

Thérapie manuelle : Prise en charge des pathologies et des dysfonctions du membre supérieur

(Articles L. 6353-3 à L. 6353-7 du code du travail)

1. PUBLIC CONCERNE

- Masseur-Kinésithérapeute

2. OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

A l'issue du stage, le stagiaire sera en mesure :

- Maîtriser les notions d'anatomie, de biomécanique et de palpation du membre supérieur
- Savoir mettre en place un bilan diagnostic
- Identifier les dysfonction et/ou pathologies au niveau du membre supérieur
- Connaître les lois biomécaniques en lien avec l'EBP
- Apprendre et maîtriser les concepts HVLA
- Appliquer les techniques d'ajustement articulaire, musculaire et tissulaire
- Construire une séance globale de thérapie manuelle

3. DEROULEMENT DE LA FORMATION

- Alternance de pratique et de théorie dans le cadre de l'apprentissage
- La formation se déroule sur **3 jours (24h)**
- 1 formateur pour 10 stagiaires

4. ACCESSIBILITE / HANDICAP

- Conditions d'accès et d'accueil conforme aux publics en situation de handicap
- **Référent Handicap** : Emilie TOMAS

5. DELAI D'ACCES

- Fin des inscriptions 1 semaine avant le début de la formation

6. PROGRESSION PEDAGOGIQUE

- Rappels anatomiques, biomécaniques, palpatoires
- Bilan de la région concernée
- Correction des lésions par les techniques appropriées
- Cas cliniques fréquents en cabinet
- **Directeur pédagogique** : Joel POZO
- **Directeur de l'enseignement** : Aurélien AGARD

Table des matières

Avant-propos .....	.....
Définition de la thérapie manuelle.....	.....
INTRODUCTION .....	.....
MEMBRES SUPERIEURS .....	.....
ANATOMIE DESCRIPTIVE & PALPATOIRE.....	.....
CLAVICULE .....	.....
SCAPULA.....	.....
HUMERUS.....	.....
RADIUS .....	.....
ULNA .....	.....
POIGNET .....	.....
LA MAIN .....	.....
ANATOMIE MUSCULAIRE.....	.....
I.REGION DE L'ÉPAULE.....	.....
II.RÉGION DU COUDE .....	.....
III.RÉGION DU POIGNET ET DE L'AVANT-BRAS .....	.....
IV.RÉGION DE LA MAIN .....	.....
Conseils Généraux pour la Palpation Musculaire .....	.....
TESTS AU NIVEAU DE L'ÉPAULE.....	.....
SENSIBILITÉ ET SPÉCIFICITÉ .....	.....
LOAD AND SHIFT TEST .....	.....
TEST D'APPRÉHENSION ANTÉRIEURE .....	.....
RELOCATION TEST.....	.....
TEST D'APPRÉHENSION POSTÉRIEURE (JERK SHOULDER TEST) .....	.....
TEST DE KIM .....	.....
TEST DU CONFLIT POSTERIEUR (POSTERIOR IMPINGEMENT TEST) .....	.....
TEST DE HAWKINS-KENNEDY .....	.....
TEST DE NEER .....	.....
TEST DE YOCUM.....	.....
BELLY PRESS TEST .....	.....
LIFT-OFF TEST (TEST DE GERBER).....	.....
BEAR HUG TEST .....	.....
TEST DE PATTE .....	.....
EXTERNAL ROTATION LAG SIGN .....	.....
FULL CAN TEST .....	.....
TEST DE JOBE (EMPTY CAN TEST) .....	.....

PALM-UP TEST (TEST DE SPEED).....
 TEST DE YERGASON
 UPPER CUT TEST
 TEST DE CRANK.....
 TEST D'O'BRIEN (ACTIVE COMPRESSION TEST).....
 CROSS-BODY ADDUCTION TEST
 PAXINO'S SIGN

L'ÉPAULE : MANOEUVRES PREPARATOIRES AUX NORMALISATIONS

MANŒUVRE GLOBALE DE LA CLAVICULE
 MANŒUVRE GLOBALE DE L'OMOPLATE
 MANŒUVRE GLOBALE DE L'EPAULE

L'ÉPAULE : LESIONS & NORMALISATIONS

LA LESION CLAVICULAIRE ANTERIEURE
 (Partie sterno-costale)
 LA LESION CLAVICULAIRE SUPERIEURE.....
 (Partie sterno-costale)
 LA LESION CLAVICULAIRE POSTERIORITE.....
 (Partie sterno-costale)
 LA LESION CLAVICULAIRE SUPERIORITE.....
 (Partie acromio-claviculaire)
 LA LESION CLAVICULAIRE INFERIORITE.....
 (Partie acromio-claviculaire)
 LA LESION CLAVICULAIRE GLOBALE EN ROTATION ANTERIEURE.....
 LA LESION CLAVICULAIRE GLOBALE EN ROTATION POSTERIEUR.....
 LA LESION HUMERALE ANTERIEURE
 LA LESION HUMERALE EN SUPERIORITE
 LA LESION HUMERALE EN INFERIORITE
 LA LESION HUMERALE EN POSTERIORITE
 LA LESION HUMERALE EN ROTATION INTERNE
 LA LESION HUMERALE EN ROTATION EXTERNE
 NORMALISATION GLOBALE DE L'EPAULE
 LA LESION DU BICEPS FEMORAL.....

TESTS AU NIVEAU DU COUDE

COZEN'S TEST
 MILL'S TEST.....
 MAUDSLEY'S TEST.....

GRIP STRENGTH TEST	
POLK'S TEST	
GOLFER'S ELBOW TEST (INVERTED COZEN'S TEST)	
ELBOW FLEXION TEST	
TINEL'S SIGN	
PRESSURE PROVOCATION TEST	
HOOK TEST	
BICEPS SQUEEZE TEST	
PASSIVE FOREARM PRONATION TEST (PFPT)	
TRICEPS SQUEEZE TEST (MODIFIED THOMPSON SQUEEZE TEST)	
ARM BAR TEST	
POSTEROMEDIAL IMPINGEMENT TEST.....	
TABLE-TOP RELOCATION TEST.....	
PUSH-UP TEST.....	
MOVING VALGUS STRESS TEST	
VALGUS STRESS TEST	
VARUS STRESS TEST	
LE COUDE : MANOEUVRES PREPARATOIRES AUX NORMALISATIONS	
MANŒUVRE GLOBALE DU COUDE	
LE COUDE : LESIONS & NORMALISATIONS.....	
DYSFONCTION HUMÉRO-CUBITALE EN ABDUCTION.....	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION HUMÉRO-CUBITALE EN ABDUCTION	
DYSFONCTION HUMÉRO-CUBITALE EN ADDUCTION	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION HUMÉRO-CUBITALE EN ADDUCTION	
DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE EN ROTATION INTERNE.....	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE EN ROTATION INTERNE	
DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE EN ROTATION EXTERNE	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE EN ROTATION EXTERNE	
DYSFONCTION RADIO-HUMÉRALE ANTÉRIEURE.....	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION RADIO-HUMÉRALE ANTÉRIEURE	
DYSFONCTION RADIO-HUMÉRALE POSTÉRIEURE	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION RADIO-HUMÉRALE POSTÉRIEURE	
DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE POSTÉRIEURE.....	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION CUBITO-HUMÉRALE POSTÉRIEURE	
TRAITEMENT PAR TRIGGERS POINTS.....	
I – TRIGGERS POINTS DU BICEPS BRACHIAL.....	

II – TRIGGERS POINTS DU CORACO-BRACHIAL.....	
III – TRIGGER POINT DU BRACHIAL ANTÉRIEUR	
IV – TRIGGER POINT DU TRICEPS BRACHIAL	
V – TRIGGER POINT DE L'ANCONÉ	
VI – TRIGGER POINT DU LONG SUPINATEUR	
VII – TRIGGER POINT DU COURT SUPINATEUR	

TESTS AU NIVEAU DU POIGNET ET DE LA MAIN

TEST DE PHALEN	
TEST DE PROVOCATION EN EXTENSION DE POIGNET (TEST DE PHALEN INVERSÉ)	
TEST DE TINEL	
TEST DE COMPRESSION CARPIENNE (TEST DE DURKAN).....	
SIGNE DE FROMENT	
TEST DE FINKELSTEIN (TEST DE EICHHOFF)	
TEST WHAT (WRIST HYPERFLEXION AND ABDUCTION OF THE THUMB) ..	
TEST DE WATSON (SCAPHOID SHIFT TEST)	
TEST DU BALLOTTEMENT LUNO-TRIQUÉTRAL (TEST DE REAGAN ou SHUCK TEST)	
TEST DE KLEINMAN	
TEST DE COMPRESSION DE LA TABATIERE ULNAIRE DE LINSCHIED	
SIGNE DE MURPHY	
TEST DE L'ARTICULATION RADIO-ULNAIRE DISTALE (DRUJ TEST) ou TEST DE BALLOTTEMENT DU POIGNET	
.....	
TEST MEDIO-CARPIEN (MC TEST)	
ULNAR GRINDING TEST/TRIANGULAR FIBROCARILAGE COMPLEX (TFCC)	
TEST DE FINOCHIETTO (TEST DE BUNNELL-LITTLER)	

LE POIGNET ET LA MAIN : MANOEUVRES PREPARATOIRES AUX NORMALISATIONS

MANŒUVRE GLOBALE DE LA MAIN	
-----------------------------------	--

LE POIGNET ET LA MAIN : LESIONS & NORMALISATIONS.....

DYSFONCTION EN FLEXION DU POIGNET.....	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN FLEXION DU POIGNET	
DYSFONCTION EN EXTENSION DU POIGNET	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN EXTENSION DU POIGNET	
DYSFONCTION EN ABDUCTION DU POIGNET	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN ABDUCTION DU POIGNET ...	
DYSFONCTION EN ADDUCTION DU POIGNET	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN ADDUCTION DU POIGNET...	
SYNDROME DU CANAL CARPIEN	

DYSFONCTION DU POIGNET AVEC UNE ANTÉRIORITÉ DE LA 2 ^{ème} RANGÉE DU CARPE SUR LA 1 ^{ère}	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION DU POIGNET AVEC UNE ANTÉRIORITÉ DE LA 2 ^{ème} RANGÉE DU CARPE SUR LA 1 ^{ère}	
DYSFONCTION DU POIGNET AVEC UNE POSTÉRIORITÉ DE LA 2 ^{ème} RANGÉE DU CARPE SUR LA 1 ^{ère}	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION DU POIGNET AVEC UNE POSTÉRIORITÉ DE LA 2 ^{ème} RANGÉE DU CARPE SUR LA 1 ^{ère}	
DYSFONCTION EN COMPRESSION ET GLISSEMENT ANTÉRIEUR DU MÉTACARPE PAR RAPPORT AU CARPE	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN COMPRESSION ET GLISSEMENT ANTÉRIEUR DU MÉTACARPE PAR RAPPORT AU CARPE	
DYSFONCTION EN COMPRESSION ET GLISSEMENT POSTÉRIEUR DU MÉTACARPE PAR RAPPORT AU CARPE	
NORMALISATION D'UNE DYSFONCTION EN COMPRESSION ET GLISSEMENT POSTÉRIEUR DU MÉTACARPE PAR RAPPORT AU CARPE	
NORMALISATION DES DOIGTS	
NORMALISATION DU POUCE	
NORMALISATION DES INTER-PHALANGIENNES	
TRAITEMENT PAR TRIGGERS POINTS.....	
I – TRIGGERS POINTS DU PETIT PALMAIRE.....	
II – TRIGGERS POINTS DES FLECHISSEURS DE LA MAIN ET DES DOIGTS	
III – TRIGGER POINT DE L'ADDUCTEUR ET DE L'OPPOSANT DU POUCE.....	
IV – TRIGGER POINT DES MUSCLES INTEROSSEUX DE LA MAIN	
<i>PATHOLOGIES</i>	
TENDINOPATHIE DE LA COIFFE DES ROTATEUR	
DOULEURS INDIFÉRENCIÉES DE L'ÉPAULE	
OMARTHROSE	
TENDINOPATHIES DU COUDE.....	
SYNDROME DU CANAL CARPIEN	
<i>« QR-CODES »</i>	
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	

7. DEROULE PEDAGOGIQUE

Jour 1 Matinée

8h30-10h15 (1h45)

- Évaluation des connaissances
- Éveil sensitif de la main du praticien
- Rappels anatomiques, biomécaniques et palpatoires du membre supérieur

(A.A)

Objectifs : Revoir et comprendre les notions d'anatomies et de biomécaniques du membre supérieur

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Modalités d'évaluation (Pré-Test) : questionnaire des connaissances en début de séminaire sur le thème de la formation via Quiz Express (logiciel avec télécommandes)

Pause Collations (15min)

10h30-12h00 (1h30)

- Suite : Rappels anatomiques, biomécaniques et palpatoires du membre supérieur

(J-P.M)

Objectifs : Revoir et comprendre les notions d'anatomies et de biomécaniques du membre supérieur

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause déjeuner (2h00)

Après-midi

14h00-15h (1h)

- Tests et techniques préparatoires aux normalisations de l'épaule

(L.S)

Objectifs : Mettre en place les tests d'épaule et les techniques de préparation et de détente des tissus afin de mettre en confiance le patient et de faciliter l'exécution des techniques de réharmonisation qui seront employées

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

15h-16h15 (1h15)

- Techniques manuelles HVLA liées à la réharmonisation articulaire de l'épaule

(J.P)

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée à l'aide de techniques HVLA

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause Collations (15min)

16h30-18h30 (2h)

- Techniques manuelles myotensives liées à la réharmonisation articulaire de l'épaule (suite)
- Techniques manuelles liées à la détente des muscles autour de l'iliaque (Trigger point)

(L.S)

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée à l'aide de techniques myotensives, apprendre les techniques de relâchements musculaires

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Modalités d'évaluation : questionnaire d'évaluation de fin de 1^{er} jour de formation, par les stagiaires, au format numérique

Jour 2 Matinée

8h30-09h30 (1h00)

- Révision collective des éléments vus la veille

(A.A)

Objectifs : Vérifier l'acquisition des connaissances de la veille

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

09h30-10h15 (1h15)

- Tests et techniques préparatoires aux normalisations du coude

(A.A)

Objectifs : Mettre en place les tests du coude et les techniques de préparation et de détente des tissus afin de mettre en confiance le patient et de faciliter l'exécution des techniques de réharmonisation qui seront employées

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause Collations (15min)

10h30-12h00 (1h30)

(J.P)

- Techniques manuelles HVLA liées à la réharmonisation articulaire du coude

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée à l'aide de techniques HVLA

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause déjeuner (2h00)

Après-midi

14h00-16h15 (2h30)

- Techniques manuelles myotensive liées à la réharmonisation articulaire du coude
- Techniques manuelles liées à la détente des muscles autour du coude (trigger point)

(L.S)

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée à l'aide de techniques myotensive, apprendre les techniques de relâchements musculaires

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause Collations (15min)

16h30-18h30 (2h)

(J-P.M)

- Tests et techniques préparatoires aux normalisations du poignet et de la main

Objectifs : Mettre en place les tests du poignet et de la main et les techniques de préparation et de détente des tissus afin de mettre en confiance le patient et de faciliter l'exécution des techniques de réharmonisation qui seront employées

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Modalités d'évaluation : Questionnaire d'évaluation de fin de 2^{ème} jour de formation, par les stagiaires, au format numérique

Jour 3 Matinée

(J-P.M)

8h30-09h30 (1h00)

- Révision collective des éléments vus la veille

Objectifs : Vérifier l'acquisition des connaissances de la veille

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

09h30-10h15 (1h15)

- Techniques manuelles HVLA liées à la réharmonisation articulaire du poignet et de la main

(J.P)

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée via des techniques HVLA

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause Collations (15min)

10h30-12h (1h30)

(A.A)

- Techniques manuelles myotensives liées à la réharmonisation articulaire du poignet et de la main
- Techniques manuelles liées à la détente des muscles autour du poignet et de la main (Trigger point)

Objectifs : Reconnaître les limitations d'amplitudes et traiter l'articulation concernée via des techniques myotensives, apprendre les techniques de relâchements musculaires

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

Pause déjeuner (2h00)

Après-midi

14h00-16h15 (2h15)

- Évaluation pratique
- Correction de l'évaluation pratique

Objectifs : S'assurer de la bonne maîtrise de toutes les techniques de réharmonisation au niveau du membre supérieur

Pause Collations (15min)

16h30-17h30 (1h)

- Définitions et traitements des pathologies du membre supérieur les plus rencontrées en cabinet

(L.S)

Objectifs : Améliorer la prise en charges des pathologies grâce aux techniques de thérapie manuelle

Moyens : Méthode expositive, démonstrative et active

17h30-18h30 (1h00)

- Retours sur la formation
- Évaluations des acquisitions
- Évaluation de la formation

(L.S)

(J.P)

(J-P.M)

(A.A)

Objectifs : S'assurer de la bonne compréhension à chaud de la formation, Evaluer la formation afin de l'améliorer en fonction des feed-backs des stagiaires

Modalités d'évaluation (Post-Test) : questionnaire des connaissances en fin de séminaire sur le thème de la formation via Quiz Express (logiciel avec télécommandes)

Modalités d'évaluation : questionnaire d'évaluation (de la formation et des formateurs) de fin de formation, par les stagiaires, au format numérique

8. LES MOYENS PÉDAGOGIQUES ET TECHNIQUES

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Tables de soins mises à disposition
- Polycopiés fournis aux stagiaires
- Vidéo-projection
- Mise en pratique des techniques

9. L'ENCADREMENT

- Lisa SEGURA, Masseur-Kinésithérapeute D.E et thérapeute manuel (L.S)
- Joel POZO, Ostéopathe D.O (J.P)
- Jean-Patrick MARTY, Ostéopathe D.O (J-P.M)
- Aurélien AGARD, Ostéopathe D.O (A.A)

1 formateur kiné sera présent durant toute la durée de chaque séminaire

10. SUIVI DE L'EXÉCUTION DU PROGRAMME

- Feuille d'émargement
- Évaluation des acquisitions à la fin de chaque séminaire

11. EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- Questionnaire de pré-formation
- Évaluation des stagiaires de la formation à l'aide d'un questionnaire
- Évaluation des acquisitions des connaissances des stagiaires comprenant un QCM et une épreuve pratique
- A l'issue de la formation, une attestation mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l'action de la formation sera délivrée aux stagiaires sous réserve qu'ils réussissent l'examen final

12. BUDGET

- **890€** TTC les 3 jours (frais pédagogiques compris)
- Acompte à payer à l'inscription, et le solde 1 semaine avant le début de la formation
- Collations et repas du midi à la charge de l'organisme de formation SCIOPRAXI