SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Programme Formation Thérapie manuelle des Fascias Module 1

Les fascias font actuellement l'objet de recherches actives en médecine. Présent à tous les niveaux du corps humain, le fascia, continuum anatomophysiologique longtemps négligé, siège de l'extéro et de la proprioception est l'organe de notre sixième sens. Les structures fasciales sont les vecteurs de tensions musculaires, elles constituent la première interface mécanique du système nerveux. La normalisation des fascias est devenue incontournable en thérapie manuelle. Notre action au niveau du tissu conjonctif aura toujours, inévitablement à la fois un effet proprioceptif ou nociceptif et un effet structurel. L'objectif de cette formation est de pouvoir identifier ces effets afin de les mettre en œuvre à bon escient. Nous vous présenterons différentes approches diagnostiques et thérapeutiques des fascias, qui permettent l'analyse neuro-orthopédique de cas cliniques.

SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Intervenant

Véronique DeLaere
Jan De Laere
Christophe Lukat
Kinésithérapeutes - Formateurs
Spécialiste en dry Needling et traitement du tissu conjonctif

Public : Kinésithérapeutes
Durée : 3 Jours soit 23 heures
Horaires : 9h00 - 18h
Prise en charge : FIFPL (sous réserve de validation)

Thérapie Manuelle des Fascias
Traitement structurel du tissu conjonctif
Module 1

Objectifs généraux

Thérapie manuelle du tissu conjonctif - Module 1 : 3 jours

Première session de 3 jours (23 heures), permettant d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations dont les objectifs pédagogiques sont que le stagiaire :

1 I puisse identifier et évaluer la présence d´un dysfonctionnement du tissu conjonctif chez le patient, par l´intermédiaire d´un bilan diagnostique spécifique, en tenant compte des critères diagnostiques ;

2 I puisse planifier et mettre en œuvre une démarche thérapeutique appropriée dans les domaines du traitement des dysfonctionnements neurogènes, proprioceptifs et structurels en lien avec le tissu conjonctif;

3 I connaisse et soit capable de mettre en œuvre les règles de bonnes pratiques qui régissent la pratique du traitement manuel du tissu conjonctif ;

4 I puisse identifier les contre-indications absolues et relatives à l´application des différents traitements du tissu conjonctif ;

5 I puisse adapter son protocole de traitement à la réalité du patient ;

6 I connaisse les dangers et maîtrise la mise en œuvre des actions appropriées face aux réactions indésirables ;

7 I puisse appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

L´ensemble de ces objectifs doit être atteint pour les syndromes et les structures traités au cours de cette formation (voir programme détaillé de la formation).

Moyens pédagogiques et techniques :

Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique.

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.*

Modalités d'évaluation :

Contrôle de connaissances pré-formation et post-formation sous forme de QCM et de questions à réponse courtes

Projet Pédagogique

Contexte

Formation proposant une approche comprenant le diagnostic et le traitement manuel des dysfonctionnements du tissu conjonctif, en lien avec des perturbations proprioceptives et structurelles susceptibles d´engendrer des modifications des schémas moteurs, une surcharge ou un manque d´utilisation de certaines structures, des perturbations de l´innervation et de la vascularisation... Enseignement basé sur les recherches scientifiques récentes sur le tissu conjonctif, sa physiologie, ses dysfonctionnements et leurs implications.

Résumé/Objectifs pédagogiques :

Les fascias font actuellement l'objet de recherches actives en médecine. Présent à tous les niveaux du corps humain, le fascia, continuum anatomophysiologique longtemps négligé, siège de l´extéro- et de la proprioception est l´organe de notre sixième sens. Les structures fasciales sont les vecteurs de tensions musculaires, elles constituent la première interface mécanique du système nerveux. La normalisation des fascias est devenue incontournable en thérapie manuelle. Notre action au niveau du tissu conjonctif aura toujours, inévitablement à la fois un effet proprioceptif ou nociceptif et un effet structurel. L´objectif de cette formation est de pouvoir identifier ces effets afin de les mettre en œuvre à bon escient. Nous vous présenterons différentes approches diagnostiques et thérapeutiques des fascias, qui permettent l´analyse neuro-orthopédique de cas cliniques.

Déroulé pédagogique module 1

Jour 1 (8h)

9h - 10h30 Seq. 1

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le tissu conjonctif : généralités - anatomie, architecture et physiologie
- Le tissu conjonctif et la transmission de la force et des contraintes

10h45 - 13h Seq. 2

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le tissu conjonctif - organe de la proprioception
- Pathophysiologie du tissu conjonctif dans la chronicité

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.*

14h - 15h30 Seq. 3

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Les organes tendineux de Golgi : physiologie et localisation
- Techniques antalgiques de stimulation proprioceptive : post-entorse de cheville, post-traumatique de l´épaule, cervicalgie et lombalgie

15h45 - 18h30 Seq. 4

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Les corpuscules de Pacini : physiologie et localisation
- Techniques antalgiques de stimulation proprioceptive : post-entorse de cheville, post-traumatique de l´épaule, cervicalgie et lombalgie

Jour 2 (8h)

9h - 10h30 Seq. 5

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Les terminaisons de Ruffini : physiologie et localisation
- Techniques antalgiques de stimulation proprioceptive : post-entorse de cheville, post-traumatique de l´épaule, cervicalgie et lombalgie

10h45 - 13h Seq. 6

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Les terminaisons nerveuses libres : physiologie et localisation
- Techniques antalgiques de stimulation proprioceptive : post-entorse de cheville, post-traumatique de l´épaule, cervicalgie et lombalgie

14h - 15h30 Seq. 7

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le modèle de distorsion fasciale selon Stephen Typaldos
- Les bandes trigger - diagnostic et traitement
- Exemple traité : syndrome douloureux de l´épaule

15h45 - 18h30 Seq. 8

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le modèle de distorsion fasciale selon Stephen Typaldos
- Les bandes trigger - diagnostic et traitement
- Exemple traité : syndrome douloureux post-entorse de la cheville

Jour 3 (7h)

9h - 10h30 Seq. 9

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le modèle de distorsion fasciale selon Stephen Typaldos
- Les distorsions de continuité - diagnostic et traitement
- Exemples traités : syndrome douloureux de l´épaule et post-entorse de la cheville

10h45 - 13h Seq. 10

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le modèle de distorsion fasciale selon Stephen Typaldos
- Les distorsions du pliage capsulaire - diagnostic et traitement
- Exemple traité : syndrome douloureux post-entorse de cheville

14h - 15h30 Seq. 11

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Le modèle de distorsion fasciale selon Stephen Typaldos
- Les distorsions du pliage capsulaire - diagnostic et traitement
- Exemple traité : syndrome douloureux de l´épaule

15h45 - 17h30 Seq. 12

Objectifs :
- Objectifs en rapport avec les objectifs généraux de la formation

Contenu :
- Mise en application des techniques de normalisation des bandes trigger, des distorsions de continuité et des distorsions du pliage capsulaire au niveau du rachis cervical

Références bibliographiques

1. Bordoni B. The shape and function of solid fascias depend on the presence of liquid fascias. Cureus. 2020 Feb 10;12(2).
2. Weig D. Fascias: Methodological propositions and ontologies that stretch and slide. Body & So- ciety. 2020 Sep;26(3):94-109.
3. Dubuisson JB, Dubuisson J, Puigventos J. The Fascias. In Laparoscopic Anatomy of the Pelvic Floor 2020 (pp. 13-17). Springer, Cham.
4. Bordoni B, Lintonbon D, Morabito B. Meaning of the solid and liquid fascia to reconsider the mo- del of biotensegrity. Cureus. 2018 Jul 5;10(7).
5. Bordoni B, Myers T. A review of the theoretical fascial models: biotensegrity, fascintegrity, and myofascial chains. Cureus. 2020 Feb 24;12(2).
6. Vieira L. Phylogenetics of the fascial system. Cureus. 2020 Oct 4;12(10).
7. Bordoni B, Simonelli M, Morabito B. The other side of the fascia: the smooth muscle part 1. Cureus. 2019 May 13;11(5).
8. Bordoni B, Walkowski S, Morabito B, Varacallo MA. Fascial nomenclature: an update. Cureus. 2019 Sep 21;11(9).
9. Bordoni B, Marelli F, Morabito B, Castagna R. A new concept of biotensegrity incorporating li- quid tissues: blood and lymph. Journal of Evidence-Based Integrative Medicine. 2018 Aug 16;23:2515690X18792838.
10. Stecco C. Why are there so many discussions about the nomenclature of fasciae?. Journal of bo- dywork and movement therapies. 2014 Jul 1;18(3):441-2.
11. Bordoni B, Zanier E. Clinical and symptomatological reflections: the fascial system. Journal of Mul- tidisciplinary Healthcare. 2014;7:401.
12. Bordoni B, Lagana MM. Bone tissue is an integral part of the fascial system. Cureus. 2019 Jan 3;11(1).
13. Bordoni B, Simonelli M, Morabito B. The other side of the fascia: visceral fascia, part 2. Cureus. 2019 May 10;11(5).
14. Klinger W, Schleip R. Fascia as a body-wide tensional network: Anatomy, biomechanics and phy- siology. Fascia: In Sport and Movement. 2015:3-11.
15. Hedley G. Fascia science and clinical applications. Journal of Bodywork and Movement Therapies. 2012 Oct 1;16(4):494-5.
16. Bordoni B, Marelli F, Morabito B, Sacconi B. The indeterminable resilience of the fascial system. Journal of integrative medicine. 2017 Sep 1;15(5):337-43.
17. Schleip R, Klingler W. Active contractile properties of fascia. Clinical Anatomy. 2019 Oct;32(7):891- 5.
18. Adstrum S, Hedley G, Schleip R, Stecco C, Yucesoy CA. Defining the fascial system. Journal of bo- dywork and movement therapies. 2017 Jan 1;21(1):173-7.
19. Wilke J, Schleip R, Yucesoy CA, Banzer W. Not merely a protective packing organ? A review of fascia and its force transmission capacity. Journal of applied physiology. 2018 Jan 1;124(1):234-44.
20. Wilke J, Schleip R, Klingler W, Stecco C. The lumbodorsal fascia as a potential source of low back pain: a narrative review. BioMed research international. 2017 May 11;2017.
21. Schleip R, Gabbiani G, Wilke J, Naylor I, Hinz B, Zorn A, Jäger H, Breul R, Schreiner S, Klingler W. Fascia is able to actively contract and may thereby influence musculoskeletal dynamics: a histo- chemical and mechanographic investigation. Frontiers in physiology. 2019:336.
22. Zügel M, Maganaris CN, Wilke J, Jurkat-Rott K, Klingler W, Wearing SC, Findley T, Barbe MF, Steinac- ker JM, Vleeming A, Bloch W. Fascial tissue research in sports medicine: from molecules to tissue adaptation, injury and diagnostics: consensus statement. British journal of sports medicine. 2018 Dec 1;52(23):1497-.
23. Stecco C, Schleip R. A fascia and the fascial system. Journal of bodywork and movement therapies. 2016 Jan 1;20(1):139-40.
24. Gonzalez CA, Driscoll M, Schleip R, Wearing S, Jacobson E, Findley T, Klingler W. Frontiers in fascia research. Journal of bodywork and movement therapies. 2018 Oct

1;22(4):873-80.

25. Zullo A, Fleckenstein J, Schleip R, Hoppe K, Wearing S, Klingler W. Structural and functional changes in the coupling of fascial tissue, skeletal muscle, and nerves during aging. Frontiers in physiology. 2020 Jun 24;11:592.

26. Brandl A, Egner C, Schleip R. Immediate effects of myofascial release on the thoracolumbar fascia and osteopathic treatment for acute low back pain on spine shape parameters: A randomized, placebo-controlled trial. Life. 2021 Aug 18;11(8):845.

27. Zullo A, Mancini FP, Schleip R, Wearing S, Yahia LH, Klingler W. The interplay between fascia, skele- tal muscle, nerves, adipose tissue, inflammation and mechanical stress in musculo-fascial regene- ration. Journal of Gerontology and Geriatrics. 2017;65(4):271-83.

28. Sinhorim L, Amorim MD, Ortiz ME, Bittencourt EB, Bianco G, da Silva FC, Horewicz VV, Schleip R, Reed WR, Mazzardo-Martins L, Martins DF. Potential Nociceptive Role of the Thoracolumbar Fas- cia: A Scope Review involving in vivo and ex vivo Studies. Journal of clinical medicine. 2021 Sep 24;10(19):4342.

LIVRES

1. Schleip R, Findley TW, Chaitow L, Huijing P, editors. Fascia: the tensional network of the human bo- dy-e-book: the science and clinical applications in manual and movement therapy. Elsevier Health Sciences; 2021 Dec 8.

2. Myers TW. Anatomy Trains: Myofascial Force Transmission in Postural Patterns. Fascia: The Ten- sional Network of the Human Body-E-Book: The science and clinical applications in manual and movement therapy. 2021 Dec 8:220.

3. Luchau T. Advanced Myofascial Techniques: Volume 1: Shoulder, Pelvis, Leg and Foot. Jessica Kingsley Publishers; 2015 Feb 2.

4. Luchau T. Advanced Myofascial Techniques: Volume 2: Neck, Head, Spine and Ribs. Jessica Kings- ley Publishers; 2016 Mar 1.

5. Lelong A, Liévois T, Stoppini G, Thérapie des dysfonctionnements fasciaux. Sully 2021

6. Jacobs D. DermoNeuroModulation: Therapie manuelle pour les nerfs peripheriques, notamment les nerfs cutanes. Tremblay 2018