliniques
- Communication interprofessionnelle



DPC : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et la profession du stagiaire), sous réserve de la validation par l'ANDPC.
Inscription sur www.mondpc.fr, voir procédure page 33.

***FIFPL** : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

RÉHABILITATION VESTIBULAIRE DANS LE TRAITEMENT DES VERTIGES ET DES INSTABILITÉS POSTURALES

Diagnostiquez, évaluez et traitez les pathologies vestibulaires et les dysfonctions vestibulo-posturales ou neurosensorielles.

Apprenez à éliminer les pathologies d'exclusion à la réhabilitation vestibulaire et orientez le patient si l'oreille interne n'est pas incriminée.

Echangez avec d'autres professionnels (ORL) grâce aux tests communs validés.

OBJECTIFS

- Maîtriser la physiologie de l'oreille interne afin de l'appliquer aux traitements rééducatifs.
- Savoir différencier les pathologies centrales de celles périphériques s'agissant du système vestibulaire.
- Maîtriser l'examen vidéonystamoscopique garant de l'observation périphérique vestibulaire.
- Maîtriser les différents traitements des pathologies périphériques et ceux des désorganisations neurosensorielles.

Le référentiel géocentré

- Physiologie de l'oreille interne
- Physiologie du contrôle posturo-cinétique
- La voie vestibulo-oculaire et vestibulo-spinale
- Vascularisation et innervation de l'oreille interne
- Le rôle de l'oreille interne
- Le nystagmus
- Oreille interne et posture

Les pathologies périphériques

- Le nystagmus périphérique
- Les vertiges de position
- Les syndromes pressionnels
- Les déficits vestibulaires

Les pathologies centrales

- Le nystagmus central
- Les pathologies vasculaires et centrales

Les désorganisations neurosensorielles

- Conflit visio-vestibulaire
- Désorganisation dans la gestion des entrées périphériques

Les pathologies de l'oreille moyenne

L'oreille moyenne et les vertiges non en rapport avec le système vestibulaire

L'examen ORL

- VNG, PEA, Imagerie...
- Tests auditifs

Le bilan fonctionnel

- L'examen clinique
- La vidéonystagmoscopie
- L'analyse sur plate-forme normalisée posturo-statique et posturo-dynamique

La réhabilitation vestibulaire, la rééducation et la remédiation

- Les manoeuvres libératoires
- Le traitement fauteuil
- Opto-cinétique, barre de diode...
- La rééducation vestibulaire et de l'équilibre à proprement parlé

Synthèse et protocole clinique

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Jean-Gabriel MONDIÉ,
Kinésithérapeute,
Posturologue, Ostéopathe DO,
Rééducateur vestibulaire,
DIU Posturologie clinique
DIU Prise en charge des vertiges

Dr Jean-Christophe PICHON,
Médecin ORL,
Ancien chef de clinique,
Assistant des Hôpitaux d'Amiens

⚙️ 3 jours de séminaire

et 2 jours au cabinet
du rééducateur vestibulaire

Ouverts aux
kinésithérapeutes
et médecins

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Pratique en binôme encadrée
Evaluation des tests cliniques par les
stagiaires
Mise en situation et mesures en
vidéonystagmoscopie par les
stagiaires
Consultation clinique en cabinet
spécialisé (2 jours)



*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Paul LANDON,
 Concepteur et formateur de
 l'Intégration Motrice Primordiale®
 Responsable européen
 de l'enseignement en Éducation
 Kinesthésique et Brain Gym
Ludivine BAUBRY,
 Éducatrice spécialisée D.E,
 Enseignante et Accompagnante
 certifiée en IMP

4 jours

**Ouverts aux médicaux,
 paramédicaux,
 chiropracteurs,
 ostéopathes et
 psycho-pédagogues**

EN PRATIQUE

Démonstrations par l'intervenant
 Analyse des réflexes et remodelages,
 intégration, diversification et
 mouvements rythmiques
 Pratique en binôme encadrée par le
 formateur

Poursuivre sa formation d'IMP

Connexions primordiales
 18/19/20 mars 2019

La Kinésphère
 13/14/15 mai 2019

Nés pour aimer
 16/17/18 septembre 2019

Au cœur du mouvement
 11/12/13/14 novembre 2019

I.M.P. INTÉGRATION MOTRICE PRIMORDIALE®

MODULE 1 - L'ALPHABET DU MOUVEMENT

Les réflexes primordiaux sont les briques fondatrices de notre fonctionnement. Nos sphères corporelle, émotionnelle et cognitive dépendent de la bonne «intégration» de ces réflexes primitifs. Apprenez leurs rôles et la manière de les évaluer et les intégrer, afin de compléter la prise en charge de vos patients fonctionnels.

OBJECTIFS

- Savoir identifier les réflexes non intégrés
- Apprendre à faire les liens entre les réflexes et les comportements posturaux, émotionnels et cognitifs
- Acquérir les bases de travail sur les réflexes, les procédures d'évaluation et de remodelage moteur et sensori-moteur
- Apprendre à construire une consultation autour des réflexes primordiaux

Les origines de l'I.M.P.®

- Importance du mouvement chez l'humain
- Généralités sur les mouvements primordiaux
- Réflexes primitifs - archaïques - utérins
- Phases et développement des réflexes et mouvements primordiaux
- Réflexes agonistes et antagonistes
- Les 4 niveaux spatiaux
- Réflexes et développement moteur du système visuel

Étude du réflexe

- Effets positifs de la bonne intégration du réflexe
- Effets possibles en cas de non-intégration
- Schéma de réaction au stimulus
- Dynamique du réflexe, intégration et évolution
- Intégration dans les mouvements / compétences

Évaluation

- Réflexe de Moro

- Réflexe tonique asymétrique du cou
- Réflexe de Landau
- Réflexe de soutien des mains
- Réflexe tonique labyrinthique
- Réflexe de reptation de Bauer
- Réflexe tonique symétrique du cou
- Réflexe spinal de Galant
- Réflexe d'agrippement de Robinson
- Réflexe d'allongement croisé
- Réflexe de Babinski

Procédure de remodelage moteur et conseils pédagogiques

- Mouvements rythmiques
- Activités avec élastiques, ballons, sacs de grains
- Activités d'auto-renforcement
- Jeux en lien avec la coordination et l'intégration des réflexes
- Conseils pédagogiques

Étude de l'échelle de notation des réflexes



MODULE 2 - CONNEXIONS PRIMORDIALES

Complétez votre formation pour améliorer l'accès aux compétences sensorimotrices de vos patients. L'accent sera mis sur les procédures sensorielles tactiles pour favoriser le développement de la motricité volontaire et la conscience corporelle. 6 autres réflexes et mouvements primordiaux seront également étudiés afin de compléter le bilan IMP.

OBJECTIFS

- Apprendre de nouvelles procédures de remodelage des réflexes
- Apprendre 6 nouveaux réflexes et mouvements primordiaux
- Apprendre des techniques globales d'équilibre en lien avec les réflexes, la posture et la cognition
- Approfondissement de la structure d'une séance d'IMP en 5 étapes



MODULE 3 - LA KINESPHÈRE

Rencontre avec deux nouvelles catégories de réflexes : 1) les réflexes de vie, appelés réflexes posturaux qui sont à la base des réactions d'équilibration du corps une fois les réflexes archaïques intégrés. 2) Les réflexes orofaciaux très impliqués dans l'expression émotionnelle, la cognition et le langage.

OBJECTIFS

- Apprendre à observer et à stimuler les réflexes de vie (posturaux)
- Apprendre à observer et à remodeler les réflexes oro-faciaux
- Apprendre de nouveaux réflexes archaïques pour compléter le bilan IMP



MODULE 4 - NÉS POUR AIMER

Compréhension de la période périnatale à la lecture des réflexes, dans le corps du bébé et de la femme, afin de prévenir leur bonne intégration et l'équilibre émotionnel futur. Après ce stage vous pourrez également proposer des équilibrages visant particulièrement le stress émotionnel.

OBJECTIFS

- Apprendre les réflexes associés au développement fœtal, à la naissance et au post-natal immédiat
- Agir en prévention de l'intégration des réflexes durant la période périnatale
- Apprendre des procédures spécifiques pour accompagner l'impact émotionnel des réflexes
- Apprendre à utiliser les différentes phases motrices de la naissance pour intégrer les réflexes



MODULE 5 - AU COEUR DU MOUVEMENT

Ce stage offre de nombreuses techniques complémentaires aux autres stages (libération myofasciales, automassages, mobilisations primordiales pour réinitialiser la motricité) pour optimiser l'intégration des réflexes et maintenir cette intégration dans le temps. Voyage au cœur du corps et du mouvement pour une libération du stress corporel et postural.

OBJECTIFS

- Apprendre à libérer les tensions corporelles qui peuvent entraver l'intégration des réflexes
- Apprendre des mobilisations liées au développement de l'enfant pour maintenir l'intégration des réflexes et la posture réflexive
- Apprendre à utiliser les outils d'automassage pour une bonne hydratation des tissus





TROUBLES NEUROCOGNITIFS CHEZ L'ENFANT : BILAN ET RÉÉDUCATION

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Responsable de la formation

María Pia BUCCI,
Chercheur au CNRS

Référente clinique

Marie-Laure LABORIE,
Orthoptiste, Formatrice, Auteur

Référente scientifique

Cynthia LIONS,
Orthoptiste,
Docteur en Neurosciences

Valérie BIRAN,
Néonatalogie

Simona CALDANI,
Psychologue,
Docteur en neuroscience

Marie GAVANON,
Neuropsychologue

Sandrine LARGER,
Orthophoniste

Laura LECOMTE,
Orthoptiste,
Master 2 en recherche clinique
de rééducation, réadaptation et
réhabilitation

Chantal MILLERET,
Maître de Conférence au Collège de
France

Lionel MOIROUD,
Optométriste, Orthoptiste,
Master 2 en Neuropsychologie et
Neurosciences Cliniques

Jeannine MORO,
Ophtalmologiste

Hugo PEYRE,
Psychiatre, Docteur en Sciences

Pauline RIGAULT,
Neuropsychologue

Clémence TROUSSON,
Neuropsychologue

Sylvette WIENER-VACHER,
ORL, Docteur en Neurosciences

10 jours

Ouverts aux médicaux et
paramédicaux

Enrichissez votre bilan clinique pour une meilleure prise en charge des troubles neurocognitifs de l'enfant.
Apprenez à utiliser des tests visuels et posturaux internationaux validés sur un grand nombre d'enfants.
Intégrez des connaissances scientifiques fondamentales qui vous permettront de développer des protocoles en recherche clinique.

OBJECTIFS

- Développer les connaissances sur les liens potentiels entre les troubles de la vision et les troubles neuro-développementaux de l'enfant
- Améliorer le diagnostic clinique et la prise en charge pluridisciplinaire des troubles visuels, moteurs et cognitifs
- Amener le soignant à se poser les bonnes questions grâce à ses connaissances de la physiologie et de la physiopathologie

La vision : des yeux au cerveau

- Développement de la vision
Le système visuel
Le rôle des aires cérébrales
La génération des mouvements oculaires

Les mouvements oculaires : de la naissance à l'adolescence

- Développement des mouvements oculaires chez l'enfant non pathologique
Saccades
Vergence
Poursuite
Fixation
- Les mouvements oculaires chez le sujet strabique (enfant et adulte)
Saccades
Poursuite
Lecture

Le contrôle moteur : de la naissance à l'adolescence

- Développement de la posture chez l'enfant
Les différentes entrées sensorielles
L'intégration hétéromodale
L'analyse des paramètres posturaux
Pratiques sur les bilans moteurs

- L'oreille interne
Le réflexe vestibulo-oculaire
Le nystagmus : comment dépister un déficit vestibulaire ?
- Le contrôle postural chez le sujet strabique (enfant et adulte)
Rôle des différentes informations sensorielles
Mécanismes adaptatifs avant et après chirurgie du strabisme
Rôle des mécanismes attentionnels en double tâche

La prématurité

- Prématurité et développement du cerveau
- Évaluation neuropsychologique chez les enfants prématurés
- Troubles cognitifs des anciens prématurés

Les troubles neuro-développementaux

- Troubles du développement
La dyslexie
L'hyperactivité
L'autisme
- Bilan neurologique de l'enfant
- La dyspraxie
Qu'est ce que c'est et quand s'inquiéter ?

Atteintes visuelles et posturales des troubles neuro-développementaux

- Exemples dans la dyslexie, l'hyperactivité, l'autisme
- Hypothèse d'un déficit du cervelet

Scolarité et Handicap

- Parcours de soins et scolarité
- Structure d'accompagnement
- Différents types de scolarité
- Collaboration professionnels de santé et enseignants AESH
- Que peut-on transmettre aux écoles?
- Quels types d'aides apporter pour la scolarité?

Tests neuro-visuels et rééducation

- Test de perception visuelle (TVPS), DEM test, NSUCO...
- La rééducation orthoptique dans les troubles d'apprentissage

- Principes généraux de la rééducation
- Quelles techniques employées en orthoptie?
- Plasticité cérébrale
- Rééducation orthoptique neuro-visuelle dans les troubles d'apprentissage
- La rééducation sensorielle motrice
- La rééducation de la perception à la cognition visuelle

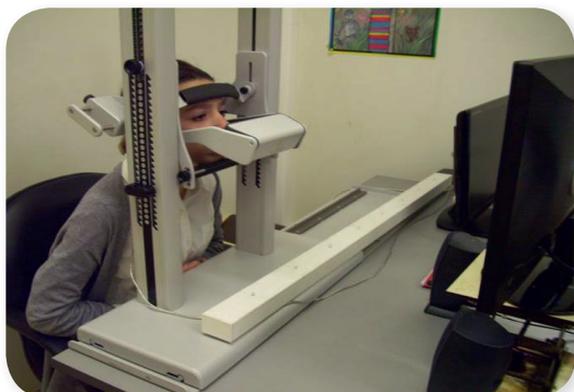
Vers quels professionnels s'orienter?

Quelles aides proposées? Quels enfants?

- Les différentes prises en charge Neuropsychologique, Pédopsychiatrique, Ergothérapeutique, Orthoptique, Ophtalmologique
- Table ronde

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Pratique encadrée par les formateurs
Observations en laboratoire
Examen clinique
Table ronde



Hugo sort de chez lui par la porte de derrière. Il traverse le jardin. Il ressort de l'autre côté, la tête entre les feuilles. Personne à droite, personne à gauche. Il bondit hors de sa cachette et remonte la rue.



ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Frédéric VISEUX
Podologue
Posturologue - Ostéopathe DO
Master Recherche en Ingénierie et Ergonomie des Activités Physiques
Doctorant en Sciences du sport, biomécanique et analyse du mouvement

Jean Philippe VISEU
Podologue
Posturologue - Posturopodiste
Master Recherche en Psychologie, Contrôle Moteur et Performance Sportive
Doctorant en Sciences du sport, de la motricité et du mouvement humain

3 jours

Ouverts aux médecins, kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, chiropracteurs

DE L'ANALYSE BIOMÉCANIQUE À LA CLINIQUE POSTURALE

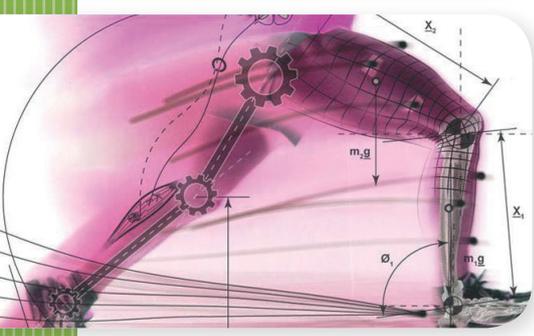
Optimisez l'évaluation clinique du patient par l'acquisition de connaissances fondamentales en biomécaniques. Des applications pratiques, constituées d'évaluations instrumentales et cliniques, permettent l'observation, la mesure et l'analyse des phénomènes observés lors du mouvement humain tel que le contrôle postural et la marche.

OBJECTIFS

- Acquérir ou optimiser les notions fondamentales de biomécanique appliquée
- Comprendre les mécanismes biomécaniques du contrôle postural et de la marche
- Analyser et interpréter les perturbations biomécaniques en lien avec la dysfonction du système podal
- Connaître les outils de mesure biomécanique et leur utilisation en pratique clinique
- Mesurer et quantifier l'évaluation clinique du patient
- Évaluer et améliorer sa prise en charge clinique et thérapeutique

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Mise en œuvre de protocoles d'évaluation clinique et instrumentale
Analyses et interprétations des résultats



Intérêt de la démarche en biomécanique

Introduction

- Place de la biomécanique
- La démarche en biomécanique

Leviers, centres de masse et forces :

- Généralités : notions de plans, d'axes et de mouvements
- Base de support et équilibre postural
- Loi de Newton et conditions d'équilibre

Évaluation

- Systèmes de mesure et podométrie
- Applications cliniques

Approche biomécanique de l'équilibre et du contrôle postural

Équilibre postural

- Posture et équilibre
- Caractéristiques biomécaniques de la bipédie
- Oscillations posturales
- Ajustements posturaux anticipateurs

Évaluation

- Systèmes de mesure et stabilométrie

Approche biomécanique de la coordination motrice

Définition

- Angles segmentaires et angles articulaires
- Les modes de coordination
- Les stratégies de hanche et de cheville

Évaluation

- Les systèmes de mesure
- La phase relative
- Le test d'antépulsion passive
- Le test d'antériorisation active
- Applications cliniques

Approche biomécanique de la marche

Les mouvements

- Mouvements segmentaires
- Mouvements articulaires
- Mouvements linéaires
- Mouvements angulaires

Évaluation

- Les systèmes de mesure
- Les paramètres d'analyse
- Les mouvements articulaires du membre inférieur pendant la marche
- Applications cliniques

DPC : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire), sous réserve de la validation par l'ANDPC. Inscription sur www.mondpc.fr, voir procédure page 33.

*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.



Référence action
27091900030
N° organisme 2709



STABILOMÉTRIE

Renforcez l'analyse stabilométrique des paramètres de stabilité de vos patients.

Évaluez instrumentalement les incidences des entrées sensorielles sur les troubles de la posture afin d'élargir vos propositions thérapeutiques.

OBJECTIFS

- Utiliser un instrument normalisé pour évaluer la stabilité du patient
- Connaître les applications et les limites de la plateforme de stabilométrie
- Comprendre et analyser les enregistrements grâce à des travaux dirigés

Définition et présentation de la stabilométrie

Protocole des enregistrements

- Principes de l'analyse AFP
Cadences d'échantillonnage
- Travaux pratiques
Enregistrements
- Travaux dirigés
Interprétation des résultats

Paramètres statistiques

- Position du centre de poussée podale
Surface d'oscillation
Variance de la vitesse
Interprétation des résultats
- Travaux dirigés
Comparaison avec les normes

Paramètres fréquentiels

- Analyse des fréquences d'oscillation :
Transformée de Fourier
Paramètre ANO2
Corrélations
- Travaux dirigés
Interprétation des résultats

Quotient de Romberg et quotient plantaire

Évaluation des entrées sensorielles
Interprétation des résultats

- Travaux dirigés

Évaluation comparative des résultats avant et après traitement

- Travaux dirigés
Étude de cas cliniques représentatifs
- Rédaction de comptes-rendus

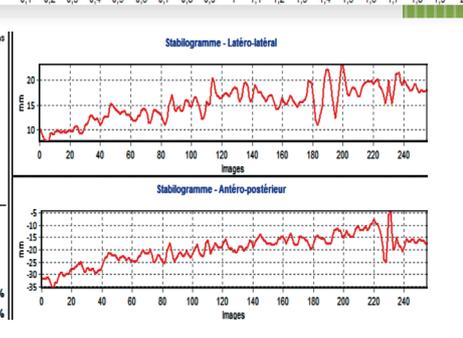
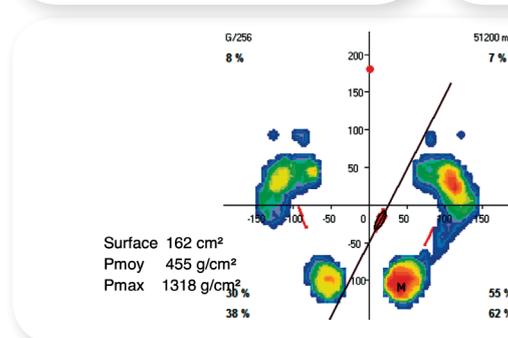
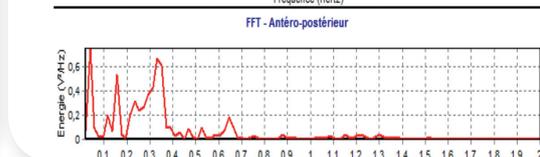
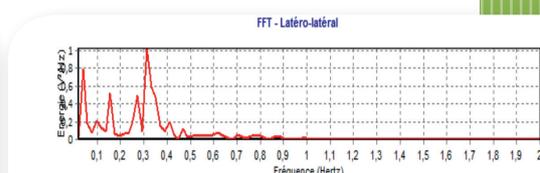
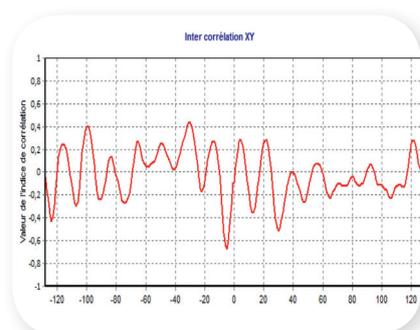
ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Pierre-Olivier MORIN,
Podologue,
Posturologue-Posturopodiste,
Master II Psychologie,
contrôle moteur et performance
sportive (Paris XI),
DIU Analyse de la marche
et du mouvement,
Jean-Philippe VISEU,
Podologue,
Posturologue-Posturopodiste,
Master II Psychologie,
contrôle moteur et performance
sportive (Paris XI)
DIU Posturologie clinique (Paris VI),
Doctorant en Sciences
du sport (Paris XI)
Laure DES CLOIZEAUX,
Responsable plateau technique
⚙️ 2 jours

Ouverts aux médicaux,
ostéopathes,
chiropraticiens
et paramédicaux

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Protocoles d'enregistrement sur
plateformes de stabilométrie
Analyses et interprétations des
résultats
Étude de cas cliniques



ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Philippe VIGIER,
Ostéopathe DO, Podologue DE,
DIU Posturologie Clinique
DIU Gestion Douleur
Myriam FRANQUELIN,
Orthoptiste, DU Examens
complémentaires de la fonction visuelle,
DU Perception Action et Troubles des
Apprentissages
Lionel MOIROUD,
Orthoptiste-Optométriste,
Master 2 Neurosciences et
neuropsychologie clinique,
DIU Exploration et rééducation des
troubles de l'équilibre,
DU Perception Action et Troubles des
Apprentissages

🔧 2 jours

Ouverts aux orthoptistes

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant
Pratique des test cliniques en
binôme encadré par 1 formateur
pour 16 stagiaires
Acquisition d'un examen clinique
postural spécifique en orthoptie



POSTURE ET SYSTÈME VISUEL

Élargissez vos connaissances orthoptiques des interactions sensibles et sensorielles, de la fonction oculomotrice et de la vision avec l'ensemble du corps dans la régulation posturale.

Évaluez, grâce à des tests cliniques reproductibles, l'intégration du capteur visuel et des autres capteurs sensoriels et sensitifs et leurs liens avec les asymétries du tonus musculaire.

OBJECTIFS

- Comprendre le rôle du système visuel au sein de la régulation posturale et du contrôle moteur
- Évaluer la répercussion fonctionnelle des différents capteurs sensori-moteurs sur le tonus global et oculomoteur
- Acquérir les tests cliniques reproductibles
- Savoir orienter les patients grâce à une meilleure communication transdisciplinaire

Physiologie de la régulation posturale

- Système postural
- Intégration hétéromodalitaire

Entrée visuelle

- Rappels anatomo-physiologiques de la vision
La rétine: exocapteur, perceptif
Le système oculo-moteur :
endocapteur, proprioceptif
- Rôle dans le contrôle moteur
- Stabilisation posturale et orientation visuelle
- Interaction œil/pied

Les autres capteurs

- Oreille interne, pied, proprioception, bouche : récepteurs et fonction

Régulation posturale

- Stabilité et dynamique non linéaire
- Vicariance
- Proprioception et contrôle moteur
- Réflexes archaïques : oculo-vestibulaire, vestibulo-spinal, opto cinétique, vestibulo-oculaire

Dysfonctions posturales

- Du trouble fonctionnel à la pathologie organique
- Syndrome de déficience posturale
- Dys-régulation posturale et

troubles neuro-développementaux :
dyslexie, dyspraxie

Évaluation du tonus postural

- Analyse morphostatique et posturo-cinétique
- Test de Fukuda, réflexe nucal
- Test monopodal

Examen clinique postural spécifique en orthoptie

Travaux pratiques en binôme

- Manoeuvre posturodynamique Pelvi-pédieus rachis
- Le Maddox postural
Localisation visuo-spatiale

Ouverture thérapeutique

- Les prismes posturaux : principes et mode d'action
- La correction optique
Support d'une bonne réfraction/réception
Support de l'outil prismatique

Évaluation des parasites au niveau des capteurs posturaux

- Podal, stomatognathique, visuel, proprioceptif
- Dépistage des parasites posturaux liés à l'oculomotricité

Cas cliniques en orthoptie posturale

Synthèse et protocoles cliniques adulte et enfant

*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.