

Programme de formation

- KMF SPORT -

17 modules de 3 jours / 357 heures de formation

Formation destinée aux masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'état

Formation complète en kinésithérapie du sport intégrant raisonnement clinique, thérapie manuelle, réathlétisation et préparation physique. Pour maîtriser le suivi du sportif du diagnostic clinique aux exigences du terrain et de la performance.

Vous êtes kiné du sport ou en voie de spécialisation ? Vous avez soif de terrain, de concret, de sens dans vos suivis ? Cette formation a été pensée pour vous.

Plus qu'une formation, c'est une immersion complète dans l'univers de la kinésithérapie du sport, alliant expertise manuelle, préparation physique appliquée et approche thérapeutique globale du sportif.

Mais avant de parler de "kiné du sport", il est essentiel de la définir.

À nos yeux, un kiné du sport doit être aussi pertinent avec ses mains – via une expertise en thérapie manuelle et des techniques complémentaires – que dans la construction, l'évolution et l'individualisation des programmes de réathlétisation qu'il propose.

Et pour réellement maîtriser ces compétences, il ne s'agit pas de survoler des concepts ou d'enchaîner les modules en ligne. Il faut du temps, de la pratique, de l'analyse, du retour terrain.

C'est ce qui justifie la durée plus longue de cette formation par rapport à d'autres : un choix pleinement assumé, car chaque week-end est 100 % en présentiel. Pour nous, c'est dans l'échange, dans l'observation, dans la pratique réelle et dans le contact direct que l'on apprend vraiment.

Ce programme a donc été pensé pour vous former en profondeur, avec exigence et progressivité — pas pour cocher des cases, mais pour transformer durablement votre pratique.

Pendant 17 week-ends répartis sur 2 ans, vous alternerez **préparation physique, réathlétisation, et thérapie manuelle, sans oublier **les fondamentaux cliniques et diagnostics** indispensables au kiné du sport.**

L'objectif est simple : développer une prise en charge cohérente, individualisée, ancrée dans la réalité du terrain et orientée vers la réhabilitation et la performance durable.

Les grands axes du programme :

→ Préparation physique et réathlétisation adaptées pour le kiné du sport

Planification, force, mobilité, testing, retour au sport, prévention des blessures....

Vous apprendrez à bâtir des plans d'action progressifs, efficaces et durables, adaptés aux besoins de chaque patient.

Vous saurez tester, planifier, corriger et accompagner vos patients au-delà du cabinet, avec des outils concrets de suivi personnalisé.

Cette approche vous permettra également de proposer des suivis individualisés, en présentiel ou à distance, hors convention, en lien direct avec les besoins du terrain et les objectifs de vos patients.

À nos yeux, c'est l'un des axes majeurs de l'évolution de la profession : plus de liberté, plus de sens dans l'accompagnement, et une liberté tarifaire en cohérence avec la qualité et la spécificité de vos prises en charge.

→ Thérapie manuelle

Apprenez à bilancer toutes les régions du corps, à faire les liens interrégionaux, et à maîtriser les techniques de manipulation structurale avec précision, sécurité et efficacité.

Vous développerez deux approches complémentaires : une approche de cabinet, où le temps d'analyse permet d'affiner les bilans et d'installer des stratégies de traitement progressives ; et une approche terrain, où l'urgence impose d'analyser rapidement, traiter efficacement, ou écarter si nécessaire.

Une vision complète et réaliste de la thérapie manuelle, indispensable au suivi du sportif.

Cette expertise vous permettra également de proposer des consultations spécifiques hors conventionnement.

→ Strapping 100 % terrain

Fini les straps « scolaires » qui ne tiennent pas en conditions réelles. Ici, vous apprendrez à réaliser des straps efficaces, solides et fonctionnels, testés et utilisés au quotidien sur le terrain par des sportifs.

Cheville, genou, épaule, poignet... chaque technique est pratiquée, répétée et adaptée aux contraintes du sport.

Vous découvrirez également des straps spécifiques à certaines pathologies ou contextes particuliers, mais surtout, vous apprendrez à adapter vos straps à toutes les situations rencontrées, avec logique, efficacité et réactivité.

→ Des intervenants experts dans leur domaine

Échangez avec des professionnels du sport de haut niveau : responsables de performance, nutritionnistes, entraîneur d'équipe ou de sportif individuel, médecin, chirurgien *mais aussi* des sportifs pros.

Un accès privilégié pour poser toutes vos questions, comprendre les exigences du haut niveau et affiner vos compétences pour y intervenir demain.

Objectifs de la formation

- **Comprendre les exigences et spécificités du sportif**, du niveau amateur au haut niveau.
- **Savoir construire un programme individualisé de réathlétisation**, du retour à l'activité à la performance.
- **Maîtriser les fondamentaux de la préparation physique appliquée** à la kinésithérapie du sport (force, mobilité, endurance, prévention, programmation...).
- **Développer une expertise en thérapie manuelle**, du bilan clinique au traitement, adaptée aux contraintes du terrain comme du cabinet.
- **Intégrer des techniques complémentaires efficaces**, comme le strapping...
- **Savoir s'adapter aux réalités du terrain**, travailler en réseau avec d'autres professionnels du sport, et intervenir de manière pertinente dans un cadre hors convention si souhaité.

Compétences visées à l'issue de la formation

- Réaliser un **bilan clinique structuré, précis et orienté sport**, incluant diagnostic différentiel et tests spécifiques.
- Construire et adapter un **programme de réathlétisation évolutif**, basé sur des tests fonctionnels (force-vitesse, mobilité, endurance, etc.).
- Corriger et diriger des **mouvements selon les patterns et plans adaptés**, dans un objectif de prévention et de performance.
- Maîtriser les bases de la **planification d'entraînement musculaire et cardiovasculaire**, et savoir les intégrer à une logique de réathlétisation individualisée.
- **Évaluer, faire le lien entre les régions**, et maîtriser les **techniques structurelles** essentielles à la prise en charge en thérapie manuelle du sportif.
- Mettre en œuvre un **suivi personnalisé** en présentiel ou en distanciel, en dehors du conventionnement si souhaité.
- Maîtriser les **techniques de strapping-taping-ktaping**, adaptées aux contraintes sportives réelles (et non théoriques).
- Adapter ses choix thérapeutiques en fonction du **modèle bio-psycho-social**, en particulier chez le sportif en difficulté ou en phase de retour au sport.
- Collaborer efficacement avec **les autres intervenants du sport** (coach, médecin, nutritionniste...), et comprendre les exigences du haut niveau.

Public concerné : Masseurs kinésithérapeutes

Accessibilité aux personnes handicapées : nos formations sont accessibles sous condition. Nous consulter

Prérequis : Être titulaire du diplôme d'état de Masseur kinésithérapeute, inscription au conseil de l'ordre, à jour de RCP (responsabilité civile professionnelle)

Durée de la formation en présentiel : 51 jours - 357 heures

Vendredi (7 heures) 9H-12H30 pause 13H30-17H

Samedi (7 heures) 9H-12H30 pause 13H30-17H

Dimanche (7 heures) 9H-12H30 pause 13H30-17H

Moyens et méthodes pédagogiques :

Les cours sont sur supports informatiques riches en iconographies. Un support de cours illustré détaillant les différentes techniques et reprenant les connaissances acquises est transmis à chaque participant.

Les cours théoriques et pratiques sont dispensés dans la même salle. L'apprentissage se fait par des travaux pratiques et des études de cas, encadrés par des formateurs. Chaque lieu de stages dispose de tables de pratique, d'un système de projection, d'un paper board ou d'un tableau, du matériel nécessaire pour la pratique en prépa-physique. Des squelettes, gants et serviettes sont fournis aux participants.

Encadrement :

Les cours sont assurés par nos formateurs (formés, évalués et certifiés), qui assurent la pédagogie et le suivi administratif du stage (feuille de présence, fiche technique, évaluation de la formation).

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu :

Article et revue de littérature, diaporama ppt, vidéo du cours autorisée.

Type d'évaluation pratiquée par l'organisme de formation :

- QCM sur la partie théorique au début chaque module suivant
- Evaluation de la pratique par reproduction des gestes techniques au début de certains modules
- Evaluation finales des pratiques et théories à travers un cas clinique

Tarifs : plusieurs possibilités de financement (FIFPL, DPC ou autofinancement) : nous consulter (les tarifs sont variables selon les modalités de financement)
Si autofinancement 553 euros pour module.

Inscription :

Remplir la feuille d'inscription disponible sur demande par mail (voir mail dans contact)

Possibilité de s'inscrire jusqu'à 24H avant le début de la formation sous condition des places disponibles

Contact :

Anthony Gleize téléphone : 06.88.38.93.38

Clément Clabe téléphone : 07.84.34.02.69

Fabien Berenguel téléphone : 06.76.37.62.31

Site internet : www.kmf-kine-formation.fr

Mail : contact@kmf-kine-formation.fr

Programme :

Chaque module peut être appliqué immédiatement en cabinet

MODULE 1 : Introduction à la kinésithérapie du sport - traumatologie, Préparation Physique et mouvements fondamentaux de production de force

Module d'introduction à la kinésithérapie du sport, posant les bases essentielles en traumatologie, préparation physique et analyse des patterns fondamentaux de force pour structurer la prise en charge du sportif du cabinet au terrain.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Présentation de la formation

- Présentation générale du cursus et des intervenants
- Organisation pédagogique et objectifs de la formation

Traumatologie du sport – bases théoriques

- Introduction à la traumatologie en kinésithérapie du sport
- Tendinopathies : généralités, physiopathologie et le couple tendon–muscle
- Lésions musculaires : généralités et classifications selon le type de lésion
- Autres lésions fréquentes du sportif :
 - Osseuses
 - Cartilagineuses
 - Ligamentaires
 - Cutanées
 - Vasculaires
 - Nerveuses

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Introduction à la préparation physique

- Introduction : concept des 3P (Planification, Périodisation, Programmation)
- Descriptions, limites et intérêts des différents types de périodisation (linéaire, ondulatoire, conjugué, bloc)
- Concept de programmation, d'organisation de la semaine (Concept GAS / SFRA / high-low)
- Logique de spécificité et limites

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Introduction pratique et théorique aux mouvements fondamentaux de production de force

- Squat - Bench press - Deadlift
- Analyse biomécanique et technique
- Les fondamentaux
- Influence des leviers biomécaniques selon les mouvements
- Impact de l'anatomie sur le mouvement et la performance
- Conséquences pratiques pour la prévention, la rééducation et la performance

MODULE 2 : Introduction à la thérapie manuelle – thérapie manuelle du bassin (Partie 1)

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Fondamentaux cliniques et compréhension de la thérapie manuelle

- Présentation générale de la formation, du cursus et des intervenants
- Place de la thérapie manuelle dans la prise en charge kinésithérapique moderne
- Historique des principaux courants en thérapie manuelle
- Définition, principes et modes d'action des différentes techniques
- Définition de la dysfonction en thérapie manuelle, mécanismes d'apparition et conséquences cliniques

Approche clinique globale

- Concept de globalité du patient
- Interactions entre les différents systèmes du corps humain (modèle fonctionnel / pyramide de la santé)
- Introduction au raisonnement clinique

Bases anatomiques et biomécaniques

- Rappels anatomiques et théoriques du bassin : iliaque, sacrum et articulations sacro-iliaques
- Biomécanique et physiopathologie fonctionnelle du bassin
- Anatomie palpatoire du bassin

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

L'ILIAQUE – Dysfonctions ilio-sacrées

- Présentation et description des différentes dysfonctions de l'iliaque par rapport au sacrum : *les dysfonctions ilio-sacrées*
- Signes cliniques associés

Sécurité et évaluation clinique

- Tests de sécurité et contre-indications spécifiques au bassin
- Intégration des drapeaux rouges dans l'examen clinique

Raisonnement clinique et diagnostic fonctionnel

- Testing clinique des dysfonctions ilio-sacrées
- Interprétation des tests dans un raisonnement clinique global

Préparation au traitement

- Techniques de préparation musculaire du bassin
- Indications, objectifs et place dans la stratégie thérapeutique

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Traitement manuel et intégration clinique des dysfonctions ilio-sacrées

- Techniques directes et indirectes des dysfonctions ilio-sacrées
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Intégration pratique

- Choix de la technique selon l'évaluation clinique
- Adaptation du geste selon la réponse du patient
- Réévaluation clinique après traitement

LE SACRUM – Dysfonctions sacro-iliaques

- Présentation et description des différentes dysfonctions du sacrum par rapport à l'iliaque : *les dysfonctions sacro-iliaques*
- Signes cliniques associés

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 3 : Lésions sportives de la hanche et du genou – traumatologie appliquée, les lésions tendineuses et musculaires, des généralités aux cas cliniques.

Module centré sur des pathologies majeures du sportif, ce temps fort du cursus permet d'apprendre à construire des protocoles efficaces et évolutifs, du diagnostic clinique jusqu'au retour au terrain. Avec un focus spécifique sur les lésions musculaires et les tendinopathies

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Kinésithérapie du sport : les pathologies du genou et logique de prise en charge

LCA

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

LLI

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Classification des lésions du LLI
- Les chirurgies et traitements
- Réhabilitation post-op VS Réhabilitation conservatrice
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Les ménisques

- Généralités
- Classification des lésions méniscales et évolutions
- Les chirurgies et traitements
- Réhabilitation post-op VS Réhabilitation conservatrice
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Le SFP

- Généralités
- Etiopathologie et compréhension du mécanisme
- Le risque du diagnostic de regroupement
- Approche et logique de la réhabilitation par ciblage du déficit
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Le Syndrome de l'essuie-glace ou syndrome de la bandelette ilio-tibiale

- Généralités
- Etiopathologie et compréhension du mécanisme
- Approche et logique de la réhabilitation par ciblage du déficit
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Kinésithérapie du sport : les pathologies de la hanche et de l'aine et logique de prise en charge

Pathologies liées à la région de l'aine

- Généralités
- Causes et classifications
- Diagnostic et examen clinique
- Approche et logique de la réhabilitation par ciblage du déficit
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Pathologies liées à coxo-fémorale

- Généralités
- Causes et classifications
- Diagnostic et examen clinique
- Approche et logique de la réhabilitation par ciblage du déficit
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Les neuropathies

- Syndrome du piriforme
- Le nerf obturateur
- Autres nerfs

La hanche dégénérative

- Généralités
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Autres pathologies de la coxo-fémorale

- Les algies latérales de la hanche
- Fractures de stress
- Les syndromes de claquement
 - Claquement extra-articulaire
 - Claquement intra-articulaire

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Tendinopathies

- Logique de Remise en charge
- Principes généraux
- De l'isométrie à la pliométrie.
- Pratique : mise en place d'une programmation évolutive en rééducation

Lésions musculaires

- Logique de Remise en charge
- Principes généraux, de prise en charge précoce au retour au sport
- Pratique : mise en place d'une programmation évolutive en rééducation
- Les critères de reprise du sport

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Cas pratiques – de la théorie au terrain

- **Pubalgie** : raisonnement clinique et stratégie pratique
 - Analyse clinique
 - Construction de protocole
 - Adaptation aux contraintes du terrain
 - Critères de progression et retour au sport
- **Lésions musculaires des ischio-jambiers et du mollet** : raisonnement clinique et stratégie pratique
 - Analyse clinique
 - Construction de protocole
 - Adaptation aux contraintes du terrain
 - Critères de progression et retour au sport
- **Pathologies du membre supérieur** : raisonnement clinique et stratégie pratique
 - Analyse clinique
 - Construction de protocole
 - Adaptation aux contraintes du terrain
 - Critères de progression et retour au sport

MODULE 4 : Thérapie manuelle de la coxo-fémorale et du genou – plexus lombaire et sacré : intégration neuro-clinique

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

LA COXO-FÉMORALE

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques de la coxo-fémorale
- Rappels physiopathologiques de la coxo-fémorale
- Anatomie palpatoire

Évaluation clinique

- Présentation des dysfonctions de la coxo-fémorale
- Tests de sécurité spécifiques
- Testing clinique et signes associés

Traitement manuel

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Cas clinique spécifique

- Pubalgie : étiologies principales et stratégies de prise en charge en thérapie manuelle

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

LE GENOU

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques du genou
- Rappels physiopathologiques du genou
- Anatomie palpatoire

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du genou
- Tests de sécurité et évaluation spécifique :
 - Ligamentaire
 - Méniscale
 - Articulaire
 - Fémoro-patellaire
- Testing clinique et signes associés

Traitement manuel du genou (Partie 1)

- Techniques directes et indirectes :
 - Fémoro-tibiale
 - Fémoro-patellaire
 - Tibio-fibulaire supérieure
 - Méniscales
- Travail en MTP et techniques de crochetage du genou

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

LE GENOU

Traitement manuel du genou (Partie 2)

- Techniques directes et indirectes :
 - Fémoro-tibiale
 - Fémoro-patellaire
 - Tibio-fibulaire supérieure
 - Méniscales
- Travail en MTP et techniques de crochetage du genou

Cas cliniques spécifiques

- « Syndrome fémoro-patellaire » : stratégie de prise en charge en thérapie manuelle
- « Syndrome de l'essuie-glace » : stratégie thérapeutique

PLEXUS LOMBAIRE et SACRÉ — Intégration neuro-clinique

Interfaces mécaniques nerveuses du membre inférieur

- Zones de contrainte mécanique possibles le long du trajet nerveux
- Lien entre dysfonctions mécaniques et irritation nerveuse
- Identifier les principales zones d'interface mécanique nerveuse lombaire, pelvienne et du membre inférieur
- Principes d'évaluation et de traitement des interfaces mécaniques nerveuses : rachis lombaire, ceinture pelvienne, cuisse, genou et jambe

Application pratique spécifique au membre inférieur

- Conséquences sur le choix du traitement manuel
- Adaptation des techniques en présence de signes neurologiques
- Intégrer les données neurologiques dans la stratégie thérapeutique globale
- Réévaluation clinique après traitement

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 5 : Force et patterns de mouvements – de l'évaluation clinique au développement de la performance

Ce module vise à permettre au kinésithérapeute de traduire l'analyse clinique du mouvement en choix d'exercices pertinents, du cabinet au terrain, dans une logique de prévention, rééducation et performance.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Principes généraux de musculation

- Continuum de la force : efforts maximaux, dynamiques et répétés
- Intérêt de la musculation dans la prévention, la rééducation et la performance
- Logique de progression de charge en réhabilitation et en préparation physique

Quantification et pilotage de l'entraînement

- Principes de quantification de la charge
- De la table de Prilepin à l'intensité relative...
- Du testing au développement :
 - Testing maximal et sous-maximal
 - Extrapolation des RM
 - Introduction au Velocity Based Training (VBT)

Pratique

- Mise en situation sur Squat, Bench Press et exercices accessoires
- Lecture clinique du mouvement et adaptation selon le sportif

Pattern de mouvement

- Se mouvoir dans les plans
- Importance des différents plans de mouvements en situation sportive
- Analyse vidéo et compréhension de leur interconnexion
- Rester dans le/les plans de mouvements spécifiques au patient ou développer sa capacité ?
- Comment une dysfonction dans un plan sur une articulation peut impacter un autre plan ?

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Pattern Upper Body

- Description fonctionnelle par articulation
- Le complexe scapulo-thoracique : stabilité et mobilité.
- Classification
 - Upper Body Push
 - Upper Body Pull
- Indications cliniques et transfert en rééducation du sportif
- Démonstration et pratique
 - Analyse du mouvement
 - Adaptations selon blessure, sport et niveau

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Pattern Lower body

- Description fonctionnelle par articulation
- Hinge ou squat
 - Différences biomécaniques
 - Indications selon objectif
 - Analogie avec la rééducation du LCA
- Classification
 - Lower Body Push
 - Lower Body Pull
- Mise en lien avec la programmation de réathlétisation et le retour au sport.
- Démonstration et pratique
 - Lecture clinique du mouvement
 - Adaptations selon blessure, sport et niveau

MODULE 6 : Thérapie manuelle de la cheville et du pied – plexus lombaire et sacré : intégration neuro-clinique

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis

- QCM sur la partie coxo-fémorale et genou

PIED ET CHEVILLE — Bases anatomiques et évaluation clinique

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques et physiopathologiques du pied et de la cheville
- Anatomie palpatoire

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du pied et de la cheville
- Tests de sécurité et évaluation spécifique du pied et de la cheville (ligamentaire)
- Testing clinique et signes associés

Cas cliniques spécifiques

- Les entorses :
 - Entorse antéro-externe
 - Entorse antéro-interne
 - Entorses sous-astragaliennes

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

PIED ET CHEVILLE — Traitement manuel et intégration clinique

Préparation au traitement

- Techniques de préparation musculaire et tissulaire du pied et de la cheville

Traitement manuel

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Pathologies fréquentes

- Stratégies actualisées en thérapie manuelle pour :
 - Fasciite plantaire
 - Tendinopathie achilléenne

Synthèse rachis lombaire et membre inférieur

- Révision globale bassin et membre inférieur : logique de traitement dans la prise en charge globale
- Notions de chaînes fonctionnelles
- Mise au point sur les zones incontournables de la prise en charge du bassin et du membre inférieur
- Analyse de cas cliniques apportés par les stagiaires

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

PLEXUS LOMBAIRE et SACRÉ — Intégration neuro-clinique

Interfaces mécaniques nerveuses du membre inférieur

- Zones de contrainte mécanique possibles le long du trajet nerveux
- Lien entre dysfonctions mécaniques et irritation nerveuse
- Identifier les principales zones d'interface mécanique nerveuse lombaire, pelvienne et du membre inférieur
- Principes d'évaluation et de traitement des interfaces mécaniques nerveuses : jambe, cheville et pied

Application pratique spécifique au membre inférieur

- Conséquences sur le choix du traitement manuel
- Adaptation des techniques en présence de signes neurologiques
- Intégrer les données neurologiques dans la stratégie thérapeutique globale
- Réévaluation clinique après traitement

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 7 : Hanche et genou – mobilité, fonction et production de force

Ce module permet de comprendre la hanche et le genou, afin d'optimiser mobilité, coordination et production de force du cabinet au terrain.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Mobilité de la hanche et du genou

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Révision anatomique ciblée
- Plans de mouvement et organisation fonctionnelle

Hanche et genou dans le sport

- Analyse vidéo orientée mobilité
- Identification des limitations et compensations

Testing et développement de la mobilité

- Testing en présentiel (« on site ») ou à distance
- Interprétation clinique des résultats
- Stratégies de développement de la mobilité
- Exemple en situation

Pratique

- De la mobilisation simple aux techniques avancées
- Choix des tests selon le contexte sportif

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Action de la hanche et du genou

Hanche et genou dans le sport

- Analyse vidéo orientée action musculaire et contrôle moteur
- Compréhension du couplage hanche–genou dans les gestes sportifs

Évaluation fonctionnelle et développement

- Analyse des déficits
- Testing fonctionnel
- Stratégies de développement adaptées au sportif
- Exemple en situation

Pratique

- Mise en situation clinique
- Adaptation selon blessure, sport et niveau
-

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Force et outils d'entraînement pour la hanche et le genou

Choix des outils en musculation

- Intérêts des différents outils disponibles
- Notion de profil de résistance
- Courbe de force musculaire et implications pratiques

Types de travail

- Travail au poids de corps (PDC)
- Intérêt et spécificités des machines guidées
- Différences et indications des poids libres

Pratique

- Exercices au poids de corps
- Travail en poids libres
- Choix des exercices selon le stade de rééducation et le retour au sport
- Mise en lien avec la programmation de rééducation et de réathlétisation du membre inférieur

MODULE 8 : Thérapie manuelle du membre supérieur : ceinture scapulaire, coude, poignet et main – plexus cervical et brachial : intégration neuro-clinique

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis

- QCM sur la partie cheville et pied

CEINTURE SCAPULAIRE

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques de la ceinture scapulaire
- Rappels physiopathologiques de la ceinture scapulaire
- Anatomie palpatoire

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du complexe de l'épaule
- Tests de sécurité spécifiques
- Testing clinique et signes associés
- Testing spécifique de l'épaule

Traitement manuel de l'épaule

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Pièges diagnostiques

- Le piège de la fausse tendinopathie du supra-épineux
- « Le conflit d'épaule » : analyse clinique, critique, implications thérapeutiques

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

COUDE - POIGNET - MAIN

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques et physiopathologiques du coude, du poignet et de la main
- Rappels physiopathologiques du coude, du poignet et de la main
- Anatomie palpatoire

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du coude, du poignet et de la main
- Tests de sécurité spécifiques
- Testing clinique et signes associés

Traitement manuel

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Intégration clinique du membre supérieur

- Explications, liens et prise en charge du complexe rachis cervical – rachis thoracique – membre supérieur
- Logique de thérapie manuelle dans la prise en charge globale
- Réflexion autour de la prise en charge ostéo-articulo-musculo-ligamentaire
- Étude de cas cliniques proposés à partir des retours d'expérience des stagiaires

→ Jour 3 (9h00 – 16h00)

PLEXUS CERVICAL et BRACHIAL — Intégration neuro-clinique

Interfaces mécaniques nerveuses du membre supérieur

- Zones de contrainte mécanique possibles le long du trajet nerveux
- Lien entre dysfonctions mécaniques et irritation nerveuse
- Identifier les principales zones d'interface mécanique nerveuse cervicale, costo-claviculaire et du membre supérieur
- Principes d'évaluation et de traitement des interfaces mécaniques nerveuses : épaule, coude et main

Application pratique spécifique au membre supérieur

- Conséquences sur le choix du traitement manuel
- Adaptation des techniques en présence de signes neurologiques
- Épreuve neurodynamique du membre supérieur
- Intégrer les données neurologiques dans la stratégie thérapeutique globale
- Réévaluation clinique après traitement

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 9 : Thorax et membre supérieur – mobilité, fonction et production de force

Ce module vise à comprendre le lien fonctionnel du thorax et du membre supérieur, afin d'optimiser mobilité, coordination et production de force du cabinet au terrain.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Mobilité du thorax et du membre supérieur

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Révision anatomique ciblée
- Plans de mouvement et organisation fonctionnelle

Le thorax 3D et son rôle dans la mobilité du membre supérieur

- Rôle du thorax dans la mobilité globale
- Causes et impacts fréquents de restrictions
- Conséquences sur la fonction du membre supérieur

Analyse et évaluation

- Analyse vidéo orientée mobilité
- Testing en présentiel (« on site ») ou à distance
- Interprétation clinique et stratégies de développement
- Exemple en situation

Pratique

- Mobilisations simples
- Techniques avancées
- Choix des tests et adaptations selon le sportif

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Action du thorax et du membre supérieur

Connexions mécaniques et neuromusculaires

- Couplage thorax–membre supérieur
- Le thorax comme socle de l'action musculaire

Respiration et performance

- Importance du travail respiratoire
- Influence sur stabilité, mobilité et endurance

Force de préhension (GRIP)

- Rôle fonctionnel de la préhension
- Utilisation du grip comme indicateur de fatigue et de performance

Analyse fonctionnelle

- Analyse vidéo orientée action musculaire
- Testing fonctionnel et stratégies de développement

Pratique

- Mise en situation clinique
- Adaptation selon blessure, sport et niveau

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Force et outils d'entraînement du thorax et du membre supérieur

Choix des outils en musculation

- Intérêts des différents outils disponibles
- Travail au poids de corps (PDC)
- Machines guidées : spécificités et indications
- Poids libres : indications et adaptations

Pratique

- Exercices au poids de corps
- Travail en poids libres
- Choix des exercices selon le stade de rééducation et le retour au sport
- Mise en lien avec la programmation de rééducation et de réathlétisation du membre supérieur.

MODULE 10 : Lésions sportives de la cheville, du pied et du membre supérieur – contentions souples et rigides (montages terrain rapides, adaptés aux contraintes sportives)

Module centré sur les blessures du pied-cheville et du membre supérieur, et sur l'apprentissage de contentions efficaces, rapides et réellement adaptées aux contraintes du terrain sportif, du cabinet au vestiaire.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Kinésithérapie du sport : les pathologies du couple cheville-pied et logique de prise en charge

Les ligaments : LLE / LLI

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les classifications (LLE / LLI)
- Instabilité chronique de cheville
- Autres régions : La sous-talienne et le complexe de Chopart
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

La syndesmose :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les classifications
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Les conflits :

- Conflit postérieur
- Conflit antéro-latéral
- Conflit antérieur
- Conflit antéro-médial et postéro-médial

Aponévrosite plantaire :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Tendon d'Achille :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Kinésithérapie du sport : les pathologies du membre supérieur et logique de prise en charge

Les instabilités gléno-humérales :

- Généralités
- Classifications
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

L'entorse acromio-claviculaire :

- Généralités
- Classifications
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

L'épaule microtraumatique :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Epicondylalgie et Epitrochléalgie :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Luxation du coude :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Fracture de l'avant-bras :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

Entorse poignet et doigt :

- Généralités
- Mécanismes lésionnels
- Les chirurgies
- Les phases de la réhabilitation
- **LOGIQUE** de construction d'un protocole et de son évolution selon les principes de la réhabilitation et de la réathlétisation.

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Strapping, taping et K-tape du membre supérieur et du rachis

Ceinture scapulaire :

- Strapping souple gléno-humérale
- Taping rigide gléno-humérale
- Montage mixte gléno-humérale
- Montage spécifique acromio-claviculaire

Coude :

- Strapping souple coude
- Montage mixte coude

Main :

- Strapping première colonne
- Taping rigide doigts
- Montage mixte et souple poignet

K-taping :

- Montage musculaire épaule
- Montage musculaire biceps
- Montage musculaire triceps
- Montage musculaire épicondyliens et épitrochléens
- Montage musculaire paravertébraux
- Montage musculaire trapèze

Mise en situation clinique avec choix du montage selon la pathologie, le sport et le stade de reprise.

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Strapping, taping et K-tape du membre inférieur

Cheville :

- Strapping souple
- Taping rigide
- Montage mixte
- Montage spécifique : stabilisation cheville sans contrainte achilléenne, stabilisation cheville sans contrainte vasculaire plantaire

Pied :

- Taping hallux
- Taping aponévrose plantaire

Genou :

- Strapping souple
- Taping rigide
- Montage mixte

Jambe :

- Montage spécifique périostite

K-taping :

- Montage musculaire adducteur
- Montage musculaire quadriceps
- Montage musculaire ischio-jambier
- Montage musculaire triceps sural et tendon d'achille
- Montage spécifique aponévrose plantaire
- Montage spécifique rotule
- Montage spécifique TFL

Mise en situation clinique avec choix du montage selon la pathologie, le sport et le stade de reprise.

MODULE 11 : Développement cardio-vasculaire - CORE training - récupération - activité hors conventionnée

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Développement cardio-vasculaire

Bases théoriques

- Généralités et intérêts : évolution des modèles d'entraînement cardio-vasculaire, de l'ancien paradigme au modèle actualisé.
- Décryptage de la VO_2 max : individualisation selon les limitations physiologiques
- Principes d'entraînement et logique de spécificité sportive

Testing cardio

- Test rectangulaire et triangulaire
- Analyse des résultats : interprétation, extrapolation, intérêts et limites
- Contextualisation selon le sportif et la discipline

Développement pratique

- Méthodes d'entraînement cardio adaptées au sportif
- Mise en pratique sur piste et ergomètre

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Core training

Concepts et bases

- Limites du gainage « traditionnel »
- Myologie et mouvement : rôle moteur ou freinateur, approche anti-mouvement vs pro-mouvement
- Continuum et intérêts : de l'isométrie sous-maximale au RFD

Développement et pratique

- Construction d'un travail de CORE adapté au sportif
- Mise en pratique et progressions

Lombalgie du sportif

Bases cliniques

- Rappels anatomiques et plans de mouvement
- Les lombaires dans le sport : physiologie, contraintes et blessures fréquentes
- Analyse de situation

Évaluation et prise en charge

- Analyse de situations sportives
- Testing et développement de la mobilité lombaire
- Intégration dans la stratégie globale de rééducation et de retour au sport

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Récupération

Les fondamentaux

- Les 3 piliers : sommeil, nutrition, environnement
- Compléments alimentaires : démêler le vrai du faux, indications et limites
- Adjuvants à la récupération : mécanismes attendus et données scientifiques

Application clinique

- Conseils pratiques en pathologies musculo-tendineuses
- Exemple d'accompagnement en rééducation après chirurgie des ligaments croisés

Le travail hors convention : continuité du suivi en cabinet, mise en place de programmation à distance

Organisation du suivi

- Continuité du suivi entre cabinet et terrain
- Mise en place de programmations à distance

Cadre professionnel

- Intérêt pour le thérapeute et pour le patient
- Cadre légal du travail hors convention

Mise en œuvre pratique

- Stratégie : communication, positionnement et grille tarifaire
- Utilisation des outils numériques :
 - Applications de coaching
 - Tableaux de suivi (Excel ou équivalent)
 - Communication et site internet

MODULE 12 : Thérapie manuelle du bassin (Partie 2) – du rachis lombaire – plexus lombaire et sacré : bases théoriques et intérêts pratiques

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis

- QCM sur la partie membre supérieur

SACRUM — Dysfonctions sacro-iliaques

Rappel ciblé Partie 1

- Points clés des dysfonctions ilio-sacrées et sacro-iliaques
- Lien clinique entre iliaque et sacrum

Évaluation clinique du sacrum

- Testing clinique et signes des dysfonctions sacro-iliaques
- Interprétation des tests dans le raisonnement clinique

Traitement manuel du sacrum

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Intégration clinique

- Analyse causes/conséquences des dysfonctions ilio-sacrées et sacro-iliaques
- Études de cas cliniques autour des dysfonctions du bassin

Le RACHIS LOMBAIRE

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques lombaires et discaux
- Rappels physiopathologiques du rachis lombaire et discaux
- Anatomie palpatoire lombaire

Dysfonctions lombaires et discales

- Présentation des dysfonctions du rachis lombaire et du système discal
- Classification des hernies discales

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Le RACHIS LOMBAIRE suite

Rappels théoriques ciblés

- Points essentiels du fonctionnement lombaire et discal

Sécurité clinique

- Tests de sécurité du rachis lombaire et du système discal
- Intégration des drapeaux rouges lombaires

Raisonnement clinique et testing

- Testing clinique lombaire et discal
- Signes cliniques associés
- Interprétation dans la stratégie thérapeutique

Préparation au traitement

- Techniques de préparation musculaire du bassin (rappel module 1)
- Techniques de préparation musculaire lombaire
- Mise en place du **Lumbarol**

Techniques de traitement du rachis lombaire

- Techniques directes et indirectes
 - Techniques articulaires
 - Techniques myotensives

Prise en charge discale

- Techniques spécifiques des hernies discales
- Adaptation selon présentation clinique

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

- Rappel ciblé jours 1 et 2

PLEXUS LOMBAIRE et SACRÉ — Bases théoriques et intérêts pratiques

Bases neuro-anatomiques utiles cliniquement

- Organisation générale du système nerveux (central et périphérique)
- Anatomie fonctionnelle des plexus lombaire et sacré
- Territoires moteurs et sensitifs principaux
- Différencier l'innervation cutanée d'une région, l'innervation articulaire et leurs implications cliniques
- Comprendre l'innervation spécifique de la région paravertébrale et son rôle dans la symptomatologie locale ou référée
- Comprendre le lien fonctionnel entre le rachis lombo-sacré et le membre inférieur via le système nerveux périphérique et ses implications cliniques et thérapeutiques

Raisonnement clinique neuro-musculosquelettique

- Différencier atteinte mécanique lombaire, radiculaire ou plexique
- Identifier les signes orientant vers une origine radiculaire, plexique ou périphérique
- Signes d'atteinte neurogène vs mécanique
- Intégration dans le diagnostic différentiel

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 13 : Développement de la puissance - proprioception - course - pliométrie - sauts.

Module dédié au développement de la puissance et des qualités neuromusculaires du sportif, permettant au kinésithérapeute de structurer la progression de la course, des sauts et de la pliométrie, du retour au sport jusqu'à la performance terrain.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Développement de la puissance

Bases théoriques

- Définition et compréhension de la notion de puissance
- Contextes d'utilisation et exemples en pratique sportive
- Profil Force-Vitesse : outils d'évaluation, intérêts et limites
- Exploitation du profil Force-Vitesse
- Du profilage à l'individualisation
- Lien RPE/RER, vitesse de barre et production de puissance
- Pratique

Application pratique

- Mise en place d'exercices de développement de la puissance
- Adaptation selon le profil du sportif et l'objectif fonctionnel

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Pliométrie

Bases théoriques

- Décryptage des mouvements pliométriques et balistiques : phases, différences et applications
- Phases du cycle étirement–raccourcissement
- Différences entre travail pliométrique et balistique
- Applications selon les objectifs sportifs

Programmation

- Continuum de la pliométrie du haut et bas du corps
- Quantification du travail pliométrique haut et bas du corps
- De la pliométrie extensive à l'intensive
- Principes de périodisation et de programmation

Application pratique

- Mise en œuvre progressive d'exercices pliométriques
- Adaptation au niveau du sportif et à la phase de rééducation / performance

Course et sauts

- Analyse biomécanique de la course
- Les contraintes mécaniques et tissulaire de la course
- Lien course – pliométrie – production de puissance
- Course et changements de direction
- La course comme un outil thérapeutique et de progression fonctionnelle
- Progression vers le retour à la course et aux sauts
- Programmation de la reprise de course post blessure

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Proprioception et contrôle neuromusculaire

Bases neurophysiologiques

- Organisation neurophysiologique de la proprioception : centrale et périphérique
- Réflexes et boucles neuromusculaires : rôle dans la réponse posturale et l'action

Lien avec blessure et performance

- Rôle de la proprioception dans la prévention des blessures
- Place dans la performance sportive et le retour au sport

Évaluation et développement

- Méthodes d'évaluation de la proprioception
- Choix des stimuli, progressivité et feedback
- Différencier travail proprioceptif réel et pseudo-proprioception
- Forces et limites des différents outils disponibles

Application pratique

- Mise en place de protocoles progressifs adaptés au sportif

MODULE 14 : Thérapie manuelle du rachis cervical supérieur et inférieur- plexus cervical et brachial : bases théoriques et intérêts pratiques

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis

- QCM sur la partie bassin et rachis lombaire

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques du rachis cervical supérieur et inférieur
- Rappels physiopathologiques du rachis cervical supérieur et inférieur
- Anatomie palpatoire du rachis cervical supérieur et inférieur

Rachis cervical céphalique — Complexe OAA

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du rachis cervical céphalique (complexe OAA)
- Tests de sécurité du rachis cervical supérieur et inférieur
- Testing clinique et signes associés

Rachis cervical inférieur et charnière cervico-thoracique

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du rachis cervical inférieur et de la charnière cervico-thoracique
- Testing clinique et signes des dysfonctions du rachis cervical inférieur (rachis cervical brachial)
- Testing clinique et signes des dysfonctions de la charnière cervico-thoracique

Préparation au traitement

- Techniques de préparation musculaire du rachis cervical supérieur et inférieur

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Traitement manuel du rachis cervical brachial et de la charnière cervico-thoracique

- Techniques directes et indirectes du rachis cervical inférieur et de la charnière cervico-thoracique

Traitement du rachis cervical céphalique

- Techniques directes et indirectes du rachis cervical céphalique
- Techniques de crochetage du rachis cervical céphalique

Intégration clinique cervicale – OAA

- Stratégie de thérapie manuelle et prise en charge actualisée pour :
 - Céphalées cervicogéniques
 - Névralgie d'Arnold

→ Jour 3 (9h00 – 16h00)

- Rappel ciblé jours 1 et 2

Intégration clinique cervicale – rachis cervical brachial et charnière cervico-thoracique

- Présentation, testing et traitement de la **névralgie cervico-brachiale (NCB)** selon les différentes étiologies
- Présentation et plan de traitement du rachis cervical aigu et chronique selon le modèle de thérapie manuelle

PLEXUS CERVICAL et BRACHIAL — Bases théoriques et intérêts pratiques

Bases neuro-anatomiques utiles cliniquement

- Rappel de l'organisation générale du système nerveux (central et périphérique)
- Anatomie fonctionnelle des plexus cervical et brachial
- Territoires moteurs et sensitifs principaux
- Comprendre le lien fonctionnel entre le rachis cervico-thoracique et le membre supérieur via le système nerveux périphérique et ses implications cliniques et thérapeutiques

Raisonnement clinique neuro-musculosquelettique

- Différencier atteinte mécanique cervicale, radiculaire ou plexique
- Identifier les signes orientant vers une origine radiculaire, plexique ou périphérique
- Signes d'atteinte neurogène vs mécanique
- Intégration dans le diagnostic différentiel

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 15 : Rachis cervical - sports de contact - commotion cérébrale et l'entraînement féminin

Module dédié aux spécificités modernes du suivi du sportif : préparation cervicale pour les sports de contact, prise en charge des commotions cérébrales et adaptation de l'entraînement aux particularités physiologiques féminines.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Rachis cervical dans le sport

Bases et analyse

- Révision anatomique, plans de mouvement et actions musculaires
- Analyse vidéo en situation sportive

Évaluation et développement

- Testing et développement de la mobilité cervicale
- Approche pratique : de la mobilisation simple aux techniques plus avancées

Préparation physique cervicale

- Le rachis cervical comme composante de la préparation physique
- Testing et développement des capacités cervicales
- Analogies avec le CORE training

Application pratique

- Progression : de l'isométrie sous-maximale au RFD
- Mise en pratique adaptée aux sports de contact

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Commotion cérébrale

Bases

- Bases neurophysiologiques de la commotion cérébrale

Dépistage et évaluation

- Reconnaissance des signes
- Outils de dépistage et d'évaluation

Conséquences fonctionnelles

- Impact sur la proprioception
- Impact sur le rachis cervical

Rééducation et retour au sport

- Rééducation post-commotionnelle
- RTP (Return To Play) : recommandations et progressivité
- Suivi et accompagnement du sportif

Application

- Cas clinique

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Entraînement féminin et spécificités physiologiques

Bases physiologiques

- Particularités physiologiques et endocriniennes

Cycle menstruel et performance

- Influence du cycle sur la performance et la récupération
- Adaptation de l'entraînement et de la périodisation

Contraception et performance

- Impacts possibles et adaptation du suivi

Blessures

- Prévalence et prévention des blessures chez la sportive
- Facteurs spécifiques et stratégies d'adaptation
- Se blessent elles « différemment » ou pour des causes différentes ?

Situations particulières

- Grossesse, post-partum et reprise sportive

Application

- Intervention et exemples en contexte sportif

MODULE 16 : Thérapie manuelle du rachis dorsal – des côtes – de l'ATM et de la sphère crânio-faciale

Module de thérapie manuelle

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis

- QCM sur la partie rachis cervical

RACHIS DORSAL et SYSTÈME COSTAL — Bases anatomiques et évaluation clinique

Bases anatomiques et fonctionnelles

- Rappels anatomiques, biomécaniques et physiopathologiques du rachis dorsal
- Rappels anatomiques, biomécaniques et physiopathologiques du système costal
- Anatomie palpatoire du rachis dorsal et des côtes

Dysfonctions et diagnostic clinique

- Présentation des dysfonctions du rachis dorsal
- Présentation des dysfonctions costales
- Tests de sécurité spécifiques
- Testing clinique et signes associés des dysfonctions du rachis dorsal
- Testing clinique et signes associés des dysfonctions costales

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Traitement du rachis dorsal et du système costal

- Bilan et normalisation du diaphragme thoraco-abdominal
- Techniques directes et indirectes de traitement du rachis dorsal
- Techniques directes et indirectes de traitement des côtes

Intégration clinique du rachis dorsal et de la première côte (K1)

- Rôle de la première côte (K1) dans les cervicalgies et les névralgies cervico-brachiales
- Scoliose : stratégie de prise en charge en thérapie manuelle

SPHÈRE CRÂNIO-FACIALE et ATM — Bases théoriques

Bases anatomiques

- Anatomie et théorie de la face, du crâne et de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)
- Anatomie palpatoire de la face, du crâne et de l'ATM

Cadre clinique

- Céphalées, migraines et pathologies de la sphère crânio-faciale pouvant être abordées en thérapie manuelle

→ Jour 3 (9h00 – 16h00)

- Rappel des points clés des jours 1 et 2

Intégration clinique crânio-faciale et ATM

- Présentation et explication du concept de thérapie manuelle crânienne et faciale

Approche palpatoire et traitement du crânio-facial

- Approche palpatoire et normalisation des muscles de la face et du crâne
- Approche palpatoire et normalisation des fascias de la face et du crâne
- Approche palpatoire et normalisation des émergences nerveuses superficielles de la face et du crâne

Articulation temporo-mandibulaire

- Approche pratique et synthèse du travail de l'ATM en thérapie manuelle

Chaque module comprend un temps de révision pratique des techniques déjà abordées, avec la possibilité de revenir à tout moment sur les notions ou gestes restés incompris lors des modules précédents.

MODULE 17 : Synthèse finale - révisions - évaluation et validation des compétences

Module final consacré à la consolidation des acquis et à la validation des compétences, permettant de confirmer votre maîtrise du suivi du sportif, du raisonnement clinique aux exigences du terrain.

→ Jour 1 (9h00 – 17h00)

Évaluation des acquis (thérapie manuelle)

- QCM sur le rachis dorsal, côtes, ATM et sphère crânio faciale

Révisions et échanges pédagogiques

Synthèse clinique

- Reprise de la démarche de thérapie manuelle et du raisonnement global
- Travail à partir de pathologies fréquemment rencontrées en cabinet : lombalgies, tendinopathies d'épaule, névralgies cervico-brachiales, syndrome de l'essuie-glace, cervicalgies...

Révisions techniques

- Révisions personnalisées en thérapie manuelle
- Ajustement des gestes et de la sécurité des techniques

Préparation physique et réathlétisation

- Session questions–réponses sur la préparation physique, la programmation et la réathlétisation
- Clarification des points clés

→ Jour 2 (9h00 – 17h00)

Examen

- Examen final théorique et pratique en thérapie manuelle à travers un cas clinique
- Examen final théorique et pratique sur la partie préparation physique et réathlétisation

→ Jour 3 (9h00 – 17h00)

Examen suite

- Examen final théorique et pratique en thérapie manuelle à travers un cas clinique
- Examen final théorique et pratique sur la partie préparation physique et réathlétisation

Validation des compétences

- Retour individuel sur l'examen
- Validation des acquis du cursus
- Remise des diplômes / attestations de formation

Clôture de la formation

- Bilan global du cursus avec les stagiaires
- Conseils pour l'intégration des acquis en pratique quotidienne
- Échanges libres, retours d'expérience et perspectives d'évolution professionnelle