

LA POSTUROLOGIE DE LA VIE ANTENATALE A L'AGE ADULTE

Les déséquilibres posturaux sont à l'origine de la plupart des pathologies chroniques et récidivantes. Au carrefour de nos professions (médecins, ostéopathes, kinésithérapeutes, podologues, orthoptistes, orthodontistes, orthophonistes) la posturologie moderne est révolutionnée par les découvertes récentes en neurosciences et le rôle fondamental des réflexes archaïques.

Dès la conception, l'adaptation à l'environnement se fait par un programme inné de développement neuro-sensori-moteur : les réflexes archaïques. Chaque réflexe développe une capacité sensorielle, cognitive, motrice et les connexions neuronales nécessaires. Les réflexes archaïques sont les fondements du système tonique postural. Les découvertes récentes en neurosciences démontrent qu'une mauvaise intégration de ces réflexes parasite notre développement psychomoteur et constitue l'une des causes d'échec du traitement postural : **les réflexes archaïques codent les chaînes musculaires, le plan sagittal, l'appui podal, la relation main-bouche-phonation mais aussi la vision, la binocularité, la convergence et l'œil dominant.**

Ils sont aussi à l'origine de la plupart des troubles spécifiques de l'apprentissage.

Le diagnostic des réflexes archaïques hypo ou hyperactifs devient un élément indispensable du traitement postural, en particulier chez l'enfant.

Nous sommes en grande partie le reflet postural, cognitif et émotionnel de la bonne ou mauvaise intégration de ces réflexes.

Cette formation est la première en France à intégrer les tests des réflexes archaïques avec ceux des capteurs « historiques »

OBJECTIF : DETERMINER UNE STRATEGIE THERAPEUTIQUE LE PROGRAMME : UNE METHODE PAR ETAPES

Apport de l'étude des réflexes archaïques dans l'analyse posturale

- **Origine anténatale et organisation neurophysiologique du système tonique postural**
- **Neurosciences : pourquoi sommes-nous le reflet postural, émotionnel et cognitif d'une bonne ou mauvaise intégration des réflexes archaïques ?**
- Place des réflexes archaïques en posturologie.
- **Les principaux réflexes archaïques en posturologie** : les réflexes de Moro, Toniques symétrique et asymétrique du cou, tonique labyrinthique, protection des tendons, Babinski, grasping, Babkin, Galant et Perez
- **Spécificités de la posturologie de l'enfant** : prévalence du capteur visuel et de la langue pour sa fonction ventilation-déglutition, Immaturité du capteur podal avant 7 ans, indications des semelles, plagiocéphalies, torticolis congénital, strabismes, engrammation des schèmes de base, conseils

Posturologie clinique

- **Interrogatoire, analyse statique.** Corrélation avec les signes fonctionnels. TP
- **Tests d'orientation** : TP
 - o le test neuromusculaire, le Romberg postural, le test du piétinement,
 - o **les tests des réflexes archaïques**
 - o **Facultatif : vendredi soir de 18h à 19h : approche thérapeutique des réflexes archaïques les plus impliqués en posturologie: RPT, RPP, Babinski, RTAC, RTL**

L'axe visuo-podal, les chaînes musculaires proprioceptives

Le capteur podal : TP

- Examen bipodal, unipodal, au podoscope.
- Pieds varus, Pieds valgus : conséquences biomécaniques et cliniques
- Pathologies du pied et posture : pieds causatifs ? adaptatifs ? compensateurs ?
- Causes et modalités d'apparition des asymétries podales.

Le capteur oculaire : TP

- Bases anatomo-physiologiques
- Les tests oculaires : test de l'œil directeur, test de l'œil vestibulaire, test du PPC, test de Lang, tests de convergence par poursuite et par saccades, cover-test, Maddox, effet prismatique et centrage des verres, TP
- **Conséquences de la relation proprioceptive Œil – occlusion par le trijumeau**
- Signes cliniques, Synthèse et traitement
- Causes d'échec de la prise en charge orthoptique
- **Place de l'orthoptie en posturologie et dans les troubles de l'apprentissage de l'enfant**

La posture pathologique : TP

- Hypertonie et hypotonie neuromusculaires et leurs conséquences
- Le cas particulier des sacrum postérieurs

Les semelles orthopédiques : TP

- Les différentes sortes de semelles : indications et vérification de leur efficacité.
- Semelles proprioceptives : bases anatomo-physiologiques, et applications pratiques
- Les éléments de correction : BRC, CCI, CCE, BSC, coin sous capital, talonnette...
- Effets biomécaniques et/ou neuro-musculaires de ces éléments de correction : les travaux de JP Roll et du Dr René Bourdiol
- Synthèse et explications des controverses concernant BRC et CCI selon le matériau utilisé et le tonus musculaire.

Diagnostic et traitement de la vraie jambe courte de l'enfant et de l'adulte : TP

Le capteur mandibulaire : TP

- Bases anatomo-physiologiques et biomécaniques, définitions et classification
- Les 6 pathologies posturales : Tests et diagnostics
- Déglutition, ventilation et dyspraxie linguale : diagnostic et traitement
- Synthèse, stratégie thérapeutique et indications de traitement

Le bruxisme, facteur émotionnel et posture : les interrelations œil-ATM-réticulée

Le capteur vestibulaire : Bases anatomo-physiologiques, Vertiges et posture

Les cicatrices pathogènes : Bases neurophysiologiques, diagnostic et traitement

Analyse posturale de la marche

Scoliose et attitude scoliotique : Etiologie, diagnostic clinique et radiologique, Evolution et traitement

Céphalées et posture

Cas cliniques – TP

Conférence gratuite et ouverte à tous : le samedi soir de 20H à 21h30 : posturologie et sport de haut niveau, Quelques notions de stabilométrie par le Dr Philippe Malafosse