

POSTUROLOGIE POSTUROPODIE

Soulagez efficacement et rapidement vos patients douloureux chroniques présentant des troubles fonctionnels grâce à la Posturologie Posturopodie développée depuis 31 ans par Sylvie et Philippe Villeneuve et leur équipe avec l'aide des Drs Gagey et Weber.

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Enseignement assuré par des podologues spécialisés en Posturologie Posturopodie et des spécialistes des entrées posturales impliqués, depuis des années, dans la recherche et les publications sur la validation de tests cliniques et des concepts thérapeutiques.

⚙️ 4 ans

424 heures réparties

4 séminaires de 3 jours par an

Ouverts aux podologues

OBJECTIFS

- Comprendre les concepts posturologiques
- Acquérir la pratique de l'examen clinique postural et de la stabilité
- Examiner le tonus musculaire: tests et manœuvres cliniques reproductibles
- Objectiver les dysfonctions plantaires, dentaires, oculaires
- Comprendre les algies fonctionnelles chroniques récidivantes en analysant les dysfonctions neuromusculaires, articulaires, viscérales et sensorielles
- Fonctionnaliser le pied avec la Thérapie Manuelle NeuroSensorielle
- Maîtriser les 2 actions thérapeutiques des semelles de posture: remédiation posturo-cinétique, déparasitage podal
- Parfaire l'efficacité, la finition et le confort de vos semelles de posture grâce aux ateliers pratiques de thermosoudage
- Intégrer une recherche multicentrique

EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant Pratique en binôme, encadrée et évaluée par un intervenant pour 16 stagiaires:

- répétition des tests et manœuvres cliniques pour mieux les intégrer et les interpréter.
- examen clinique global débouchant sur un plan d'appareillage
- réalisation des semelles adaptées à chaque stagiaire
- examen clinique de suivi de traitement

La Posturologie examine la régulation de la posture et la stabilité de l'homme debout.

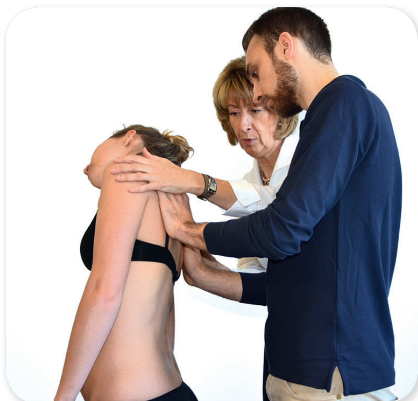
Le système postural permet le contrôle automatique de la position du corps et de ses oscillations. Il intègre des informations venant de l'environnement via les entrées sensorielles: pieds, yeux, vestibules et bouche avec les informations proprioceptives et viscéroceptives.

Selon les informations intégrées, le système postural modifie le tonus musculaire, base de notre verticalisation, notre motricité volontaire et de nos expressions.

Les dysfonctions posturales découlent d'une mauvaise intégration des entrées sensorimotrices, qui entraîne des algies musculo-articulaires, des instabilités voire des troubles cognitifs et émotionnels.

La Posturopodie, spécialité du podologue, permet de traiter les algies et dysfonctions podales et posturales à partir:

- D'un examen clinique évaluant les troubles biomécaniques et sensoriels du pied, les asymétries toniques et dysfonctions posturales
- De la thérapie manuelle informationnelle déparasitant les dysfonctions podales proprioceptives et neurales
- Des semelles de posture agissant sur:
 - les troubles biomécaniques par corrections orthétiques biomécaniques,
 - les zones nociceptives plantaires par neutralisations orthétiques, (microreliefs ≤ 3 mm)
 - les dysfonctions podales et posturales grâce à la remédiation posturo-cinétique par neurostimulations (microreliefs 1 à 3 mm)



1^{re} année : examen clinique podopostural 1, posturologie globale

- **Système Postural**
Physiologie et biomécanique de l'équilibration
- **Syndrome de Déficience Posturale**
ou dysperception
- **Examen des déséquilibres et des algies**
Tests et manœuvres cliniques reproductibles. Localisation des dysfonctions plantaires, dentaires, oculaires, articulaires
- **Étude des stratégies d'équilibration**
- **Thérapie Manuelle NeuroSensoryelle**
du pied
- **Semelles de Posture NeuroSensoryelles**
Déparasitage podal :
- Épines Irritatives d'Appui Plantaire
- Pathologies organiques
Remédiation posturo-cinétique

Atelier pratique et réalisation de semelles de posture thermosoudées

2^e année : examen podopostural 2, dysfonctions rachidiennes et neuromusculaires, instabilité et perturbations cognitives

- **Anatomie et biomécanique rachidiennes**
- **Physiopathologie rachidienne**
- **Scolioses et lombosciatalgies**
- **Red-flags**
- **Intervention de 2 médecins et d'un ostéopathe**
- **Analyse des dysfonctions articulaires, rachidiennes, costales, des membres supérieurs et inférieurs**
- **Analyse des chaînes neuromusculaires**
- **Analyse chez le dyslexique**
localisation spatiale, stabilité et physiologie des réflexes posturaux
- **Semelles de Posture Mécaniques**
- **Semelles de Posture NeuroSensoryelles**
Stimulations réflexes musculaires et articulaires
Remédiation posturo-cinétique
- **Thérapie Manuelle NeuroSensoryelle**
neurale du pied
- **Atelier pratique : modification de semelles de posture thermosoudées**

3^e année : dysfonctions posturo-viscérales

- **Anatomie et topographie viscérales**
Lien entre dysfonctions viscérales et algies posturales
- **Analyse clinique spécifique**
Palpation sensorielle segmentaire et hiérarchisation

- **Thérapie manuelle neuro-articulaire et périostée du pied**
- **Semelles de Posture NeuroSensoryelles**
Stimulations réflexes viscérales
Remédiation posturo-cinétique
- **Intervention d'un nutritionniste**
Conseils alimentaires
- **Réalisation d'une recherche multicentrique élaborée par les stagiaires**

4^e année : dysfonctions posturo-céphaliques

- **Anatomie et biomécanique du crâne, physiopathologie céphalique**
- **Systèmes sensoriels céphaliques :**
œil, oreille interne, bouche
- **Intervention de spécialistes :**
rééducateur vestibulaire, dentiste, ophtalmologiste
Clinique des capteurs céphaliques
- **Analyse des dysfonctions céphaliques**
Palpation sensorielle
Interaction entre crâne et dysfonctions posturales : viscérales, neurales, cognitives
- **Semelles de Posture NeuroSensoryelles :**
Stimulation réflexe céphalique
Remédiation posturo-cinétique
Effets et limites du traitement par semelles de posture
- **Orientation vers les spécialistes**
- **Traitement statistique des résultats de l'expérimentation multicentrique et rédaction d'un mémoire**



INTERVENANTS

Podologues, Posturologues

Philippe VILLENEUVE,
Ostéopathe DO, DU Physiologie de la posture et du mouvement
DIU Posturologie clinique, DU Sport et santé, DU PATA*,
Master Sciences Biomécanique
Sylvie VILLENEUVE-PARPAY,
DIU de Posturologie clinique (Paris VI)
Laëtitia ARRAULT-MEUNIER,
DU PATA*
Emmanuel BAÏS, Ostéopathe DO
Florent BASIN
Martine BARROT, DU Physiologie de la posture et du mouvement (Paris XI)
Alexandre BERTHOMÉ
DIU de Podologie du Sport,
Master Sciences Biomécanique,
François BOURGEOIS,
Master Sciences Biomécanique,
Thomas CHÉREAU,
Stéphane CHESLET,
DU Prise en charge de la douleur
Alexandre DOUWMA, Ostéopathe DO,
DU Podologie du sport
Franck DIANDOKI
Isabelle DRAPEAUD; Gauthier FELPIN
Nathalie HUBERT, Sylvie IACAZIO,
DIU Posturologie clinique
DIU formation des professionnels de santé à la prise en charge de la douleur
Thierry FERRUS,
Master Sciences Biomécanique,
Stéphane FLOTTE DE POUZOLS
Anne-Claire GAUTHIER
Benoît GROSJEAN,
DIU Alimentation-santé
Bérengère HERVÉ; Marion LALU
Véronique LANDEREETHE
Franck LECAMPION,
DIU Posturologie clinique
Thierry LE ROYER; David MALEVILLE
David OLIVEIRA,
Pierre-Olivier MORIN,
Master II en Psychologie, contrôle moteur et performance sportive (Paris XI)
Catherine MARTINS-LALANNE,
DIU Posturologie clinique, DU PATA*,
Stéphanie NAUDET, Viviane NESMES,
Carole NEYCENSSAS,
DIU Posturologie clinique, DU PATA*
Pierre N GUYEN, Ostéopathe DO
Sarah RECOULES,
DIU Posturologie clinique, DU PATA
Marie-Emmanuelle ROUCHON,
DEA Physiologie Posture et Mouvement
Mathilde ROUX; Claude SCICLUNA
Jean-Philippe VISEU,
Doctorant en Sciences du sport (Paris XI)

Kinésithérapeutes / Ostéopathes

Jean-Gabriel MONDIÉ,
Ostéopathe, Rééducateur vestibulaire,
DIU Posturologie clinique
Orthoptiste
Karine LAGRENÉ,
Docteur en Sciences
Médecins
Docteur Stéphane DECOOL,
DIU Médecine Manuelle - Ostéopathie
Docteur Jeanine MORO,
Ophtalmologiste
Docteur Thierry MULLIEZ,
DIU Médecine Manuelle - Ostéopathie
Docteur Christine PONCELET,
Occlusodontiste, DU PATA*

* Perception Action et Troubles des Apprentissages (Université de Bourgogne)



Référence action
29071900029
N° organisme 2709



ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

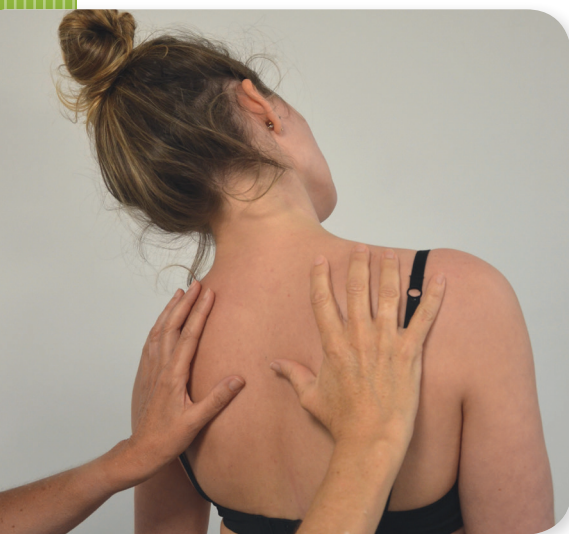
Emmanuel BAÏS,
Podologue, Ostéopathe DO
Philippe VILLENEUVE,
Podologue, Posturologue,
Ostéopathe DO,
Master Sciences Biomécanique,
Président Association
Posturologie
Internationale

3 jours

Ouverts aux médicaux
paramédicaux,
ostéopathes,
chiropracteurs

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 reproductibles
complémentaires de votre protocole
clinique



**POSTUROLOGIE CLINIQUE
EXAMEN CLINIQUE POSTURO-CINÉTIQUE**

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 et manœuvres 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 différents traitements adaptés aux douleurs fonctionnelles chroniques

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

Examen clinique posturo-cinétique

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

Syndrome de déficience posturale

- Dysfonctions localisées et systématisées
- Symptomatologie de l'instabilité posturale des algies de l'axe corporel



des troubles cognitifs ou viscéraux...

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

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.monpc.fr, voir procédure page 33.

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

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

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
Laure DES CLOIZEAUX,
Responsable plateau technique

2 jours

Ouverts aux médecins,
ostéopathes,
chiropraticiens
et paramédicaux

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

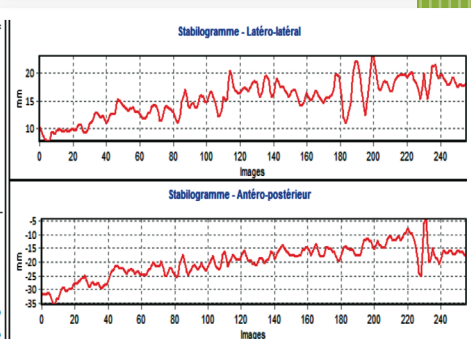
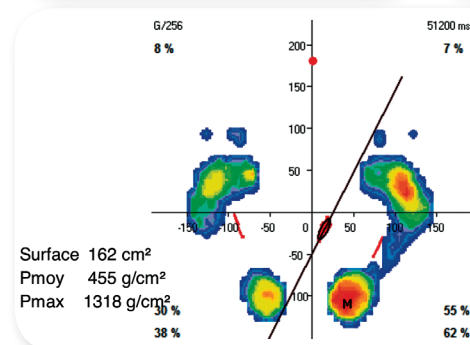
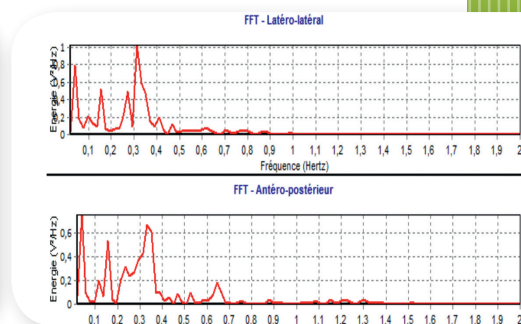
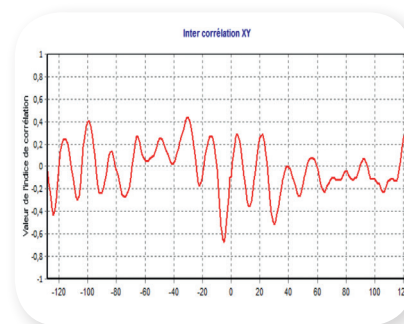
Évaluation comparative des résultats avant et après traitement

- Travaux dirigés
Étude de cas cliniques
représentatifs

Rédaction de comptes-rendus

EN PRATIQUE

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



PARIS - BORDEAUX
TOULOUSE

ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Alexandre DOUWMA
Podologue-Ostéopathe DO
DU Podologie du sport
David MALEVILLE
Podologue DE

2 jours

Ouverts aux chiropracteurs,
kinésithérapeutes
médecins, podologues,
ostéopathes et
ergothérapeutes
pratiquant déjà le taping

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 tapes neutralisant les zones nociceptives perturbatrices de la régulation posturale
- Acquérir les tests posturaux pour valider les montages

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

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 posturologique

- Manœuvres
Posturo dynamique
Rotation de tête
Convergence podale
- Tests
Épine Irritative d'Appui Plantaire
Antépulsion passive
D'appui unipodal
Test des pouces

Tapings posturologiques

Gonalgies, rachialgies et colopathies fonctionnelles

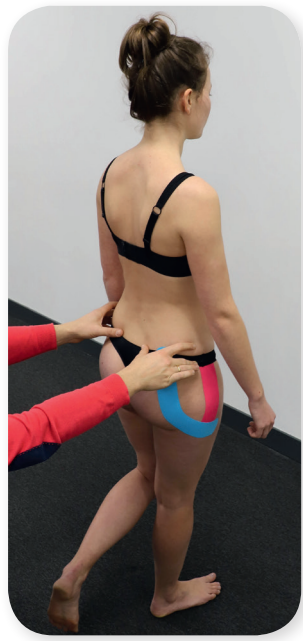
Taping antalgique local

Différents Montages

Taping postural

- Épine Irritative d'Appui Plantaire
- Cicatrices parasites
- Chaînes stabilisatrices
- Chaînes neuro musculaires directes et croisées
- Chaîne antérieure, chaîne postérieure
- Stratégie de hanche

Évaluation du traitement et synthèse



I.M.P. INTÉGRATION MOTRICE PRIMORDIALE® 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



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

4 séminaires de 3 jours

Connexions primordiales

2/3/4 mars 2020

Etude de nouveaux réflexes, remodelages
sensori moteurs, protocole de réintégration
en 5 étapes

La Kinésphère

13/14/15 mai 2019

Réflexes de vie, réflexes faciaux et autres
réflexes de redressement et marche.
Les stratégies archétypales, procédures
d'intégration tactiles

Nés pour aimer

16/17/18 septembre 2019

Développement pré-natal
Naissance et réflexes impliqués
Réflexes post nataux
Réflexe d'attachement

Au cœur du mouvement

11/12/13/14 novembre 2019

20 zones corporelles, liens avec
les réflexes et mouvements primordiaux