

CONTENU PROGRAMMATIQUE - MODULE PRÉSENTIEL

Objectifs généraux des modules présentiels:

Pour l'étudiant:

Développer ses compétences dans les domaines de l'évaluation et de la planification thérapeutique.

Développer ses compétences pour résoudre les problèmes cliniques affectant le système neurofibromusculosquelettique.

Développer la manualité nécessaire à la correction selon chaque modèle clinique et chaque individu à traiter.

Premier module présentiel

Pour l'étudiant:

1. Associer les connaissances théoriques acquises dans le module non présentiel avec les compétences en évaluation, le choix des postures et le traitement sur les aspects liés à la colonne vertébrale.
2. Acquérir des compétences dans le processus d'évaluation en RPG.
3. Commencer à développer la manualité pour le diagnostic palpatoire dans les altérations macroscopiques et microscopiques de la colonne vertébrale.
4. Développer des habilités de la posture d'ouverture coxofémorale, bras serrés, en décubitus dorsal.
5. Analyser et intégrer l'évaluation et le traitement dans un cas nécessitant l'utilisation de la posture d'ouverture coxofémorale, bras serrés en décubitus dorsal.
6. Développer des habilités de posture de fermeture coxofémorale, les bras serrés, en demi-charge (posture assise).
7. Analyser et intégrer l'évaluation et le traitement dans un cas qui nécessite l'utilisation de la posture assise.
8. Développer des compétences dans la gestion de la posture de fermeture coxofémorale en décubitus dorsal et bras serrés.
9. Développer des compétences en gestion des symptômes pendant les postures de traitement.
10. Développer des compétences de traitement avec des objectifs morphologiques ou symptomatiques liés à la région cervicale, dorsale et lombaire.
11. Acquérir des compétences dans le processus d'évaluation et de traitement de la scoliose idiopathique.
12. À la fin du module, être en mesure d'effectuer l'évaluation, la planification et le développement d'un traitement avec un objectif morphologique ou symptomatique de la région cervicale, dorsale ou lombaire.

Contenu du premier module présentiel

Le développement des thèmes pendant les modules en face-à-face peut subir des changements en fonction de la dynamique des groupes et des critères de l'enseignant.

Premier jour

Évaluation en RPG:

1. Analyse des six zones;
2. Tableau d'évaluation;
3. Examen des critères de choix des postures de traitement.

Deuxième jour

1. Développement de la manualité 1 : Manipulations sur le diaphragme et les points de flexibilisation thoracique.
2. Les temps expiratoires : examen de son utilité et développement des compétences pour sa gestion, selon l'objectif.
3. Posture en ouverture coxofémorale, en décubitus dorsal: développement des compétences pour le placement dans la position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences pour l'insistance sur les groupes musculaires des membres inférieurs.
4. Posture en fermeture coxofémorale, en décubitus dorsal: développement des compétences pour le placement dans la position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences pour l'insistance sur les groupes musculaires des membres inférieurs.

Troisième jour

1. Traitement d'un cas morphologique, par le professeur

2. Examen du processus d'évaluation orienté vers la colonne vertébrale dans les altérations dans le plan sagittal :
3. Cervical - Rectification - Hyperlordose;
4. Dorsale - Dos incurvé - Rectification;
5. Raque lombaire - Hyperlordose - Rectification.
6. Développement de la manualité 2: Approche des altérations du rachis dans le plan sagittal
7. Rachis cervical - Rectification - Lordose;
8. Rachis dorsal - Dos incurvé - Rectification;
9. Rachis lombaire - Hyperlordose - Rectification.

Quatrième jour

1. Examen du processus d'évaluation orienté vers la colonne vertébrale (continuation, plan frontal et transversal), l'inclinaison et la rotation, homo et controlatérale.
2. Développement de la manualité 3 : Palpation et reconnaissance des structures de la région cervicale.
3. Effet d'amplification et processus de micro-rééquilibration cervicale associé à des comportements d'inclinaison et de rotation.

4. Traitement, par le professeur, d'un patient présentant une pathologie cervicale.

Cinquième jour

1. Développement de la manualité 4: Orientée vers l'approche de la région cervicale intégrant tous les plans de correction.
2. Posture assise : développement des compétences pour le placement dans la position et la gestion de cette posture.
3. Développement des compétences dans le contrôle des altérations morphologiques de la région dorsale et lombaire.
4. Évaluation de la RPG en scoliose : élaboration de la stratégie d'évaluation, planification des objectifs selon le type de courbure.
5. Développement de la manualité 5: Orientée vers la rééquilibration des courbures scoliotiques.

Sixième jour

6. **Traitement, par le professeur, d'un patient présentant la scoliose idiopathique.**

7. Développement de la manualité 6: Orientée vers le développement des compétences nécessaires aux corrections de la scoliose. Particularités de la posture assise dans l'approche de la scoliose.

8. **Travail présentiel de l'intégration du premier module :**

L'évaluation, le diagnostic et la planification du traitement par l'étudiant, avec un objectif morphologique ou symptomatique.

Révision de la matière.

Deuxième module présentiel

Pour l'étudiant:

1. Associer les connaissances théoriques acquises dans le module non présentiel avec les compétences en évaluation, le choix des postures et le traitement sur les sujets correspondant au deuxième module présentiel, principalement les membres supérieurs, les membres inférieurs, le bassin et le périnée.
2. Développer sa capacité à traiter les problèmes mécaniques du périnée et de comprendre la possibilité de son association avec des pathologies lombaires et sacro-iliaques.
3. Incorporer les manipulations des pieds comme outil de facilitation dans le pilotage des postures en charge avec les pieds sur le sol.
4. Commencer son entraînement et l'acquisition de compétences dans l'application des postures de traitement en charge: la posture inclinée vers l'avant, la posture debout contre le mur et la posture debout au centre. Les principaux objectifs de cette approche seront sur le bassin et les membres inférieurs.
5. Développer d'avantage l'application des postures en décubitus, déjà vues auparavant, les dirigeant, principalement, à l'approche des problèmes liés aux membres supérieurs, aux membres inférieurs, au bassin et périnée.

6. Acquérir des compétences dans l'approche des altérations morphologiques et symptomatiques des membres supérieurs, des membres inférieurs et du bassin.
7. Travailler sur les compétences dans les postures d'adduction et d'abduction des bras, avec des objectifs MMSS.
8. Travailler sur les compétences dans la gestion des postures avec des objectifs en MMII.
9. Intégrer avec les postures déjà connues et faire la distinction entre ses différentes applications et critères de sélection.

Contenu du deuxième module présentiel

Premier jour

1. Postures de traitement :
2. Développement de la manualité 7:
 - Posture Debout contre le mur : développement des compétences pour le placement dans la posture et sa gestion. Acquisition de compétences en corrections sur les membres inférieurs.
 - Posture Debout au centre : développement des compétences pour le placement dans la posture et sa gestion. Acquisition de compétences en gestion de l'équilibre.
 - Posture Incliné vers l'avant : acquisition de compétences dans les corrections de la région lombaire, le bassin et les membres inférieurs.
 - Posture en ouverture coxofémorale en décubitus dorsal, 3^e. et 4^e. niveaux : acquisition des compétences dans les corrections sur les membres inférieurs.

Deuxième jour

1. Examen du tableau d'évaluation axé sur le bassin et le périnée : Analyse des six zones (en mettant l'accent sur la zone 4); Tableau d'évaluation et choix des postures.
2. 11h-12:30h **Traitement, par le professeur, d'un patient présentant le bassin et/ou la pathologie de périnée.**
3. Développement de la manualité 8: Orientée vers le développement des compétences dans l'approche des altérations du bassin et du périnée.

Troisième jour

1. Examen du tableau d'évaluation orienté vers les membres inférieurs : Analyse des six zones (en mettant l'accent sur les zones 5 et 6); Tableau d'évaluation et choix des postures.
2. 11h-12:30h **Traitement, par le professeur, d'un patient présentant une pathologie dans les Membres Inférieurs.**
3. Développement de la manualité 9: Orientée vers le développement de compétences pour résoudre les problèmes des MMII:
 - Postures en décharge : ouverture coxofémorale en décubitus
fermeture coxofémorale en décubitus

- Postures de charge : Incliné vers l'avant
Debout contre le mur
Debout au centre

Quatrième jour

1. Examen du tableau d'évaluation axé sur les membres supérieurs : Analyse des six zones;
2. Analyse de la ceinture scapulaire;
3. Tableau d'évaluation et choix des postures en mettant l'accent sur l'examen local des rétractations et la rééquilibration de la ceinture scapulaire.
4. Développement de la manualité 10: Orientée vers le développement des compétences dans l'approche des altérations de la ceinture scapulaire:
5. Progression de la fermeture des bras; Progression de l'ouverture des bras;

Cinquième jour

4. Examen du tableau d'évaluation et choix des postures, orienté vers les membres supérieurs (suite) : analyse du coude et de la main
5. Tableau d'évaluation de posture mettant l'accent sur l'examen local des rétractations et la rééquilibration de la région du coude et de la main.
6. 11h-12:30h **Traitement, par le professeur, d'un patient présentant la pathologie de MMSS.**
7. Développement de la manualité 11: Développement des compétences dans l'approche des altérations de la région du coude et de la main :
 - Progression de la fermeture des bras;
 - Progression de l'ouverture des bras;

Sixième jour

Travail présentiel d'intégration du deuxième module

Élaboré sur les aspects les plus importants de la formation.

L'évaluation, le diagnostic et la planification du traitement par l'étudiant, avec un objectif morphologique ou symptomatique.

Examen général et résolution des doutes.