

**FORMATION**

# **LES TECHNIQUES DE CROCHETAGE**

**PAR SSK OSTÉO**

**FORMATION**

# **LES TECHNIQUES DE CROCHETAGE**

**SSK OSTÉO**

## **PUBLIC CONCERNÉ :**

Ostéopathes, Kinésithérapeutes libéraux et salariés, Médecins

## **NIVEAU :**

Acquisition

## **NOMBRES D'HEURES TOTALES :**

14h

## **MÉTHODE PÉDAGOGIQUE :**

Démonstrative

## **PROJET PÉDAGOGIQUE :**

Cette formation à vocation pratique, vous permettra une prise en charge rapide pour de nombreuses pathologies rencontrées en cabinet mais qui sont souvent mal diagnostiquées et mal soignées. Grâce à une approche pragmatique de l'anatomie palpatoire le praticien pourra dès le lundi pratiquer auprès de ses propres patients.

## **OBJECTIFS DE LA FORMATION :**

- Formation centrée sur la pratique avec apport théorique.
- Entrecoupée de démonstrations, les participants pratiqueront tour à tour :
  - Test-Diagnostic-Traitement
- Maîtriser l'anatomie palpatoire
- Permettre au praticien de développer de nouvelles compétences manuelles
- Acquérir une finesse de palpation et une technique instrumentale associée
- Adapter les protocoles de traitements en fonction des pathologies
- Libérer précisément les plans de glissement inter-tissulaires

# PROGRAMME

---

**SÉQUENCE EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES INITIALES**

**SÉQUENCE EXPLICATIONS**

**DÉFINITION**

**LES INDICATIONS**

**LES CONTRES INDICATIONS**

**LES TESTS ET PALPATION**

**LES SIGNES CLINIQUES**

**APPROCHE HISTORIQUE ET THÉORIQUE DE LA PRATIQUE CROCHETAGE**

**SÉQUENCE CLASSIFICATION DES NOUVELLES DONNÉES ANATOMIQUES**

**PHYSIOLOGIE EN RAPPORT AVEC LA TECHNIQUE**

**DÉCOUVERTE DU PRODUIT ET DES PROTOCOLES POUR S'APPROPRIER LA TECHNIQUE DU CROCHETAGE**

**SÉQUENCE PRATIQUE EN BINÔME**

## 1ER JOUR MATIN

### LES MEMBRES INFÉRIEURS

- Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme

#### 08H45-10H30

- La face antérieure de la cuisse
- La face interne de la cuisse

#### 10H45-12H30

- La face externe de la cuisse
- La face postérieure de la cuisse

## 1ER JOUR APRÈS MIDI

#### 13H30-15H30

- Le genou
- La loge postérieure de la jambe
- La cheville
- La voute plantaire

### LES MEMBRES SUPÉRIEURS

- Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme

#### 15H45-17H30

- Épaule:
  - Deltoïde (chef claviculaire, acromial, épineux)
  - Triceps brachial (latéral, médial, longue) → Triangle Humérotricipital, Carré HT.
  - Grand Rond (Triangle Omotricipital)
  - Petit Rond
  - Biceps brachial (portion longue, portion courte)
  - Aponévrose bicipital.
  - Portion claviculaire grand pectoral.
  - (Pourquoi triceps avec l'épaule: Explication des trois éléments anatomiques importantes (triangle HT, Carré HT, Triangle OT) Le crochetage se fait sur le deltoïde (portion épineuse), cloison entre le deux ronds et le triceps).
  - Temps: deltoïde, triceps, grand et petit rond: (1h15), biceps, aponévrose bicipital, portion claviculaire pectoral

## 2 ÈME JOUR MATIN

#### 8H45-10H30

- Bras :
  - Face postérieure avant bras: Brachioradial, LERC, CERC, Extenseur commun des doigts, extenseur du cinq, extenseur ulnaire du carpe.
  - Face antérieure avant bras: Rond pronateur, Fléchisseur radial du carpe, fléchisseur superficiel des doigts, long palmaire, fléchisseur ulnaire du carpe. (Syndrome tunnel carpien).

### LE RACHIS

- Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme

#### 10H45-12H30

- Les paravertébraux
- La face latérale du cou
- La face postérieure du cou
- La névralgie d'Arnold

## 2 ÈME JOUR APRÈS MIDI

### LES TECHNIQUES ASSOCIÉES AU CROCHETAGE

- Etude de cas/mise en situation/Travail en binôme

#### **13H30-15H30**

- Les techniques d'inhibition fusoriales
  - Définition
  - Démonstration
  - Pratique

#### **15H45-17H30**

- La libération inter-tissulaire passive
  - Définition
  - Démonstration
  - Pratique
- Séquence, Evaluation des pratiques professionnelles finale

# BIBLIOGRAPHIE

---

1. Les tensions musculaires/ Gilles Péninou et Serge Tixa/Edition Masson
2. Manuel de palpation osseuse et musculaire/Joseph E. Muscolino/Edition Masson
3. Crochetage et Technique tissulaires associées/Jean Yves Vandewalle/Mordacq
4. Atlas d'anatomie humaine/Frank H. Netter, MD/Masson
5. Henri Rouvière, André Delmas. Anatomie humaine : descriptive, topographique et fonctionnelle.
6. Maloine R Schleip, F Klingler et F Horn, « Active fascial contractility: Fascia may be able to contract in a smooth muscle- like manner and thereby influence musculoskeletal dynamics », *Medical Hypotheses*, vol. 65, no 2, 2005, p. 273–7
7. Vecchiet, L., Giamberardino, M.A., Saggini, R. Myofascial pain syndromes: clinical and pathophysiological aspects. *Clin J Pain*. 7 Suppl 1:S16-22. 1991
8. Hanten, W.P. et al. Effects of active head retraction with retraction/extension and occipital release on the pressure pain threshold of cervical and scapular trigger points. *Physiotherapy Theory and Practice*. 13(4). 1997
9. Robert Schleip , Thomas W. Findley, Leon Chaitow, Peter Huijin *Fascia: The Tensional Network of the Human Body: The science and clinical applications in manual and movement therapy*. Churchill Livingstone 2012
10. Louis Schultz, Rosemary Do Feitis, Diana Salles, Ronald Thompson *The Endless Web: Fascial Anatomy and Physical Reality* North Atlantic Books 1996
11. Thomas W. Myers *Anatomy Trains: Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists* Churchill Livingstone 2008