



Posturologie clinique

Objectifs :

Vous apportez un outil diagnostique complémentaire pour permettre une évaluation objective des troubles postaux à partir de tests fiables, mesurés et quantifiés. Vos moyens de traitements en seront plus adaptés et plus pertinents. Les domaines médicaux d'application sont nombreux et pluridisciplinaire: sensations d'instabilité, déséquilibre des personnes âgées, cervicalgies, lombalgies, algies diverses d'origine statique, séquelles de traumatisme crânien, de « coup du lapin », rachialgies, céphalées, absence de compensation d'une névrite vestibulaire, dyslexie, dyslatéralisation.

Compétences visées :

Un bilan précis et un diagnostic affuté permettent de mettre en oeuvre les techniques efficaces pour la prise en charge des douleurs des patients.

Public concerné : Masseurs kinésithérapeutes et ostéopathes

Prérequis : Etre titulaire du diplôme d'état de Masseur kinésithérapeute, ou d'ostéopathe, inscription au conseil de l'ordre, à jour de RCP (responsabilité civile professionnelle)

Durée de la formation en présentiel : 4 jours - 28 heures

Moyens pédagogiques :

Les cours sont sur supports informatiques riches en iconographies. Un support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises est transmis à chaque participant.

Les cours théoriques sont dispensés en amphithéâtre. L'apprentissage se fait également par des travaux pratiques et des études de cas, encadrés par des formateurs. Chaque lieu de stages et de travaux pratiques dispose de tables de pratique, d'un système de projection, d'un paper board ou d'un tableau. Des squelettes, gants, solution hydroalcoolique sont fournis aux élèves.

Encadrement :

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés), un formateur pour 20 élèves qui assure la pédagogie et le suivi administratif du stage (feuille de présence, fiche technique, évaluation de la formation).

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu : articles et revus de littérature, diaporama ppt, plateforme e-learning

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- QCM sur la partie théorique après chaque module.
- Evaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques
- Evaluation des pratiques professionnelles selon les modalités définies par la HAS





Programme :

Séminaire 1

Jour 1

9h 12h

- ✓ Historique de la posturologie
- ✓ Définitions :
 - Posture
 - Contrôle postural
 - Equilibre-stabilité
- ✓ Pré-requis Biomécanique :
 - la station debout
 - la Dysfonction articulaire et son retentissement (biologique, mécanique, neurologique)
- ✓ Pré-requis Neurologique :
 - les activités sensori-motrices
 - le contrôle moteur
 - l'acte moteur
 - généralités sur les récepteurs sensoriels et la perception sensorielle
- ✓ Neuro-Physiologie des activités posturo-cinétiques
 - Tonus – rôle - régulation
 - les réflexes posturaux
 - troubles toniques

13h 17h

Orientation posturale :

- antigravitaire
- lors du mouvement
- ✓ Stabilisation posturale :
 - tactiques de stabilisation
 - les ajustements posturaux
- ✓ Système postural d'aplomb : définition - sa validité
- ✓ Contrôle neurologique central du contrôle postural :
 - Système de commande : le SNC : les centres et voies de préparation du mouvement et de son contrôle postural et centres de l'exécution du mouvement.
 - Système commandé : voies motrices
 - Récepteurs sensoriels impliqués dans le contrôle postural – messages assistance et détecteurs d'erreurs – référentiel postural égocentré(proprioception – extéroception) - référentiel postural allocentré-(système visuel et pied)- référentiel postural géocentré (Système vestibulaire)
- ✓ Intégration sensorielle et interaction sensorielle au sein du SNC et sa plasticité
- ✓ Finalité du contrôle postural : maturité du système postural
- ✓ Asymétrie posturale :
 - Physiologie





- Pathologie : dysperception

Jour 2

9h 12h

- ✓ Le syndrome de déficience posturale ○ Da Cunha – SDP - définition
 - signes cliniques
 - les différents syndrômes
 - la douleur et le contrôle postural
- ✓ L'examen clinique postural général ○ Interrogatoire orienté
 - Spécificité de l'examen clinique
 - Questionnement clinique
 - les tests posturaux non opératoires dépendants portes d'entrées au diagnostic de syndrome postural

13h 17h

- ✓ Les tests : protocole - interprétation
- ✓ Tests d'évaluation du tonus postural : ○ Fukuda
 - VB
 - Rot tête Ext tête- Romberg (pieds joints, YF, états émotionnels)
 - examen morphostatique
- ✓ Tests d'évaluation de la localisation spatiale : ○ Hétérophorie verticale de loin-HVL
 - Proprioception podale
 - Appui podal subjectif
 - Test main OEil
- ✓ Tests d'évaluation de la stabilisation posturale : ○ Appui unipodal
 - 1/2 pointe
 - schuss
 - test de jack
 - force musculaire

Séminaire 2

Jour 1

9h 12h

- ✓ Evaluation QCM du contenu du 1er séminaire
- ✓ Protocole de prise en charge du Patient Postural



SAS au Capital de 4.200 €
Siège Social 40 rue du général Malleret Joinville
94400 VITRY SUR SEINE
SIRET 51787391500030 APE 8559A



- ✓ Etude du du capteur podal et plantaire ○ Expérimentations du retentissement du capteur sur le contrôle postural, sur le quadrilatère pedio-lombo-pelvien et la colonne lombaire
- Examen Clinique du capteur podal et plantaire– signes d’appel -Evaluation de son rôle dans le SDP - Test posturaux de changement de symptômes - Traitement podologique et manuel du capteur – généralités sur les orthèses plantaires et le protocole de prescription-
- La marche – re-éducation de la marche –
- Examen clinique de la ceinture lombo-pelvienne- Relation pied –ceinture pelvienne – Critères de normalité mécanique et sensorielle de la ceinture lombo-pelvienne

13h 17h

- ✓ Lomalgies – douleur et ajustements posturaux
- ✓ Principes de traitement: manuel
- podologique
- ergonomique
- la respiration
- ✓ Physiologie bio-mécanique et retentissement bio-chimique ○ rôle dans le contrôle postural
- Rôle dans les lombalgies et cervicalgies
- Examen et traitement

Jour 2

9h 12h

- ✓ Etude du capteur rachidien cervical
- ✓ Biomécanique du rachis cervical – relations : ○ rachis cervical et système visuel (vision et oculomotricité)
- rachis cervical et capteur manducateur
- rachis cervical vestibule et orientation-stabilisation du regard
- rachis cervical et ceinture scapulaire
- rachis cervical et respiration
- rachis cervical et capteur podal-plantaire
- ✓ Rachis cervical et ajustements posturaux ○ cervicalgies et contrôle postural
- douleur et contrôle postural
- ✓ Examen Clinique et tests posturaux de changements de symptômes
- ✓ Traitement manuel ○ rééducation des muscles profonds
- test de repositionnement proprioceptif
- ✓ Etude du capteur manducateur
- ✓ Description du capteur ○ Système trigéminal
- Rôle du capteur et de la langue sur le contrôle postural





- ✓ Relation appareil manducateur et capteur podal et plantaire
- ✓ Examen Clinique et tests posturaux de changements de symptômes
- ✓ Protocole de prise en charge

13h 17h

- ✓ Diagnostic et principe de traitement :
 - re-education de CROS
 - traitement manuel
 - approche de traitement des dyspraxies linguales
 - conseils
- ✓ Etude du capteur visuel (vision et oculomotricité)
- ✓ Vision et contrôle postural – Oculomotricité et contrôle postural
- ✓ Système visuel et retentissement cervical (cervicalgies)
- ✓ Relation appareil manducateur et système visuel – système visuel et capteur podal et plantaire-
 - ✓ Examen Clinique de l'oculomotricité et de la vision binoculaire
 - ✓ Test posturaux de changements de symptomes
 - ✓ Protocole de prise en charge
 - Traitement
 - Prismes
 - Rééducation
- ✓ Les latéralités gestuelles et le controle postural-
- ✓ Les latéralités segmentaires :
 - Definition
 - retentissement postural des différents latéralités(oeil- main- pied – vestibule)
- ✓ Poids de la latéralité oculaire
- ✓ Stabilométrie :
 - ✓ Historique – description des plate-formes
 - ✓ Description et analyse du signal stabilométrique
 - ✓ Les normes stabilométriques
 - ✓ Stabilométrie et cognition
 - ✓ Dysfonctions des paramètres du signal et leurs traductions cognitives

