

# PROGRAMME STAGES CRÂNIENS BRUXELLES 2024

## PROGRAMME DE FORMATION EN PRÉSENTIEL

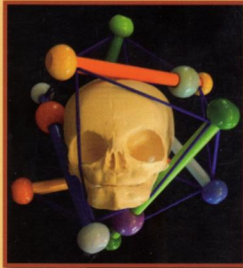
Durée : 2 x3 jours soit 42 h de formation  
(2 x 690) **1380 €**

**17-18-19 OCTOBRE et 5-6-7- DECEMBRE 2024**

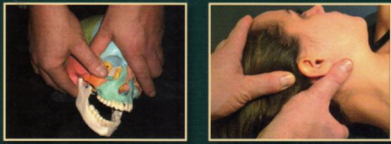
BRUXELLES – 1081 Koekelberg  
Public concernés : Ostéopathe D.O.

Gilles Boudéhen

## Ostéopathie crânienne structurale



*La tenségrité appliquée aux bilans, aux techniques gestuelles et aux concepts crâniens*



SULLY

### Ostéopathie crânienne structurale

Cet ouvrage est né de la volonté de favoriser la transmission d'une gestuelle crânienne structurale en direction des ostéopathes. Son originalité tient au fait d'appliquer strictement les principes généraux de manipulation structurale au crâne, zone généralement réservée à l'ostéopathie fonctionnelle. Bien loin l'idée de dénigrer l'apport de l'ostéopathie fonctionnelle à la sphère crânienne ! Il s'agit plutôt d'apporter un éclairage nouveau sur l'ostéopathie crânienne et de basculer au registre de l'« acquis » une gestuelle ancestrale relevant de l'« inné ». Nous avons parfois oublié le caractère mécaniste des origines de l'ostéopathie crânienne.

La première partie de cet ouvrage tentera d'expliquer les fondements de la manipulation structurale crânienne. Mais le but majeur consiste dans une deuxième partie à préciser un certain nombre d'éléments incontournables de la manipulation structurale crânienne. La pratique gestuelle structurale obéit en effet à des lois de bon sens mécanique. Ces dernières seront rappelées puis retranscrites et appliquées au domaine crânien.

Dans cette optique, la tenségrité est un prétexte pour analyser le travail crânien sous un angle purement mécaniste et structurel. Le concept de tenségrité a l'avantage d'être dénué de croyance et d'initiation pratique ; il repose sur un modèle architectural et mathématique. Il satisfait aux exigences mécaniques recherchées et présente pour nous un intérêt didactique permettant de ramener tous les outils gestuels crâniens dans une même logique, sans exclure le fonctionnel ou le structurel sous prétexte d'être d'une obédience ou d'une autre.

Il faut comprendre le travail crânien autrement, tant sur le plan de son action mécanique que sur la gestion corporelle du thérapeute, pour réaliser la correction crânienne ; le prisme de la tenségrité nous servira de fil rouge. Le lecteur pourra ainsi s'approprier tout ou partie de cette gestuelle, l'intégrer dans sa pratique habituelle de travail, en tirer au final un bénéfice et une efficacité immédiate. Seul l'apprentissage gestuel pratique peut permettre l'acquisition d'un outil ostéopathique fiable, thérapeutique et offrant toutes les garanties d'innocuité.

**GILLES BOUDÉHEN** est diplômé du Collège d'Ostéopathie ATMAN et de l'École d'Ostéopathie de Genève (EOG). Il pratique l'ostéopathie exclusive à Rennes depuis 1993, et il enseigne depuis 2000 au sein de **Bretagne Ostéopathie**.

### PUBLIC CONCERNÉ

**Ostéopathe D.O.**

### PRÉ-REQUIS

Destiné aux Professionnels diplômés en ostéopathie et agréés. (Sauf cas particulier –étudiant fin de cycle nécessitant un document de son établissement).

### DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

**2 x3 jours** – 42 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

## 👉 Le contexte

Classiquement l'ostéopathie dans le champ crânien s'appuie sur le concept de W. G. Sutherland qui sous-entend que les os du crâne « bougent » selon un rythme liquidien : le Mouvement respiratoire Primaire (MRP). Il décrit une biomécanique de motilité des os entre eux et l'ostéopathe sert de guide et d'amplificateur à cette motilité. Certains ostéopathes, voire certaines écoles d'ostéopathie ne souscrivent pas ou seulement partiellement à ce concept. Les méthodologies d'application ainsi que les explications d'un autre modèle sont propres à chacun ou à chaque école et ne sont pas réellement explicitées. L'ostéopathie crânienne n'est plus tout à fait celle de Sutherland mais pas encore tout à fait autre chose non plus. Faute de compréhension du système et faute de résultat clinique, de nombreux thérapeutes abandonnent ou négligent le travail crânien chez l'adulte comme chez l'enfant. Les praticiens cherchent à se former vers une ostéopathie crânienne plus pragmatique ou à compléter leur arsenal thérapeutique. Depuis quelques années le modèle ostéopathique structurel a été appliqué au crâne au sein de l'Institut de formation supérieur en ostéopathie de Rennes (IFSOR). Il en découle un concept précis s'appuyant sur un modèle architectural et mécanique connu : la Tenségrité. L'ostéopathie crânienne structurelle est l'expression théorique et pratique de ce cheminement.

« *La conception qu'on a des choses change la façon dont on les réalise* ».

## 👉 Objectif de la formation

Le but de *l'initiation au concept et à la mise en œuvre pratique de la manipulation structurelle crânienne* est d'optimiser la prise en charge thérapeutique des patients dans le champ crânien. L'objectif est de permettre qu'à la fin de la formation chaque apprenant puisse réaliser tout ou partie des techniques et d'appliquer les règles de la manipulation structurelle et d'utiliser le raisonnement clinique et son

application mécanique aux pathologies organiques crâniennes classiques.

- Vérifier la bonne mise en place de l'apprenant et la juste réalisation de ses prises
- Garantir l'innocuité des techniques réalisées
- Répéter les principes structurels appliqués aux différentes techniques
- Reproduire la technique en l'adaptant à la morphologie de l'apprenant

Les cours ont lieu en français.

### 👉 Prérequis

Les participants doivent être diplômés en ostéopathie ou justifier d'une formation complète intégrant la totalité de l'enseignement crânien. (Anatomie, biomécanique, techniques classiques, clinique et pathologie médicale permettant de faire un diagnostic d'exclusion.)

- Situer, nommer et palper chaque os et suture du crâne
- Repérer et nommer les points stratégiques de chaque os du crâne
- Restituer dans l'espace l'orientation des différents axes biomécaniques crâniens

Aucune condition d'âge ou d'expérience professionnelle n'est requise. Toutefois l'expérience clinique des participants sera un plus et permettra d'alimenter les échanges entre les participants.

La participation de tous est requise tant comme « praticien » que comme « sujet » afin de permettre à tous les apprenants de pratiquer et de ressentir comme patient à tour de rôle.

NB : A l'issue de ces deux stages indissociables, il sera proposé une série de thèmes qui peuvent compléter la formation initiale : Orthodontie 3J, bébé 3J, les différentes pathologies du crâne 3J ...

### 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.
- 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.

# Stage 1 : Les principes du crânien structurel

## BASES GESTUELLES ET CONCEPTUELLES

### Bilans des 2 sphères fronto-occipitale et temporales

#### **J1**

*(Matin: 9h - 13h)*

La tenségrité appliquée au crâne et à la pratique gestuelle

*(Pause : 11h-11h15)*

Les civilités tissulaires

Le bilan des 2 sphères antéro-post

*(Pause déjeuner de 13h à 14h15)*

*(Après-midi: 14h15-18h15)*

Technique de CO

#### **J2**

*(Matin: 9h - 13h)*

Technique du sphénoïde

*(Pause: 11h-11h15)*

Technique du frontal à 10 doigts

*(Pause déjeuner de 13h à 14h15)*

*(Après-midi: 14h15-18h15)*

Technique fronto-sphénoïdale

Technique de l'éthmoïde

#### **J3**

*(Matin: 9h - 13h)*

Bilan des 2 sphères temporales

*(Pause: 11h-11h15)*

Bilan des pivots du temporal

*(Pause déjeuner de 13h à 14h15)*

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

Techniques de libération des pivots de la voûte du temporal

OM, HM, SS

*Ce premier stage est centré sur la gestuelle et la mise en place du thérapeute et du sujet. Il aborde les principes mécaniques retenus par le crânien structurel sans aborder la pathologie propre à chaque zone. L'intérêt est de permettre à l'étudiant d'organiser son corps et ses prises sur des techniques simples dans des situations différentes.*

*Les pathologies de l'oreille et liées au temporaux sont vues sous forme de résumés et schémas, à l'aide d'un power point qui reprend les particularités anatomiques physiologiques, biomécaniques et techniques de chaque os. **Vertiges et acouphènes.***

## Stage 2 : la face et la voûte

### **J1**

*(Matin: 9h - 13h)*

Technique des pivots de la base

*(Pause: 11h-11h15)*

PJ, PB, SP

*(Pause déjeuner de 13h à 14h15)*

*(Après-midi: 14h15-18h15)*

Test de piliers et repérage des différents os de la face

### **J2**

*(Matin: 9h - 13h)*

Techniques du maxillaire (uni, bi, intra-osseux...)

*(Pause: 11h-11h15)*

Techniques du zygoma

Techniques du palatin

*(Pause déjeuner de 13h à 14h15)*

*(Après-midi: 14h15-18h15)*

Techniques des pariétaux

Les différentes techniques membraneuses frontal lift, temporal

Le pantin conjonctif la croix du marionnettiste

Techniques intra-osseuses du sphénoïde

### **J3**

(Matin: 9h - 13h)

(Pause: 11h-11h15)

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

#### **Matin et Après-midi révision**

*Les pathologies de la face* sont vues os par os sous forme de résumés et schémas, à l'aide d'un power point qui reprend les particularités anatomiques physiologiques, biomécaniques et techniques de chaque os. Le traitement des *sinusites, l'anosmie, l'énurésie. Les névralgies de la face*

*L'approche veineuse et membraneuse du crâne permet d'investiguer les différentes céphalées* (vasculaire, neurologique et de tension).

#### **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 X 2 stages: (J1: 7h45 + J2: 7h45 + J3: 5h45) X 2 stages = 42 heures de formation.