

Unités d'enseignement du module non-présentiel

Premier module

Unité 1 : Bases et principes

Objectifs de l'unité pour l'étudiant :

- Connaître les principes qui sous-tendent la méthode et son importance dans l'interprétation des processus cliniques et dans l'approche thérapeutique.
- Se familiariser avec les principes fondamentaux qui sous-tendent la méthode.
- Être capable d'analyser et de comprendre la relation entre la structure, la forme et la fonction du système neuro-fibro-musculo-squelettique (SNFME) e ses relations avec les aspects émotionnels et somatiques; comprendre l'organisation, le fonctionnement et les altérations du corps comme un système (Le Champ Clos, Ph. E. Souchard, Le Pousoë 1981).
- Comprendre le principe de la globalité et la globalité restreinte et pouvoir les relier à l'approche des problèmes qui affectent le Système neuro-fibro-musculo-squelettique.

Unité 2 : Organisation musculaire

Objectifs de l'unité pour l'étudiant:

- Réviser la microstructure de la musculature striée squelettique, ainsi que sa physiologie et sa réponse à la mise en tension.
- Réviser la microstructure du tissu conjonctif, ainsi que sa physiologie et sa réponse à la mise en tension.
- Établir une différence dans le fonctionnement musculaire statique et dynamique. Connaître la physiopathologie des muscles hégémoniques, leur participation à la génération d'altérations, et la nécessité d'une approche différenciée.
- Apprendre à connaître et à réfléchir sur le concept d'équilibre de tensions et le rôle de cet équilibre dans l'organisation posturale et dans le fonctionnement du Système neuro-fibro-musculo-squelettique (SNFMS).
- Analyser et comprendre les concepts de « muscle offensif - muscle défensif » et de « faiblesse musculaire relative » dans la construction du nouveau paradigme formulé par la RPG.
- Connaître, analyser et comprendre le concept de Systèmes Intégrés de Coordination Neuromusculaire comme élément fonctionnel associé à la coordination neuromusculaire.
- Analyser les inconvénients du SNFMS et la relation de ces inconvénients avec l'apparition de problèmes cliniques.

Unité 3 : Traitement, généralités

Objectifs de l'unité pour l'étudiant:

- Découvrir le concept de « chaîne neuromusculaire lésionnelle ».
- Acquérir des connaissances sur la « mise en tension » et ses propriétés.
- Comprendre la nécessité de la mise en tension dans l'approche globale et la façon dont cette tension est installée et administrée.
- Acquérir des connaissances sur les postures de traitement, ainsi que les indications, les avantages et les limites de celles-ci.
- Analyser la relation des postures de traitement avec les chaînes de coordination neuromusculaires et lésionnelles.
- Identifier la relation entre la mise en tension et les postures de traitement.
- Connaître les deux étapes de l'approche en RPG : la libération et l'intégration. Comprendre l'importance et le but de chacune.

Unité 4 : La Respiration

Objectifs de l'unité pour l'étudiant:

- Comprendre l'importance de la respiration, en particulier l'expiration, dans le traitement de RPG.
- Réviser l'action des muscles et autres structures qui agissent pendant l'inspiration et l'expiration.
- Réviser la biomécanique du diaphragme en fonction des synergies possibles avec les muscles et les structures qui sont associés à la ventilation.
- Comprendre la physiopathologie d'origine mécanique dans la fonction ventilatoire.
- Être capable de reconnaître le modèle de rétraction des muscles et des structures qui sont impliqués dans l'inspiration et pouvoir le mettre en relation avec le modèle d'altération posturale.
- Comprendre l'utilité des temps expiratoires selon le modèle de rétraction présenté ou dans les différents objectifs d'approche morphologique.

Unité 5 : La colonne vertébrale

Objectifs de l'unité pour l'étudiant :

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique de la colonne vertébrale, le comportement des muscles qui y sont liés, ainsi que son influence sur la pathologie.
- Analyser, sous le concept des Systèmes Intégrés de Coordination Neuromusculaire, la musculature spinale, sa physiopathologie et sa responsabilité dans les altérations morphologiques de la colonne vertébrale.
- Réviser et analyser la biomécanique de la région cervicale, dorsale et lombaire, et l'action des muscles liés à chacune.
- Analyser et comprendre l'influence de la musculature associée à la colonne vertébrale dans la pathologie morphologique du rachis.
- Commencer à planifier des stratégies d'approche pour chaque comportement morphologique associé à la colonne vertébrale.

Unité 6 : L'évaluation en RPG

Objectifs de l'unité pour l'étudiant:

- Connaître les phases de l'évaluation, l'importance et la portée de chacune d'entre elles.
- Apprendre à reconnaître les déséquilibres morphologiques et leurs principaux responsables.
- Commencer à acquérir des connaissances sur le schéma d'évaluation morphologique basé sur l'analyse des six zones du corps.
- Comprendre le fonctionnement du tableau de choix de posture proposé par le RPG, la portée et les limites que présente l'aspect synthétique de ce tableau.

Activité d'intégration du premier module virtuel

Unité 7 : Les membres supérieurs

Objectifs de l'unité pour l'étudiant :

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique des membres supérieurs et le comportement des muscles qui leur sont liés.
- Analyser, sous le concept de Systèmes Intégrés de Coordination Neuromusculaire, la musculature liée aux membres supérieurs, sa physiopathologie et sa responsabilité dans la formation d'altérations morphologiques, fonctionnelles et/ou symptomatiques.
- Apprendre les concepts de l'évaluation et acquérir un raisonnement clinique sur les altérations des membres supérieurs.
- Commencer à élaborer des stratégies d'approche pour chaque comportement morphologique associé aux membres supérieurs.

Ceinture scapulaire:

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique dans le complexe de l'épaule, et le comportement des muscles qui y sont liés.
- Analyser les déséquilibres musculaires associés aux altérations de l'organisation, du fonctionnement et à la pathologie, dans le complexe biomécanique de l'épaule.
- Identifier les déséquilibres morphologiques de l'articulation glénohumérale et ses responsables.
- Élaborer des stratégies d'approche axées sur les modèles de déséquilibre proposés.

Coude et avant-bras :

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique dans le complexe biomécanique du coude et de l'avant-bras, et le comportement des muscles qui y sont liés.
- Analyser les déséquilibres musculaires associés aux altérations de l'organisation, du fonctionnement et à la pathologie, dans le complexe biomécanique du coude et de l'avant-bras.
- Identifier les déséquilibres et leurs responsables.
- Élaborer des stratégies d'approche axées sur les modèles de déséquilibre proposés.

Main:

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique dans le complexe biomécanique de la main et du poignet et le comportement des muscles qui y sont liés.
- Analyser les déséquilibres musculaires associés aux altérations de l'organisation, du fonctionnement et à la pathologie, dans le complexe biomécanique de la main et du poignet.
- Élaborer des stratégies d'approche axées sur les modèles de déséquilibre proposés.

Hégémonie du prendre et amener à soi**Unité 8 : Altérations du bassin et des membres inférieurs**

Objectifs de l'unité pour l'étudiant:

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique du bassin et des membres inférieurs, le comportement des muscles qui leur sont liés, ainsi que leur influence sur la pathologie.
- Analyser, sous le concept de Systèmes Intégrés de Coordination Neuromusculaire, la musculature liée au bassin et aux membres inférieurs, sa physiopathologie et sa responsabilité dans la formation d'altérations morphologiques, fonctionnelles et/ou symptomatiques.
- Réviser et analyser la biomécanique des membres inférieurs.
- Analyser et comprendre l'influence des muscles associés au bassin et aux membres inférieurs dans la pathologie morphologique et fonctionnelle.
- Commencer à élaborer des stratégies d'approche pour chaque comportement morphologique associé au bassin et aux membres inférieurs.

Bassin:

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique du bassin, et les altérations morphologiques qui l'affectent.
- Apprendre les concepts de l'évaluation et acquérir le raisonnement clinique au sujet des altérations pelviennes.
- Élaborer la stratégie thérapeutique qui s'applique aux modèles de déséquilibres proposés.
- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique du périnée, le comportement des muscles qui y sont liés, ainsi que leur influence sur la pathologie.
- Analyser la possibilité d'association entre les altérations du périnée et les pathologies lombaires et sacro-iliaques.

Coxofémorale:

- Réviser et analyser l'anatomie et la biomécanique coxofémorale, et le comportement des muscles qui y sont liés, en raison des hégémonies fonctionnelles, la bipedestation et son influence sur la pathologie coxofémorale.
- Apprendre les concepts d'évaluation et acquérir un raisonnement clinique sur les altérations coxofémorales.
- Élaborer les stratégies thérapeutiques qui s'appliquent aux modèles de déséquilibre proposés.

Genoux:

- Réviser et analyser la biomécanique du genou, et le comportement des muscles qui y sont liés.
- Analyser le comportement des muscles du genou en fonction des hégémonies, de la bipédestation et de son influence sur la pathologie.
- Apprendre les concepts de l'évaluation et acquérir un raisonnement clinique sur les altérations du genou.
- Identifier, à travers l'évaluation, les différentes altérations morphologiques du genou et la façon dont elles doivent être traitées.
- Élaborer les stratégies thérapeutiques qui s'appliquent aux modèles de déséquilibres proposés.

Pieds:

- Réviser et analyser la biomécanique de l'avant-pied et de l'arrière-pied, le comportement des muscles qui leur sont liés, ainsi que leur influence sur la pathologie.
- Reconnaître tous les changements morphologiques possibles de l'avant-pied et de l'arrière-pied, leurs responsables et leur approche.
- Apprendre les concepts de l'évaluation et arriver à un raisonnement clinique sur les altérations de l'avant-pied et de l'arrière-pied.
- Élaborer la stratégie thérapeutique qui s'applique aux modèles de déséquilibres proposés.
- Intégrer la théorie des déséquilibres morphologiques des membres inférieurs dans les corrections dans les postures d'ouverture et de fermeture coxofémorale.

Hégémonie des éléments de la bipédestation.**Activité d'intégration du deuxième module virtuel**

FORMATION INTERNATIONALE EN R.P.G.®
RÉÉDUCATION POSTURALE GLOBALE®

COURS DE BASE

CONTENU PROGRAMMATIQUE - MODULE PRESENTIEL

Objectifs généraux pour l'étudiant, pour les modules présentiels :

Développer ses compétences dans les domaines de l'évaluation et de la planification thérapeutique.

Développer ses compétences pour résoudre les problèmes cliniques affectant le système neurofibromusculosquelettique.

Développer la manualité nécessaire pour la correction selon chaque modèle clinique à traiter et chaque individu.

Premier module présentiel

L'étudiant doit pouvoir:

- Associer les connaissances théoriques acquises dans le module non-présentiel avec les compétences en évaluation, choix des postures et de traitement, sur les aspects liés à la colonne vertébrale.
- Acquérir des compétences dans le processus d'évaluation en RPG.
- Commencer à développer la manualité pour le diagnostic palpatoire dans les altérations macroscopiques et microscopiques de la colonne vertébrale.
- Développer les capacités de pilotage de la posture d'ouverture coxofémorale, bras fermés, en décubitus dorsal.
- Analyser et intégrer l'évaluation et le traitement dans les cas qui nécessitent l'utilisation de la posture d'ouverture coxofémorale en décubitus dorsal et bras serrés.
- Développer des capacités de pilotage de la posture de fermeture coxofémorale, bras fermés, en demi-charge (posture assise).
- Analyser et intégrer l'évaluation et le traitement dans un cas qui nécessite l'utilisation d'une posture assise.
- Développer des compétences dans la gestion de la posture en fermeture coxofémorale en décubitus dorsal et bras serrés.
- Développer des compétences dans la gestion des symptômes pendant ces postures de traitement.
- Développer des compétences pour le traitement des objectifs liés à la région cervicale, dorsale et lombaire.
- Acquérir des compétences dans le processus d'évaluation et de traitement de la scoliose idiopathique.
- À la fin du module, être capable d'effectuer l'évaluation, la planification et le développement d'un traitement avec un objectif morphologique ou symptomatique de la région cervicale, dorsale ou lombaire.

Programme détaillé du premier module présentiel

Le développement des thèmes au cours des modules présentiels peut subir des changements en fonction de la dynamique des groupes et des critères de l'enseignant.

Premier jour

- Évaluation en RPG:
 - Analyse des six zones;
 - Tableau d'évaluation;
 - Révision des critères de choix des postures de traitement.

Deuxième jour

Développement de la manualité 1 :

- Manipulations sur le diaphragme et les points de flexibilisation du thorax.
- Temps d'expiration : révision de son utilité et développement des compétences pour sa gestion, selon l'objectif.
- Posture en ouverture coxofémorale, en décubitus : développement des compétences pour le placement en position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences pour l'insistance sur les groupes musculaires des membres inférieurs.
- Posture en fermeture coxofémorale, en décubitus : développement des compétences pour le placement en position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences pour l'insistance sur les groupes musculaires des membres inférieurs.

Troisième jour

- Traitement d'un cas morphologique
- Révision du processus d'évaluation orienté vers la colonne vertébrale dans les altérations sur le plan sagittal :
 - Rachis Cervical - Rectification - Hyperlordose;
 - Rachis Dorsal - Dos incurvé - Rectification;
 - Rachis lombaire - Hyperlordose - Rectification.

Développement de la manualité 2

- Approche des modifications du rachis dans le plan sagittal :
 - Rachis cervicale - Rectification - Lordose;
 - Rachis Dorsale - Dos incurvé - Rectification;
 - Rachis lombaire - Hyperlordose - Rectification.

Quatrième Jour

- Révision du processus d'évaluation centré sur la colonne vertébrale (suivi, plan frontal et transversal) inclinaison, rotation homo et controlatérale.

Développement de la manualité 3.

- Palpation et reconnaissance des structures de la région cervicale.
- Effet d'amplification et processus de micro-rééquilibration cervicale associé à des comportements d'inclinaison et de rotation.
 - Traitement d'un patient présentant une pathologie cervicale.

Cinquième jour

Développement de la manualité 4 :

Dédié à l'approche de la région cervicale intégrant tous les plans de correction.

- Posture assise : développement des compétences pour le placement en position assise et gestion de cette posture.
- Développement des compétences dans le contrôle des altérations morphologiques des régions dorsale et lombaire.
- Évaluation de la RPG en scoliose : élaboration de la stratégie d'évaluation, planification des objectifs selon le type de courbure.

Développement de la manualité 5 :

- Centré sur la rééquilibration des courbures scoliotiques.

Sixième jour

- Traitement d'un patient atteint de scoliose idiopathique.

Développement de la manualité 6 :

Orienté vers le développement des compétences nécessaires aux corrections des scoliose

- Particularités de la posture assise dans l'approche de la scoliose.

Travail présentiel d'intégration du premier module

L'évaluation, le diagnostic et la planification d'un traitement, par l'étudiant, avec un objectif morphologique ou symptomatique.

Révision de la matière.

Deuxième module présentiel

L'étudiant doit pouvoir:

- Associer les connaissances théoriques acquises dans le module non-présentiel avec les compétences en évaluation, le choix des postures et le traitement sur les thèmes correspondant au deuxième module présentiel, en particulier les membres supérieurs, les membres inférieurs, le bassin et le périnée.
- Développer sa capacité à traiter les problèmes mécaniques du périnée et comprendre la possibilité d'association à des pathologies lombaires et sacro-iliaques.
- Incorporer les manipulations du pied comme outil de facilitation dans les postures en charge avec les pieds sur le sol.
- Commencer son entraînement et acquisition des compétences dans l'application des postures de traitement en charge: la posture inclinée vers l'avant, la posture debout contre le mur et la posture debout au centre. Les principaux objectifs de cette approche seront sur le bassin et les membres inférieurs.
- Approfondir encore l'application des postures de décharge déjà vues auparavant, en les orientant principalement vers la résolution des problèmes liés aux membres supérieurs, membres inférieurs, bassin et périnée.

- Acquérir des compétences pour traiter les altérations morphologiques et symptomatiques des membres supérieurs, des membres inférieurs et du bassin.
- Insister sur les compétences dans les postures d'adduction et d'abduction des bras avec des objectifs portant sur les MMSS.
- Insister sur les compétences en gestion de postures avec des objectifs portant sur les MMII.
- Effectuer l'intégration avec les postures déjà connues et pouvoir distinguer entre ses différentes applications et les critères de choix.

Programme détaillé du deuxième module présentiel

Premier jour

Développement de la manualité 7

- Postures de traitement :
- Debout contre le mur : développement des compétences pour le placement en position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences dans les corrections sur les membres inférieurs.
- Debout au centre : développement des compétences pour le placement dans la position et la gestion de cette posture. Acquisition de compétences dans la gestion de l'équilibre.
- Incliné vers l'avant: acquisition de compétences dans les corrections de la région lombaire, du bassin et des membres inférieurs.
- Ouverture coxofémorale en décubitus, 3e et 4e niveaux : acquisition de compétences en correction sur les membres inférieurs.

Deuxième jour

- Révision du tableau d'évaluation axé sur le bassin et le périnée
- Analyse des six zones (en mettant l'accent sur la zone 4);
- Tableau d'évaluation et choix de posture.
 - 11h-12:30h Traitement d'un patient atteint d'une pathologie pelvienne et/ou périnée.

Développement de la manualité 8 :

Orienté vers le développement des compétences dans l'approche des altérations du bassin et du périnée.

Troisième jour

- Révision du tableau d'évaluation axé sur les membres inférieurs : analyse des six zones (en mettant l'accent sur la zone 5 et 6);
- Tableau d'évaluation et choix de posture.
 - 11-12:30 Traitement d'un patient présentant une pathologie des MMII.

Développement de la manualité 9 :

Insistant sur le développement des compétences dans l'approche des problèmes des MMII:

- Postures en décharge : Ouverture coxofémorale en décubitus
Fermeture coxofémorale en décubitus
- Postures en charge : Penché en avant
Debout contre le mur
Debout au milieu

Quatrième jour

- Révision du tableau d'évaluation axé sur les membres supérieurs :
- Analyse des six zones;
- Analyse de la ceinture scapulaire;
- Tableau d'évaluation et choix de posture, en mettant l'accent sur l'examen local des rétractations et la rééquilibration de la ceinture scapulaire.

Développement de la manualité 10 :

Insistant sur le développement des compétences dans l'approche des altérations de la ceinture scapulaire:

- Progression de la fermeture des bras;
- Progression de l'ouverture des bras.

Cinquième jour

- Révision du tableau d'évaluation et choix de posture, axé sur les membres supérieurs (suite) : analyse des coudes et des mains;
- Tableau d'évaluation et choix de posture en mettant l'accent sur l'examen local des rétractations et la rééquilibration de la région du coude et de la main.
 - 11-12:30 Traitement d'un patient présentant une pathologie des MMSS.

Développement de la manualité 11 :

Amélioration des compétences dans l'approche des altérations de la région du coude et de la main :

- Progression de la fermeture des bras;
- Progression de l'ouverture des bras.

Sixième jour

Travail présentiel d'intégration du deuxième module

- Élaboré sur les aspects les plus importants de la formation.
- L'évaluation, le diagnostic et la planification du traitement, par l'étudiant, avec un objectif morphologique ou symptomatique.
- **Révision générale et résolution des doutes.**