

PROGRAMME DE FORMATION EN PRÉSENTIEL

Soins des séniors en ostéopathie structurelle.

Durée : 3 jours -21 h de formation

12-13-14-Octobre 2023

690 €

BRUXELLES – 1081 Koekelberg

Public concernés : Ostéopathe D.O.

Gilles Boudéhen

Soins des Seniors en ostéopathie structurelle



SULLY

PUBLIC CONCERNÉ

Ostéopathe D.O.

PRÉ-REQUIS

Les participants doivent être diplômés en ostéopathie et agréés.

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

3 jours – 21 h de formation.

DATES : Les dates figurant sur le site web, celles-ci sont stipulées dans le **CONTRAT** de formation que vous recevez lors de votre demande d'inscription.

LIEU DE LA FORMATION : BRUXELLES -**1081 Koekelberg** (adresse précise figure sur le contrat de formation)

HEURES : DE 9H00 A 13H00 ET DE 14H15 A 18H15

EFFECTIF STAGIAIRES minimum : 14

EFFECTIF STAGIAIRES maximum : 20

Cette nouvelle offre de formation adapte le concept et la pratique structurale aux exigences de nos anciens. Elle mêle techniques structurales articulaires cavitaires adaptées, thrusts de peau, approche viscérale, structurel crânien et techniques intra conjonctives. Elle décline les différentes pathologies fonctionnelles des séniors de l'appareil locomoteur, du système digestif, du petit bassin homme et femme, des troubles de la face et du crâne propre à cet âge.

Seront abordées les problèmes d'arthrose, de suite de prothèse, de trouble de l'audition, des acouphènes, des problèmes de sommeil, de larmes ou de déglutition. S'y ajouteront les perturbations digestives, les maux de pieds, les douleurs de doigts ou d'épaule, la rhizarthrose du pouce, les problèmes de fuites urinaires ou de descentes d'organes, les soucis fonctionnels de prostatites etc ...

Chaque pathologie fonctionnelle trouvera son offre de soin adapté en fonction des possibilités de traitement chez les personnes âgées. Au quotidien de vos cabinets beaucoup de ce raisonnement et de ces techniques originales pourront être déclinées sur des patients plus jeunes. Les particularités des " vieux " seront cependant prise en compte dans toutes les mises en place techniques ; on ne manipule pas les cervicales d'une mamie de 90 ans comme celle d'un bébé ou d'un jeune sportif.

Ce stage de 3 jours vous initiera à une prise en charge concrète et adaptée au soin des SENIORS.

Objectifs de la formation:

Nous aborderons le travail de la prise en charge ostéopathique structurale du sénior, des pieds à la tête. Le protocole de soin sera décliné selon les différentes particularités de cette population âgée. Ce stage n'est en rien une lecture gériatrique de la prise en charge ostéopathique mais il s'inscrit dans une approche exclusivement gestuelle de la personne âgée en complément du suivi médical éventuel.

Ces trois jours visent l'acquisition gestuelle des bilans et des techniques des différentes sphères du corps :

- Le bassin, la colonne vertébrale et les membres inférieurs et supérieurs,
- L'abdomen, le thorax et le petit bassin,
- Le crâne et la face.

L'application gestuelle et les différentes techniques seront revisitées et mises en pratique sous l'angle original du concept de tenségrité, notion mécaniste architecturale qui s'exonère de l'existence ou non du MRP. Cette approche intégrera la mise en place du thérapeute autant que la réalité du travail intra-conjonctif. Il s'agit d'une véritable relecture des principes et des techniques classiques.

La formation accorde une attention toute particulière à la gestuelle du thérapeute, conscient du temps que son propre conjonctif met à épouser le conjonctif du patient pour en repérer la lésion.

Aussi dès l'approche, le thérapeute s'organise de tout son être pour dépister, contrer ou épouser le cortège conjonctif lésionnel : enracinement du thérapeute, englobement du patient, notion de fulcrums et de transfert, architecture du corps de l'ostéopathe...

Principalement orienté vers la pratique, cette approche singulière du sénior se focalisera sur une ostéopathie mécaniste qui n'envisage pas le MRP comme le "moteur du soin". L'écoute cède la place à un dialogue tissulaire où une investigation mécanique simple et précise permet de restaurer la déformabilité des tissus conjonctifs. Les tests habituels se transforment en un repérage des zones à travailler, des sutures à investiguer ou des cadrans abdominaux à libérer. Les méthodes gestuelles sont toutes structurales mais ne sont pas toutes à visée cavitaire, le crac étant souvent mal toléré à cet âge. L'approche intra conjonctive et de thrusts cutanés complète ou remplace l'approche articulaire classique, elle permet une alternative éventuelle chez cette patientèle particulière.

Cette synthèse originale offre une approche et une thérapeutique rationnelle restaurant mobilité et déformabilité aux structures conjonctives. Elle s'inscrit dans la continuité de l'œuvre de Still et devient incontournable dans l'arsenal thérapeutique ostéopathe, particulièrement en complément d'une approche articulaire plus classique.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Adapter nos pratiques et nos raisonnements à la patientèle plus âgée
- Proposer des alternatives à des techniques délicates en pratique chez les seniors
- Proposer une explication originale aux pathologies chroniques et à leur résolution
- Utiliser les différentes manipulations en fonction des particularités des seniors
- Intégrer la prise en charge ostéopathe dans les pathologies du petit bassin chez les anciens

Principes ostéopathiques de base:

- Définition de la lésion ostéopathe structurelle et application au travail membraneux intra-osseux et articulaire,
- Les trois pôles de tenségrité,
- Exposition du concept d'ostéopathe intra conjonctive
- Organisation du thérapeute : les civilités tissulaires,
- Traitement structurel direct des pieds à la tête,
- Le concept de la manipulation conjonctive universelle,
- Règle des 3 mains
- Interrogatoire et examen,
- Déclinaison des techniques des membres inférieurs, du bassin, du thorax, de la charnière cervicale, de la colonne vertébrale
- Application à la sphère abdominale et pelvienne

Méthodes pédagogiques privilégiées:

- 1) Pour la partie conceptuelle la méthode est principalement expositive. Cependant elle inclut des phases participatives et inductives.

Rappelons que ce concept crânien structurel est une relecture mécaniste du concept classique que connaît l'apprenant. Celui-ci a déjà adapté et

modifié son geste technique parfois sa conception du crânien avec l'expérience professionnelle et s'est souvent éloigné du concept de base.

La méthode expositive est utilisée pour présenter le concept de tenségrité et le modèle structurel crânien en termes de mécanique et de gestuelle propre à toute activité corporelle. Les méthodes participatives et inductives offrent à l'apprenant la possibilité de s'approprier tout ou partie du modèle. L'apprenant s'appropriera plus facilement les fondamentaux du concept structurel en les intégrant à son activité habituelle et à sa pratique professionnelle quotidienne.

- Le formateur reformule le concept classique de l'ostéopathie en insistant sur les zones d'ombre de la théorie ou de la mise en pratique.
- Le formateur propose une autre théorie inspirée de la tenségrité dont il expose les grands principes.
- Dans un deuxième temps le formateur interroge les apprenants sur leur façon de pratiquer au quotidien et souligne les écarts potentiels entre l'application classique et le quotidien de l'apprenant.
- Le formateur interroge les apprenants sur le respect ou non des principes biomécaniques au travers de la réalisation pratique du modèle structural intra conjonctif décliné sur une ou deux techniques selon ce nouveau concept.

2) Pour la partie technique et pratique, la méthode démonstrative est privilégiée.

- Le geste technique est analysé et expliqué au travers du prisme de l'ostéopathie structurelle et de la tenségrité.
- Il est réalisé par le formateur en insistant sur les caractéristiques particulières de la mise en place des prises et des contacts (« civilités tissulaires »)
- Il est ensuite réalisé en vitesse réelle sur 2 ou 3 stagiaires. Une planche photo résumant la position du patient et du thérapeute et la prise est laissée visible en power point.
- Il est alors reproduit par l'apprenant sous la surveillance du formateur et / ou de l'assistant.
- Le formateur adapte et corrige l'apprenant sur les détails de la mise en œuvre (prise, contact, organisation gestuelle)
- L'apprenant évolue peu à peu vers l'autonomie du geste adapté à ses particularités morphologiques.

La méthode démonstrative permet à l'apprenant de retrouver certains aspects de son exercice classique en prenant en compte les variantes

d'organisation gestuelle imposées par le concept structural intra conjonctif (table basse, tabouret, proximité avec le patient).

Les cours sont donnés en Français avec un support de type power point. Un support de cours est distribué en amont du cours afin d'éviter les prises de notes intempestives.

La pratique est faite sous forme, démonstrative et chaque stagiaire est corrigé et accompagné lors des répétitions pratiques faites en binôme.

J1:

(Matin:) 9h - 13h :

FONDAMENTAL

Présentation des particularités des séniors

Explication du modèle fondamentale structurel (LTR, HYPO, HYPER, Réversible, arène thérapeutique

Explication du concept intra conjonctif

Croisement des deux modèles au regard des pathologies du séniors

Mise en pratique du test de résilience Vs résistance, mise en place des outils gestuels sur le pied

Description des paramètres de la lésion et chronologie de leurs mises en évidence

(Pause : 11h-11h15)

INITIATION SUR PIED

Description et adaptation de la prise en charge

Hallux valgus, Fracture de fatigue, Morthon, Orteils en marteau

(Pause déjeuner de 13h à 14h15)

(Après-midi: 14h15-18h15)

LE GENOU, LA HANCHE, BASSIN, COCCYX, PUDENDALGIE

Le flexum de genou

Prise en charge en cas de prothèse de genou

Manipulation intra conjonctive de hanche

Technique d'Iliaque

Techniques pour algie pudendale

(Pause 16h-16h15)

Test et techniques bassin

Techniques du coccyx

Technique de thrust de peau

J2:

(Matin: 9h - 13h)

LOMBAIRES, HERNIE DISCALE, COTES

Techniques à cavitation et intra conjonctives pour arthrose lombaire

Technique sur hernie discale

Travail des premières côtes et du thorax chez le sénior

(Pause: 11h-11h15)

CERVICALES

Tests de résilience, et test résistance

Déclinaison sur les cervicales inférieures, moyennes et supérieures

(Après-midi: 14h15-18h15)

ÉPAULE, COUDE, DOIGTS

Test de résilience vs résistance Protocole de prise en charge de l'épaule gelée

Clavicule, épine omoplate, pince à glace, Omoplate

(Pause 16h-16h15)

Coude

Rhizarthrose du pouce, doigts à ressaut, arthrose de doigt

J3:

(Matin: 9h - 13h)

CRÂNE

Pathologies crâniennes des séniors

Acouphènes, Canal lacrymal, vertiges, ronflements

(Pause: 11h-11h15)

VISCÉRAL

Pathognomonie ostéopathique digestive

La constipation

La hernie hiatale

Après-midi: 14h15-16h00. (Fin du stage plus tôt que les 2 jours précédents- pas de pause.)*

Pathologies du petit Bassin : exposé sans mise en pratique intra cavitaire

Homme : prostate

Femme : descente d'organes, prolapsus, fuites urinaire

MODALITÉS D'ÉVALUATION

-Les connaissances théoriques et pratiques sont appréciées au cours des mises en situation et des pratiques.

– Quiz en fin de formation.

TOTAL : 21h + de formation : J1 : 7h45 + J2 : 7h45 + J3 : 5h45