

# STABILOMÉTRIE

Renforcez l'analyse stabilométrique des paramètres de stabilité de vos patients.

Évaluez instrumentalement les incidences des entrées sensorielles sur le contrôle postural afin d'élargir vos propositions thérapeutiques.

## OBJECTIFS

- Utiliser un instrument normalisé pour évaluer la stabilité de patient
- Estimer les applications et les limites de la plateforme de stabilométrie
- Analyser et synthétiser les enregistrements grâce à des travaux dirigés

## Définition et présentation de la stabilométrie

### Protocole des enregistrements

- Principes de l'analyse AFP  
Cadences d'échantillonnage
- Travaux pratiques  
Enregistrements
- Travaux dirigés  
Interprétation des résultats

### Paramètres statistiques

- Position du centre de poussée podale  
Surface d'oscillation  
Variance de la vitesse  
Interprétation des résultats
- Travaux dirigés  
Comparaison avec les normes

### Paramètres fréquentiels

- Analyse des fréquences d'oscillation:  
Transformée de Fourier  
Paramètre ANO2  
Corrélations
- Travaux dirigés  
Interprétation des résultats

## Quotient de Romberg et quotient plantaire

Évaluation des entrées sensorielles  
Interprétation des résultats

- Travaux dirigés

## Évaluation comparative des résultats avant et après traitement

- Travaux dirigés  
Étude de cas cliniques représentatifs
- Rédaction de comptes-rendus

## ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

**Pierre-Olivier MORIN,**  
Podologue,  
Posturologue-Posturopodiste,  
Master II Psychologie,  
contrôle moteur et performance sportive (Paris XI),  
DIU Analyse de la marche et du mouvement,

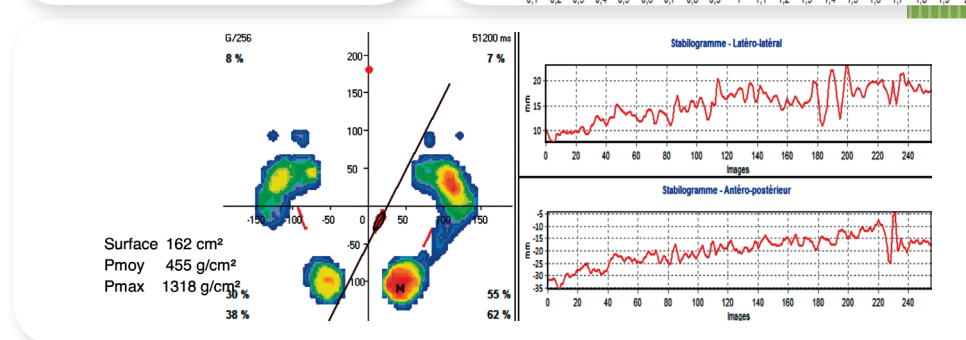
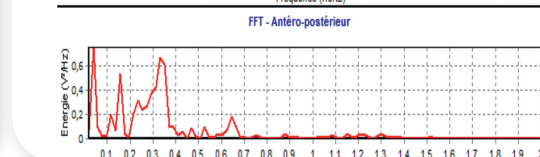
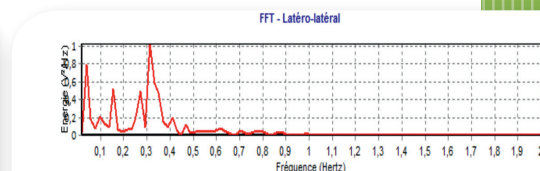
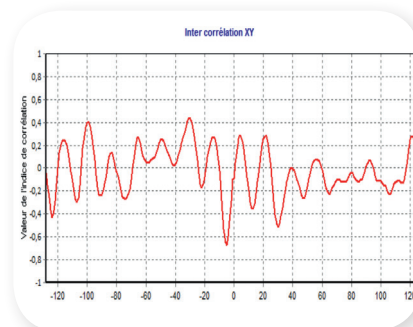
**Jean-Philippe VISEU,**  
Podologue,  
Posturologue-Posturopodiste,  
Master II Psychologie,  
contrôle moteur et performance sportive (Paris XI)  
DIU Posturologie clinique (Paris VI),  
Docteur en Sciences du sport (Paris XI)  
**Laure DES CLOIZEAUX,**  
Responsable plateau technique

🔧 2 jours

Ouverts aux médecins,  
ostéopathes,  
chiropraticiens  
et paramédicaux

## EN PRATIQUE

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





Référence action  
27091900029  
N° d'organisme 2709



**ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE**

**Emmanuel BAÏS**,  
Ostéopathe DO, Podologue,  
**Philippe VILLENEUVE**,  
Ostéopathe DO,  
Podologue, Posturologue,  
Président Association  
Posturologie Internationale

**3 jours**

Ouverts aux médicaux  
paramédicaux,  
chiropracteurs,  
ostéopathes,  
ergothérapeutes

# POSTUROLOGIE CLINIQUE EXAMEN CLINIQUE POSTURO-CINÉTIQUE

Enrichissez votre bilan clinique par un examen posturo-cinétique afin de traiter efficacement les algies fonctionnelles chroniques. Échangez avec d'autres professionnels de santé grâce à des tests cliniques communs.

## OBJECTIFS

- Comprendre les mécanismes de la régulation de la stabilité posturale
- Examiner les déséquilibres du tonus postural des patients par l'intermédiaire de tests reproductibles
- Classifier les dysfonctions du patient (généralisées, latéralisées, localisées) et leur lien avec les pathologies de l'appareil locomoteur
- Analyser l'effet des entrées sensorielles (podale, stomatognathique, vestibulaire, visuelle) et sensibles (proprioception et viscéroception) sur la stabilité et le contrôle moteur
- Connaître les différents traitements adaptés aux douleurs fonctionnelles chroniques

## EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant  
Pratique en binôme encadrée et évaluée  
par un enseignant pour 16 stagiaires  
Mise en œuvre des tests et manœuvres  
cliniques posturologiques

### Physiologie et biomécanique du contrôle postural

- Entrées sensorielles  
podale  
stomatognathique  
vestibulaire  
visuelle
- Entrées sensibles  
proprioception  
viscéroception
- Sortie du système posturo-cinétique  
régulation du tonus musculaire  
réflexes posturaux  
synergies musculaires  
stratégies d'équilibration



de l'instabilité posturale  
des algies de l'axe corporel  
des troubles cognitifs  
ou viscéraux...

### Examen clinique posturo-cinétique

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

### Informations parasites

- Analyse clinique du poids des diverses entrées sur les hypertonies musculaires génératrices d'algies
- Traitements posturaux des patients fonctionnels chroniques  
alphs  
gouttières  
prismes  
semelles  
thérapie manuelle

### Syndrome de déficience posturale

- Dysfonctions localisées et systématisées
- Symptomatologie

### Synthèse

- Orientation vers le spécialiste des entrées dysfonctionnelles
- Protocole clinique, cas cliniques



**DPC** : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire) sous réserve de validation par l'ANDPC. Inscription sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr), voir procédure page 29.

\***FIFPL**: Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

**PARIS - BORDEAUX  
TOULOUSE**



Référence action  
27091900045  
Choisir la session  
Paris-Bordeaux-Toulouse



## TAPING ET PODALGIES (2 jours)

Soulagez les algies podales, boostez l'effet de vos traitements en y associant l'action antalgique et quasi immédiate du taping.

### OBJECTIFS

- Acquérir les principes du taping
- Maîtriser les techniques d'application selon les structures anatomiques ciblées
- Potentialiser les résultats de vos traitements grâce à l'action antalgique, drainante et musculaire du taping

#### Intérêts du taping

- Diminution de la douleur
- Amélioration de la microcirculation
- Décompression des tissus
- Optimisation du mouvement

#### Les bandes

#### Les données physiologiques

#### La méthode d'application

#### Tapings et pathologies ou dysfonctions podales

- Tendinopathies achilléennes, rotuliennes
- Névralgies : sinus du tarse, syndrome de Morton, sciatalgies
- Ostéochondrites : maladie de Sever, d'Osgood-Schlatter
- Arthrose de genou, syndrome femoro patellaire

- Fasciites, épines calcanéennes, myoaponévrosites
- Hallux valgus, hallux rigidus, dysmorphoses digitales
- Syndrome du TFL et de la patte d'oie, périostite tibiale
- Séquelles d'entorses
- Elongation et déchirure
- Syndrome de Raynaud



### EN PRATIQUE

Mémo illustré reprenant la pose des différents tapes, étape par étape  
Pratique en binôme encadrée et évaluée par un intervenant pour 16 stagiaires

#### ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE Pour les 2 formations

**PARIS**  
Alexandre DOUWMA,  
Ostéopathe DO, Podologue,  
DU Podologie du sport  
**BORDEAUX & TOULOUSE**  
David MALEVILLE,  
Podologue

Ouverts aux chiropracteurs,  
kinésithérapeutes,  
médecins, podologues  
et ostéopathes

## TAPING ET DYSFONCTIONS POSTURALES (2 jours)

Pré-requis : avoir déjà suivi une formation de taping

Renforcez vos traitements par des tapes prenant en compte le corps dans sa globalité.

Développez l'examen posturologique afin d'évaluer l'action du taping sur les asymétries toniques et sur les zones nociceptives.

### OBJECTIFS

- Maîtriser les montages de taping neutralisant les zones nociceptives perturbatrices du contrôle postural
- Acquérir les tests posturaux pour valider les montages

#### Physiologie de la peau

#### Nociception des entrées posturales

#### Examen posturo-cinétique

Posturo dynamique,  
Rotation de tête  
Convergence podale

Tests Épines Irritatives d'Appui Plantaires,  
Antéimpulsion passive,  
Stabilité pelvienne unilatérale

#### Tapings posturologiques

Gonalgies, rachialgies et colopathies fonctionnelles

#### Taping posturaux

Épines Irritatives d'Appui Plantaires,  
Cicatrices parasites,  
Chaînes stabilisatrices,

Chaînes neuro-musculaires, antérieure, postérieure,  
Stratégie de hanche

#### Evaluation des traitements et synthèse



### EN PRATIQUE

Pratique en binôme de tapes antalgiques et posturaux encadrée et évaluée par un intervenant pour 16 stagiaires



DPC : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire) sous réserve de validation par l'ANDPC. Inscription sur [www.monddpc.fr](http://www.monddpc.fr), voir procédure page 29.

\*FIFPL: Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.



## ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

**Séverine LAMBERT,**  
Ostéopathe DO  
Certifiée en Ostéopathie  
Périnatale et Pédiatrique  
DU Perception, action et troubles  
des apprentissages (PATA)  
DU de Psychologie et Psychopathologie  
de la périnatalité et du très jeune enfant  
Attachée de consultation en chirurgie  
maxillo faciale Hôpital Robert-Debré  
Membre du Réseau Périnatal Parisien

**Sarah RECOULES,**  
Podologue  
DIU Posturologie clinique, DU PATA  
Formée à l'Intégration Motrice Primordiale

**Anne-Laure SIMON,**  
Docteur en médecine  
Chirurgien orthopédiste, pédiatre  
Chef de Clinique Assistant, service de  
chirurgie orthopédique pédiatrique  
Hôpital Robert Debré

**Dr Thierry MULLIEZ,**  
Docteur en médecine  
DIU Médecine Manuelle-Ostéopathie  
DU Phyto-Aromathérapie

3 jours

Ouverts aux médicaux,  
ostéopathes  
et paramédicaux

## EN PRATIQUE

Pratique en binôme encadrée et  
évaluée par un intervenant pour 16  
stagiaires

Tests et manœuvres cliniques  
pluridisciplinaires et spécifiques  
Étude de cas cliniques représentatifs  
et de cas cliniques amenés par les  
stagiaires

**Prise en charge médicale**

- Évolution et croissance de l'appareil locomoteur et du rachis
- Critères d'orientation et de suivi par un chirurgien orthopédiste
- Traitements orthopédiques chirurgicaux et post chirurgicaux
- Diagnostics d'orientation et communication

**Prise en charge de l'ostéopathe**

- Interrogatoire : déroulement de la grossesse, APGAR, acquisitions posturo locomotrices et cognitives

# PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'ENFANT, DE LA NAISSANCE À L'ADOLESCENCE

Améliorez vos examens cliniques et traitements pédiatriques en les adaptant en fonction de l'âge.  
Développez la prise en charge pluridisciplinaire de vos jeunes patients.

## OBJECTIFS

- Connaître et comprendre l'implication des différentes étapes du développement de l'enfant dans sa croissance
- Orienter au mieux en fonction de l'âge, des douleurs et des pathologies
- Communiquer avec l'enfant et ses parents
- Appréhender la complémentarité de la prise en charge de l'enfant par le chirurgien orthopédiste, le généraliste, l'ostéopathe et le podologue
- Développer l'échange entre professionnels de santé

- Comprendre et utiliser le carnet de santé
- Lecture des examens complémentaires
- Périodes clés du développement
- Analyse visuelle :  
Crâne, posture, tonus et réflexe, locomotion et motricité fine

- Analyse palpatoire statique et dynamique :  
Sutures crâniennes, bouche, colonne vertébrale et membres, réflexes archaïques...
- Traitement ostéopathique :  
Troubles de l'oralité, plagiocéphalie et de la locomotion  
Indications et contre-indications
- Diagnostics d'orientation

**Prise en charge du podologue**

- Connaître les différentes phases du développement locomoteur
- Reconnaître, repérer les troubles de la croissance
- Examen clinique orthopédique et postural
- Diagnostics différentiels

- Traitements podologiques :  
Orthèses : plantaires mécaniques, NeuroSensorielles, orthoplasties et contentions digitales, à partir de quel âge et jusqu'à quel âge ?  
Conseils de chaussage  
Indications et contre-indications  
Communication avec l'enfant et ses parents
- Diagnostic d'orientation

**Prise en charge pluridisciplinaire animée conjointement par l'ostéopathe et le podologue**

Apprendre à travailler ensemble, échanger sur la base d'un vocabulaire et de tests communs

- Hiérarchiser les prises en charge en fonction de l'âge et des pathologies
- Analyse de cas cliniques
- Communication interprofessionnelle



**DPC** : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et la profession du stagiaire), sous réserve de la validation par l'ANDPC.  
Inscription sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr), voir procédure page 29.

\***FIFPL** : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

# RÉHABILITATION VESTIBULAIRE, TRAITEMENT DES VERTIGES, DES INSTABILITÉS ET PRÉVENTION DES CHUTES

Diagnostiquez, évaluez et traitez les pathologies vestibulaires et les dysfonctions vestibulo-posturales ou neurosensorielles. Apprenez à éliminer les pathologies d'exclusion à la réhabilitation vestibulaire et orientez vers d'autres professionnels grâce aux tests communs validés.

## OBJECTIFS

- Maîtriser la physiologie de l'oreille interne afin de l'appliquer aux traitements rééducatifs.
- Savoir différencier les pathologies centrales de celles périphériques s'agissant du système vestibulaire.
- Maîtriser l'examen vidéonystamoscopique garant de l'observation périphérique vestibulaire.
- Maîtriser les différents traitements de l'équilibre, des pathologies périphériques et ceux des désorganisations neurosensorielles.

### Le référentiel géocentré

- Physiologie de l'oreille interne
- Physiologie du contrôle posturo-cinétique
- La voie vestibulo-oculaire et vestibulo-spinale
- Vascularisation et innervation de l'oreille interne
- Le rôle de l'oreille interne
- Le nystagmus
- Oreille interne et équilibre

### Les pathologies périphériques

- Le nystagmus périphérique
- Les vertiges de position
- Les syndromes pressionnels
- Les déficits vestibulaires

### Les pathologies centrales

- Le nystagmus central
- Les pathologies vasculaires et centrales

### Les désorganisations neurosensorielles

- Conflit visio-vestibulaire
- Désorganisation dans la gestion des entrées périphériques

### Les pathologies de l'oreille moyenne

L'oreille moyenne et les vertiges

#### L'examen ORL

- VNG, PEA, Imagerie...
- Tests auditifs

#### Le bilan fonctionnel

- L'examen clinique
- La vidéonystagmoscopie
- L'analyse sur plate-forme normalisée posturo-statique et posturo-dynamique

### La réhabilitation vestibulaire, la rééducation et la remédiation

- Les manoeuvres libératoires
- Le traitement fauteuil
- Opto-cinétique, barre de diode...
- La rééducation vestibulaire et de l'équilibre à proprement parlé

### Synthèse et protocole clinique

## ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Jean-Gabriel MONDIÉ,  
Kinésithérapeute,  
Posturologue, Ostéopathe DO,  
Rééducateur vestibulaire,  
DIU Posturologie clinique  
DIU Prise en charge des vertiges

Dr Jean-Christophe PICHON,  
Médecin ORL,  
Ancien chef de clinique,  
Assistant des Hôpitaux d'Amiens

⚙️ 3 jours de séminaire

et 2 jours au cabinet  
du rééducateur vestibulaire

Ouverts aux  
kinésithérapeutes  
et médecins

## EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant  
Pratique en binôme encadrée  
Evaluation des tests cliniques par les  
stagiaires

Mise en situation et mesures en  
vidéonystagmoscopie par les  
stagiaires  
Consultations cliniques au cabinet  
spécialisé de JG Mondié (2 jours)



**DPC** : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et la profession du stagiaire), sous réserve de la validation par l'ANDPC. Inscription sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr), voir procédure page 29.

\***FIFPL** : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.



**ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE**

**Paul LANDON,**  
 Concepteur et formateur de  
 l'Intégration Motrice Primordiale®  
 Responsable européen  
 de l'enseignement en Éducation  
 Kinesthésique et Brain Gym  
**Ludivine BAUBRY,**  
 Éducatrice spécialisée D.E,  
 Enseignante et Accompagnante  
 certifiée en IMP

**4 jours**

**Ouverts aux médicaux,  
 paramédicaux,  
 chiropracteurs,  
 ostéopathes et  
 psycho-pédagogues**

# I.M.P. INTÉGRATION MOTRICE PRIMORDIALE®

## MODULE 1 - L'ALPHABET DU MOUVEMENT

**Les réflexes primordiaux sont les briques fondatrices de notre fonctionnement. Nos sphères corporelle, émotionnelle et cognitive dépendent de la bonne «intégration» de ces réflexes primitifs. Apprenez leurs rôles et la manière de les évaluer et les intégrer, afin de compléter la prise en charge de vos patients fonctionnels.**

### OBJECTIFS

- Savoir identifier les réflexes non intégrés
- Apprendre à faire les liens entre les réflexes et les comportements posturaux, émotionnels et cognitifs
- Acquérir les bases de travail sur les réflexes, les procédures d'évaluation et de remodelage moteur et sensori-moteur
- Apprendre à construire une consultation autour des réflexes primordiaux

### EN PRATIQUE

Démonstrations par l'intervenant  
 Analyse des réflexes et remodelages,  
 intégration, diversification et  
 mouvements rythmiques  
 Pratique en binôme encadrée par le  
 formateur

### Poursuivre sa formation d'IMP

#### Connexions primordiales

2/3/4 mars 2020

#### La Kinésphère

11/12/13 mai 2020

#### Nés pour aimer

16/17/18 septembre 2019

#### Au cœur du mouvement

11/12/13/14 novembre 2019

#### Les origines de l'I.M.P.®

- Importance du mouvement chez l'humain
- Généralités sur les mouvements primordiaux
- Réflexes primitifs - archaïques - utérins
- Phases et développement des réflexes et mouvements primordiaux
- Réflexes agonistes et antagonistes
- Les 4 niveaux spatiaux
- Réflexes et développement moteur du système visuel

#### Étude du réflexe

- Effets positifs de la bonne intégration du réflexe
- Effets possibles en cas de non-intégration
- Schéma de réaction au stimulus
- Dynamique du réflexe, intégration et évolution
- Intégration dans les mouvements / compétences

#### Évaluation

- Réflexe de Moro

- Réflexe tonique asymétrique du cou
- Réflexe de Landau
- Réflexe de soutien des mains
- Réflexe tonique labyrinthique
- Réflexe de reptation de Bauer
- Réflexe tonique symétrique du cou
- Réflexe spinal de Galant
- Réflexe d'agrippement de Robinson
- Réflexe d'allongement croisé
- Réflexe de Babinski

#### Procédure de remodelage moteur et conseils pédagogiques

- Mouvements rythmiques
- Activités avec élastiques, ballons, sacs de grains
- Activités d'auto-renforcement
- Jeux en lien avec la coordination et l'intégration des réflexes
- Conseils pédagogiques

#### Étude de l'échelle de notation des réflexes



\*FIFPL: Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.

## MODULE 2 - CONNEXIONS PRIMORDIALES

Complétez votre formation pour améliorer l'accès aux compétences sensorimotrices de vos patients. L'accent sera mis sur les procédures sensorielles tactiles pour favoriser le développement de la motricité volontaire et la conscience corporelle. 6 autres réflexes et mouvements primordiaux seront également étudiés afin de compléter le bilan IMP.

### OBJECTIFS

- Appliquer de nouvelles procédures de remodelage des réflexes
- Evaluer 6 nouveaux réflexes et mouvements primordiaux
- Mettre en place des techniques globales d'équilibrage en lien avec les réflexes, la posture et la cognition
- Approfondir la structure d'une séance d'IMP en 5 étapes



## MODULE 3 - LA KINESPHERE

Rencontre avec deux nouvelles catégories de réflexes : 1) les réflexes de vie, appelés réflexes posturaux qui sont à la base des réactions d'équilibration du corps une fois les réflexes archaïques intégrés. 2) Les réflexes orofaciaux très impliqués dans l'expression émotionnelle, la cognition et le langage.

### OBJECTIFS

- Observer et stimuler les réflexes de vie (posturaux)
- Observer et remodeler les réflexes oro-faciaux
- Examiner de nouveaux réflexes archaïques pour compléter le bilan IMP



## MODULE 4 - NÉS POUR AIMER

Comprenez la période périnatale à la lecture des réflexes, dans le corps du bébé et de la femme, afin de prévenir leur bonne intégration et l'équilibre émotionnel futur. Proposez également des équilibrages visant particulièrement le stress émotionnel.

### OBJECTIFS

- Apprendre les réflexes associés au développement fœtal, à la naissance et au post-natal immédiat
- Agir en prévention de l'intégration des réflexes durant la période périnatale
- Apprendre des procédures spécifiques pour accompagner l'impact émotionnel des réflexes
- Apprendre à utiliser les différentes phases motrices de la naissance pour intégrer les réflexes



## MODULE 5 - AU COEUR DU MOUVEMENT

Pratiquez de nombreuses techniques complémentaires aux autres stages (libération myofasciales, automassages, mobilisations primordiales pour réinitialiser la motricité). Optimisez l'intégration des réflexes dans le temps. Libérez le stress corporel et postural.

### OBJECTIFS

- Libérez les tensions corporelles qui peuvent entraver l'intégration des réflexes
- Pratiquez des mobilisations liées au développement de l'enfant pour maintenir l'intégration des réflexes et la posture réflexive
- Utilisez les outils d'automassage pour une bonne hydratation des tissus



\*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.



Référence action  
27091900044  
N° d'organisme 2709



**ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE**

**Responsable de la formation**  
Maria Pia BUCCI,  
Chercheur au CNRS

**Référente clinique**  
Marie-Laure LABORIE,  
Orthoptiste, Formatrice, Auteur

**Référente scientifique**  
Cynthia LIONS,  
Orthoptiste,  
Docteur en Neurosciences

Valérie BIRAN,  
Néonatalogie

Simona CALDANI,  
Psychologue,  
Docteur en neurosciences

Marie GAVANON,  
Neuropsychologue

Sandrine LARGER,  
Orthophoniste

Laura LECOMTE,  
Orthoptiste,  
Master 2 en recherche clinique  
de rééducation, réadaptation et  
réhabilitation

Chantal MILLERET,  
Maître de Conférence au Collège de  
France

Lionel MOIROUD,  
Optométriste, Orthoptiste,  
Master 2 en Neuropsychologie et  
Neurosciences Cliniques

Jeannine MORO,  
Ophtalmologiste

Hugo PEYRE,  
Psychiatre, Docteur en Sciences

Pauline RIGAULT,  
Neuropsychologue

Clémence TROUSSON,  
Neuropsychologue

Sylvette WIENER-VACHER,  
ORL, Docteur en Neurosciences

10 jours

Ouverts aux médicaux et  
paramédicaux

**EN PRATIQUE**

- Démonstrations par l'intervenant
- Pratique encadrée par des formateurs
- Observations en laboratoire
- Examen clinique
- Etude de cas cliniques

# TROUBLES NEUROCOGNITIFS CHEZ L'ENFANT : BILAN ET RÉÉDUCATION

Enrichissez votre bilan clinique pour une meilleure prise en charge des troubles neurocognitifs de l'enfant.  
Apprenez à utiliser des tests visuels et posturaux internationaux validés sur un grand nombre d'enfants.

**OBJECTIFS**

- Développer les connaissances sur les liens potentiels entre les troubles de la vision et les troubles neuro-développementaux de l'enfant
- Améliorer le diagnostic clinique et la prise en charge pluridisciplinaire des troubles visuels, moteurs et cognitifs
- Amener le soignant à se poser les bonnes questions grâce à ses connaissances de la physiologie et de la physiopathologie

**La vision : des yeux au cerveau**

- Développement de la vision
- **Les mouvements oculaires : de la naissance à l'adolescence**
- Développement des mouvements oculaires chez l'enfant non pathologique
- Les mouvements oculaires chez le sujet strabique (enfant et adulte)

**Le contrôle moteur : de la naissance à l'adolescence**

- Développement de la posture chez l'enfant  
L'analyse des paramètres posturaux  
Pratiques sur les bilans moteurs
- L'oreille interne
- Le contrôle postural chez le sujet strabique (enfant et adulte)

**La prématurité**

- Prématurité et développement du cerveau
- Évaluation neuropsychologique chez les enfants prématurés
- Troubles cognitifs des anciens prématurés

**Les troubles neuro-développementaux**

- Troubles du développement
- Bilan neurologique de l'enfant
- La dyspraxie

**Atteintes visuelles et posturales des troubles neuro-développementaux  
Scolarité et Handicap**

**Tests neuro-visuels et rééducation**

Vers quels professionnels s'orienter?  
Quelles aides proposées?  
Pour quels enfants?



Hugo sort de chez lui par la porte de derrière. Il traverse le jardin. Il ressort de l'autre côté, la tête entre les feuilles. Personne à droite, personne à gauche. Il bondit hors de sa cachette et remonte la rue.

DPC : Programme de Développement Professionnel Continu (financement selon forfait et profession du stagiaire), sous réserve de la validation par l'ANDPC. Inscription sur [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr). Voir page 29.

\*FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.



# POSTURE ET SYSTÈME VISUEL

Elargissez vos connaissances orthoptiques des interactions sensibles et sensorielles, de la fonction oculomotrice et de la vision avec l'ensemble du corps dans la régulation posturale.

Évaluez, grâce à des tests cliniques reproductibles, l'intégration du capteur visuel et des autres capteurs sensoriels et sensitifs et leurs liens avec les asymétries du tonus musculaire.

## OBJECTIFS

- Comprendre le rôle du système visuel au sein de la régulation posturale et du contrôle moteur
- Évaluer la répercussion fonctionnelle des différents capteurs sensori-moteurs sur le tonus global et oculomoteur
- Pratiquer des tests cliniques reproductibles d'évaluation du tonus
- Savoir orienter les patients grâce à une meilleure communication transdisciplinaire

### Physiologie de la régulation posturale

- Système postural
- Intégration hétéromodalitaire

### Entrée visuelle

- Rappels anatomo-physiologiques de la vision  
La rétine: exocapteur, perceptif  
Le système oculo-moteur : endocapteur, proprioceptif
- Rôle dans le contrôle moteur
- Stabilisation posturale et orientation visuelle
- Interaction œil/pied

### Les autres capteurs

- Oreille interne, pied, proprioception, bouche : récepteurs et fonction

### Régulation posturale

- Stabilité et dynamique non linéaire
- Vicariance
- Proprioception et contrôle moteur
- Réflexes archaïques : oculo-vestibulaire, vestibulo-spinal, opto cinétique, vestibulo-oculaire

### Dysfonctions posturales

- Du trouble fonctionnel à la pathologie organique
- Syndrome de déficience posturale
- Dys-régulation posturale et

troubles neuro-développementaux : dyslexie, dyspraxie

### Examen clinique postural

#### Évaluation du tonus postural

- Analyse morphostatique et posturo-cinétique
- Test de Fukuda, réflexe nugal
- Test monopodal
- Manoeuvre posturodynamique Pelvi-pédieux rachis
- Le Maddox postural  
Localisation visuo-spatiale

#### Ouverture thérapeutique

- Les prismes posturaux : principes et mode d'action
- La correction optique  
Support d'une bonne réfraction/réception  
Support de l'outil prismatique

#### Évaluation de la nociception au niveau des capteurs posturaux

- Podal, stomatognathique, visuel, proprioceptif
- Dépistage des parasites posturaux liés à l'oculomotricité

#### Cas cliniques en orthoptie posturale

#### Synthèse et protocoles cliniques adulte et enfant

### ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

**Kathy BERNARD**,  
Orthoptiste libérale,  
Praticienne hôpital  
les Quinze-vingts, Paris  
Enseignante à Paris VI  
DIU Posturologie Clinique  
DU Perception Action et  
Troubles des Apprentissages  
DU de réadaptation du déficit visuel

**Philippe VIGIER**,  
Ostéopathe DO, Podologue DE,  
DIU Posturologie Clinique  
DIU Gestion Douleur

🔧 2 jours

Ouverts aux orthoptistes

## EN PRATIQUE

Démonstration par l'intervenant  
Pratique des test cliniques en binôme encadré par 1 formateur pour 16 stagiaires  
Acquisition d'un examen clinique postural spécifique en orthoptie  
Etude de cas cliniques



\*FIFPL: Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible, de la profession du stagiaire et de la validation des commissions décisionnaires.