

## LA POSTUROLOGIE DE LA VIE ANTENATALE A L'AGE ADULTE

Les déséquilibres posturaux sont à l'origine de la plupart des pathologies chroniques et récidivantes.

***Au carrefour de nos professions (médecins, ostéopathes, kinésithérapeutes, podologues, orthoptistes, orthodontistes, orthophonistes) la posturologie moderne est révolutionnée par les découvertes récentes en neurosciences et le rôle fondamental des réflexes archaïques.***

Dès la conception, l'adaptation à l'environnement se fait par un programme inné de développement neuro-sensori-moteur : les réflexes archaïques. Chaque réflexe développe une capacité sensorielle, cognitive ou motrice : les réflexes archaïques sont les fondements du système tonique postural. Une mauvaise intégration de ces réflexes parasite notre développement psychomoteur et constitue l'une des causes d'échec du traitement postural. **Les réflexes archaïques codent les chaînes musculaires, le plan sagittal, l'appui podal, le tonus musculaire la relation main-bouche-phonation mais aussi la vision, la binocularité, la convergence et l'œil dominant.** Ils sont aussi à l'origine de la plupart des troubles spécifiques de l'apprentissage. Le diagnostic des réflexes archaïques hypo ou hyperactifs devient un élément indispensable du traitement postural, en particulier chez l'enfant.

### OBJECTIFS

Connaître, pour chaque capteur, les tests posturaux les plus fiables et les plus récents pour **un examen postural actualisé, pratique et rapide.**

**Apprendre à tester les principaux réflexes archaïques susceptibles de parasiter le système tonique postural, le capteur podal et l'oculomotricité.**

Déterminer par l'analyse méthodique des déséquilibres posturaux une stratégie thérapeutique adaptée : quel(s) capteur(s) traiter ?

### PREREQUIS

Être diplômé ou étudiant pour l'une des professions suivantes : médecins, ostéopathes, podologues, kinésithérapeutes, orthoptistes, orthodontistes

### LE PROGRAMME

#### J1 : MATIN

- **Accueil, présentation et test d'évaluation**
- **Origine anténatale et organisation neurophysiologique du système tonique postural**
- **Neurosciences : pourquoi sommes-nous le reflet postural, émotionnel et cognitif d'une bonne ou mauvaise intégration des réflexes archaïques ?**
- Comment en faire le diagnostic ? **Place des réflexes archaïques en posturologie chez l'enfant et chez l'adulte.**
  
- Spécificités de la posturologie de l'enfant : engrammation des schèmes de base, les pathologies posturales, semelles orthopédiques : indications et précaution
- **Du cerveau émotionnel au traitement de l'anxiété**
- Description, tests et traitement des réflexes de paralysie par la peur et de Moro
- L'apport des techniques faciales pour le traitement de l'anxiété

#### J1 : APRES-MIDI

- **Tests et traitement des réflexes archaïques impliqués dans les déséquilibres posturaux**
  - o Réflexe tonique labyrinthique
  - o Réflexe de Babkin
  - o Réflexe d'agrippement

- Réflexe tonique asymétrique du cou
- Réflexe tonique symétrique du cou
- Réflexe de Galant
- Réflexe de Babinski
- **Le réflexe de protection des tendons**
- **L'approche énergétique : la radiation du centre**

### *J2 : MATIN*

- Interrogatoire, analyse statique dans les 3 plans de l'espace. Corrélation avec les signes fonctionnels. TP
- Les tests d'orientation : test neuromusculaire, Romberg postural, test de piétinement, TP
- Quand demander un avis ostéopathique ou orthoptique ?
- Analyse du capteur podal : comment déterminer s'il est causatif, adaptatif ou compensateur ? TP

### *J2 : APRES MIDI*

- Notion d'hypo et d'hypertonie neuromusculaires. Leurs traitements spécifiques par les semelles à action proprioceptive. TP
- Oculomotricité : neurophysiologie, signes fonctionnels, tests de convergence, test de Maddox, synthèse. TP
- Semelles : Quand les proposer ? Quelles sortes de semelles : proprioceptives, mécaniques, posturales ? Comment contrôler leur efficacité ? Semelles et oculomotricité.
- **Synthèse sur les BRC et CCI : la compréhension de leurs actions neuromusculaires et/ou biomécaniques met fin aux controverses**

### *J3 : MATIN*

- **L'inégalité de longueur des membres inférieurs : diagnostic clinique et traitement chez l'adulte et l'enfant**
- Le capteur mandibulaire : TP
- Dyspraxie linguale, trouble de la ventilation TP
- Oculomotricité et occlusion : une proprioceptivité commune par le nerf trijumeau
- Le lien neurologique émotionnel-réticulée-oculomotricité-trijumeau

### *J3 : APRES-MIDI*

- CAT en cas d'instabilité, de vertiges, de céphalées : les arbres décisionnels
- Approches thérapeutiques de la dyslexie et des TSA
- Scoliose et attitude scoliotique
- Les cicatrices pathogènes : diagnostic et traitement
- Synthèses
- Tests d'évaluation des acquis, questionnaires d'évaluation de la formation, recueil des remarques et suggestions

## **OBJECTIFS OPERATIONNELS**

A l'issue de cette formation, les stagiaires seront en capacité de

- Réaliser un bilan postural fiable et actualisé et en déduire une stratégie thérapeutique
- Connaître les obstacles au traitement postural
- Savoir diagnostiquer une inégalité de longueur des membres inférieurs et surtout savoir quand et comment il est utile de proposer une compensation

- Savoir traiter les réflexes archaïques impliqués dans les déséquilibres posturaux
- Différencier la scoliose de l'attitude scoliotique : diagnostic, évolution et traitement
- Comprendre la spécificité de la posturologie de l'enfant
- Traiter les cicatrices pathogènes

## MOYENS PEDAGOGIQUES

- Salle de séminaire
- Vidéoprojecteur
- Paperboard
- Support de cours remis au stagiaire au début de la formation
- Matériels fournis : fils à plomb, baguette de Maddox, calles de podologie, tapis mousse

## ENCADREMENT

- Un ou deux formateurs pour les cours magistraux
- Un moniteur de TP pour 15 stagiaires

## EVALUATION DES ACQUIS

- Lors des travaux pratiques
- En fin de formation par un questionnaire d'évaluation des acquis
- En post-formation, par mail, téléphone ou tout autre moyen de communication pour un suivi personnalisé lorsque le stagiaire souhaite revoir ou approfondir des notions qu'il ne se serait pas totalement appropriées

## EVALUATION DE LA FORMATION

Elle est établie par le stagiaire à partir d'un questionnaire qui lui demande d'apprécier les moyens pédagogiques, les modalités de transfert des compétences, la qualité des travaux pratiques et une évaluation globale : formation à conseiller ? Quelles pourraient être à votre avis les actions à envisager pour améliorer la formation ?

Toutes les évaluations sont collectées sur un dossier informatique et publiées [sur le site internet](#) de l'Ifop qui est à la disposition des stagiaires et des financeurs éventuels.

## MODALITES D'INSCRIPTION

Pour accéder à cette formation, vous devez préalablement renseigner le bulletin d'inscription. Après avoir validé votre inscription, vous recevrez les informations nécessaires pour démarrer votre parcours.

Vous pouvez vous inscrire jusqu'à 4 jours avant le début de la formation. Si la formation est complète à la réception de son inscription, il vous sera proposé de participer à l'une des sessions suivantes.

Nous mettons tout en œuvre pour rendre nos formations accessibles aux personnes en situation de handicap. Afin que nous puissions adapter nos prestations, nous vous invitons à nous contacter en amont de votre inscription.