



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Cervicalgie chronique post traumatique (whiplash) : kinésithérapie et autonomisation du patient

Orientation n° 269 : Autonomisation du patient en rééducation des troubles musculosquelettiques

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEUR

Claude SCHANG, Masseur Kinésithérapeute, Concepteur-formateur

CONTEXTE ET ENJEUX

La compréhension et la prise en charge de la physiologie et la physiopathologie de la cervicalgie chronique chez l'adulte en désadaptation fonctionnelle dans un contexte dégénératif ou post-traumatique ont évolué profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale.

Ce phénomène tend à s'accroître avec une augmentation multifactorielle des agents déclenchants (accident de sport, ou de voiture responsable du coup de fouet cervical) associés aux facteurs favorisants que sont la sédentarité, le surpoids, les maladies associées ainsi que le vieillissement de la population avec comme conséquence un coup financier non négligeable pour la sécurité sociale (arrêt de travail, reclassement professionnel, ...).

La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie et du bilan au traitement en prenant en compte le patient dans sa globalité dans ses dimensions structurelles, environnementale et psycho comportementale avec la mise en place d'un programme d'auto-rééducation, pour conduire vers l'autonomisation du patient source de VITALITE et de bien-être.

RÉSUMÉ

La prise en charge en masso-kinésithérapie de la cervicalgie chronique chez l'adulte dans le cadre d'un traitement conservateur s'inscrit dans une démarche holistique où l'on doit considérer le patient dans ses dimensions structurelles, environnementales et psycho-comportementales.

Les soins passifs analytiques et fonctionnels restent nécessaires mais doivent être complétés à chaque étape de la prise en charge par une participation active du patient avec comme objectif final l'autonomie du patient.

Cette autonomisation du patient passe par une démarche éducative en définissant un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage : Mouvement/ posture/ ergonomie/ activités adaptées.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

LES OBJECTIFS :

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

L'objectif général est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'évaluation et à la rééducation du patient adulte souffrant de cervicalgie chronique avec sa participation active aux différentes étapes de la prise en charge et la mise en place d'un programme d'auto-rééducation post soins.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés par l'HAS et ensuite d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée.
- Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative +++)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients
- Proposer comme finalité de rééducation une démarche éducative avec la mise en place d'un programme d'auto-rééducation post soins qui conduit vers l'autonomisation du patient +++.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Comprendre et connaître l'organisation du système neuro musculo squelettique au niveau rachidien et pelvien.
- Maitriser les principes de sécurité de mobilisation/ étirement.
- Maitriser l'usage des outils de diagnostic différentiel de la douleur musculo squelettique et neuropathique des unités fonctionnelles rachidiennes et notamment cervicale.
- Savoir interpréter des signes cliniques en lien avec les symptômes du patient.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier :
 - o Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
 - o Savoir réaliser des techniques manuelles de mobilisation neuro musculo squelettique.
 - o Savoir éduquer le patient pour qu'il réalise des exercices simples en phase avec une démarche éducative.
 - o Savoir proposer des techniques à des cas complexes.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Traiter le dysfonctionnement cervical par une approche mécanique du traitement de la douleur via une mobilisation de toutes les interfaces mécaniques et une participation active du patient lors des différentes phases de prise en charge
- Proposer un programme d'auto-rééducation post soins avec des outils simples et accessibles que le patient peut utiliser en autonomie.

DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE

Formation essentiellement pratique qui a vocation d'être utilisable immédiatement et de conduire vers une autonomisation du patient.

En amont de la formation, un support de cours sera envoyé et servira de pré requis à la formation (fiche de lecture, PPT)

Après le stage, un support de cours vidéo + différents posters seront proposés reprenant l'ensemble des techniques utilisées.

Premier jour : 9h00-12h30 & 14h00-17h30

Matin

9h00-9h30

Méthode de la pratique factuelle :

- Analyse partagée des expériences professionnelles, du projet du patient et des preuves scientifiques (méthode de pratique factuelle).
- Identification des mesures correctives.

9h30-11h00

Le concept holistique

- Interaction fonctionnelle entre les différentes interfaces mécaniques contenant/ contenu disposés en strates, reliés en réseau maintenu par du tissu conjonctif et centré autour de l'artère cœur de l'activité physiologique.
- Biomécanique tête-cou-rachis et identification des zones de vulnérabilité cervicale.

11h00-12h30

Raisonnement clinique

- Etude du mécanisme lésionnel et diagnostic différentiel
- Identification des différentes structures en lien avec la symptomatologie : musculaire, discal, articulaire
- Outil de diagnostic différentiel : vasculaire, vestibulaire, neuro méningée
- Co construction du programme de rééducation avec le patient et comment favoriser la participation active du patient.

Après-midi

Options thérapeutiques, propositions d'intervention et moyens mis en œuvre
Région tête/ Cou

14h00-16h30

Phase de soulagement et de levé de tensions

- Massage à visée de relâchement des tensions musculaires (crochetage, massage transversal profond) au niveau cervico-dorsal, articulations temporo-mandibulaires.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

- Techniques globales d'approche articulaire et tissulaire qui permettent d'aborder les zones de restrictions rachidiennes cervicales considérées comme la cible privilégiée.
- Abord des techniques de mobilisations tissulaires myo-fasciales superficielles (réseau aponévrotique crânien, plateforme hyoïdienne, région cervicale)
- Techniques de levée des points de tension (trigger point, contracté relâché),
- Apprentissage d'exercices d'auto mobilisation et d'auto correction posturale pour favoriser la participation active du patient et son autonomisation.

16h30-17h30

Abord de la thérapie neuro dynamique appliquée en cas de névralgie cervico-Brachiale

- Effet de neuro-glissement ;
- Effet de neuro-convergence ;
- Effet de neuro-tension ;
- Neuro-gymnastique.

Objectifs de la première journée :

- Comprendre et connaître l'organisation du système neuro musculo squelettique tête-cou.
- Identifier la symptomatologie et les signes cliniques en lien avec le traumatisme cervical.
- Connaître le mécanisme pathologique, en déduire les conséquences au niveau structurel environnemental, psycho comportemental et les outils thérapeutiques adaptés.
- Retrouver la mobilité articulaire et musculaire entre les différentes interfaces neuro-musculo-squelettiques et unités fonctionnelles (Tête/ Cou).
- Maîtriser les principes de sécurité de mobilisation cervical / étirement du système neuro-musculo-squelettique.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier.
- Savoir réaliser des techniques manuelles de détente et de mobilisation globales avec la participation consentante et active du patient pour soulager la douleur et la récupération d'amplitude articulaire.
- Apprentissage d'exercices à domicile qui ont comme vocation l'autonomisation du patient

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 14h00-17h30

Matin

Options thérapeutiques, propositions d'intervention et moyens mis en œuvre
Région tête/ Cou (suite).

9h00-12h30

Phase de restauration de mobilité

- Utilisation des mouvements articulaires physiologiques et accessoires.
- Utilisation des techniques gymniques vertébrales à visée disco articulaire.
- Utilisation des étirements posturaux globaux et fonctionnels.
- Reprogrammation occulo-cervico-cinétique.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

Renforcement musculaire, proprioception cervicale

- Travail statique des muscles du cou en gagnant et stabilisant la posture.
- Travail à distance par débordement d'énergie par l'utilisation des chaînes diagono-spiralées de Kabat.
- Sollicitations multidirectionnelles

Après-midi

Options thérapeutiques, propositions d'intervention et moyens mis en œuvre
Région dorso-lombale et pelvienne

14h00-16h30

Phase de dynamisation active/ d'accompagnement

- Mise en place d'un circuit training à partir d'exercices inspirés du programme R.F.R (amélioration de l'état cardiovasculaire, endurance à l'effort, coordination)
- Techniques de levée d'inhibition gestuel (reflexe oculo-céphalogyre)
- Activité adaptée au travail de groupe (danse, marche avec bâtons, gymnastique)

Démarche éducative qui consiste à :

- Elaborer un diagnostic éducatif.
- Définir un programme personnalisé avec des priorités d'apprentissage : Mouvement/ posture/ mesure ergonomique/ conseils comportementaux).
- Planifier et mettre en œuvre des séances individuelles ou collectives en alternance.
- Réaliser une évaluation des compétences acquises par le patient.

16h30-17h30

- Débriefing/ Synthèse des connaissances acquises
- Présentation de la fiche de décision en masso-kinésithérapie
- Fin de la formation

Objectifs de la seconde journée :

- Restaurer la mobilité le redressement et la restauration fonctionnelle de l'ensemble rachidien.
- Savoir proposer des techniques à des cas complexes.
- Intégrer ces techniques en pratique quotidienne.
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier
- Mettre en place une démarche éducative et d'un programme de redynamisation, d'auto-rééducation et de prévention contre le processus de déconditionnement.

METHODES PEDAGOGIQUES MISES EN OEUVRE

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte.

Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes.

Afin de résoudre cette problématique, différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles.
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors de mise en application pratique
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications **Kahoot** et **poll everywhere**.

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, supports de cours imprimés et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux professionnels de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.

METHODES D'EVALUATION DE L'ACTION PROPOSEE

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

RÉFÉRENCES, RECOMMANDATIONS, BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie et recommandations H.A.S

Cervicalgie chronique post traumatique après coup de fouet cervical (Whiplash)

LIVRES

Busquet L. Les chaînes musculaires T2 : Lordoses cyphoses scolioses. Frison Roche ; 2002.

Busquet L. Les chaînes musculaires T2 : La ceinture pelvienne, le membre inférieur. Editions Busquet. 2010.

Busquet L. Les chaînes physiologiques. T5 : Traitement du crane. 4è édition. Editions Busquet. 2010.

De Laere J, Tixa S. Le syndrome neurogène douloureux, du diagnostic au traitement manuel - Tome 1, membre supérieur. Elsevier Masson. 2011.

De Laere J, Tixa S. Le syndrome neurogène douloureux, du diagnostic au traitement manuel - Tome 2, membre inférieur. Elsevier Masson. 2012.

Dufour M. Biomécanique fonctionnelle. Membre Tête Tronc. 2è édition. Elsevier Masson. 2017.

Hématy-Vasseur F. Le T.O.G . Du traitement ostéopatique Général à l'ajustement du corps. Sully ; 2009.

Lutjen-Drecoll E, Rohen JW, Yokochi C. Anatomie Humaine. Atlas photographique d'Anatomie systématique et topographique. 3° édition. Maloine. 1999.

Maitland G. Vertebral Manipulation. Elsevier Butterworth-Heinemann. 2009

Rohen JW, Chichiro Yokochi; Elke Lütjen-Drecoll. Color Atlas of Anatomy: A Photographic Study of the Human Body. Lippincott Williams & Wilkins. 2010.

Vandewalle JY. Crochetage et techniques tissulaires associées. Aire-sur-la-Lys : Boréas . 2012.

ARTICLES

Sans auteur. Bilans masso-kinésithérapiques dans le cadre des cervicalgies communes et du "coup du lapin " ou whiplash. Kinésithérapie, Les Cahiers Mar 2004 ; 26-27 :54-56.

Bassin JP. Conséquences du «whiplash»: approche clinique raisonnée. Mains libres Avr 2007 ; 2 :45-50.

Benoist M.Traumatisme «en coup de fouet » (« whiplash injury ») du rachis cervical. La Presse Médicale Fév 2000 ; 29(4):196.

Charnay P, Hours M. Évaluation algofonctionnelle 6ans après un coup du lapin – utilisation de la version française du Neck Pain and Disability Scale dans une cohorte française de

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK



INSTITUT NATIONAL
DE LA KINÉSITHÉRAPIE

victimes d'accidents de la route, la cohorte ESPARR. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* Mai 2014 ; 57(S1) :e258-e259.

Cittone JM. Méthode Mézières. *Encycl Méd chir Kinésithérapie-Médecine Physique Réadaptation* 1999 ; 26-085-A-10.

Coudeyre E. Une simple démarche d'information peut-elle modifier les croyances concernant le traumatisme en coup de fouet cervical ? Etude préliminaire menée en établissement de santé. *Annales de réadaptation et de médecine physique* Oct 2007 ; 50(7):545-551.

JANVIER-BEGO A ; Isabelle BRETONTORRES ; Patrick JAMMET. Thérapie manuelle cervicale versus thérapie manuelle maxillo-faciale appliquées aux cervicalgies. *Kinésithérapie scientifique* 2016 ; 574 : 5-11.

Léon M. Le syndrome de whiplash. *Revue du rhumatisme* Sept 2008 ; 75(8):737-741.

MICHIELS S ; Paul VAN DE HEYNING ; Steven TRUIJEN ; et al. Diagnostic Value of Clinical Cervical Spine Tests in Patients With Cervicogenic Somatic Tinnitus. *Physical therapy* 2015 ; 95/11: 1529-1535.

Revel M. Traumatisme cervical en coup de fouet : des concepts aux réalités. *Annales de réadaptation et de médecine physique* Avr 2003 ; 46(3):158-170.

Spitzer WO, Salmi R, Skovron ML, Duranceau J, Cassidy JD, Suissa, S., Zeiss E. Redéfinir le "whiplash" et sa prise en charge. Monographie scientifique du groupe de travail québécois sur les troubles associés à l'entorse cervicale. *Le Médecin du Québec* Mai 1995 ; Suppl.

Sullivan MJL, Adams H, Rhodenizer T, Stanish WD. A psychosocial risk factor-targeted intervention for the prevention of chronic pain and disability following whiplash injury. *Physical Therapy* 2006 ;86(1):8-18.

Vaillant J. Recommandation de bonne pratique pour les cervicalgies : quoi de neuf depuis 2003 ? (2è partie). *Kinésithérapie scientifique* Avr 2013 ; 543:45-46.

VANTI C ; Lucia BERTOZZI ; Ivan GARDENGHI ; et al. Advertisement Effect of Taping on Spinal Pain and Disability : Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. *Physical therapy* 2015 ; 95/4 : 493-506.

Et d'autres documents consultables à ces liens :

[https://kinedoc.org/dc/#env=kdoc&q=\(2016-%3E2022.an\)%20ET%20\(whiplash.tl\)&p=16](https://kinedoc.org/dc/#env=kdoc&q=(2016-%3E2022.an)%20ET%20(whiplash.tl)&p=16)
résultats

<https://www.sciencedirect.com/search?tak=whiplash&years=2016%2C2017%2C2018%2C2019%2C2020%2C2021%2C2022&lastSelectedFacet=articleTypes&articleTypes=REV16>
résultats

H.A.S : Recommandations et guides

ANAES. Service des recommandations professionnelles. Masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes et dans le cadre du « coup du lapin » ou Whiplash. Mai 2003.

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK

Recommandation de bonne pratique - Mis en ligne le 1/5/2003 Les cervicalgies regroupent l'ensemble des douleurs de la région cervicale. Les cervicalgies sont qualifiées de « communes » lorsque la démarche étiologique menée par le médecin ne conduit pas à une affection précise impliquant une cause et une évolutivité particulière justiciable d'un traitement spécifique. L'expression « fléau cervical » (en anglais : whiplash), communément appelée « coup du lapin », rassemble des cervicalgies qui se distinguent par leurs circonstances d'apparition. Si le « coup du lapin » traduit un mouvement violent d'extension du rachis cervical, le « fléau cervical » représente l'accélération brutale de la tête vers l'avant puis vers l'arrière entraînant une hyperflexion puis une hyperextension du rachis cervical. Ces recommandations concernant la masso-kinésithérapie dans les cervicalgies communes et dans le cadre du « coup du lapin ». Sont exclues les cervicalgies associées à une radiculalgie des membres supérieurs qui justifient une prise en charge particulière.

[Les recommandations abordent les questions suivantes :](#)

1. le bilan masso-kinésithérapique
2. les techniques kinésithérapiques
3. la stratégie thérapeutique de la cervicalgie commune
4. la stratégie thérapeutique dans le cadre du « coup du lapin »

https://www.larhumato.fr/wp-content/uploads/2017/11/HAS2003_KinC3A920et20cervicalgies_synthC3A8se.pdf

Et 8 autres documents consultables à ce lien :

https://www.has-sante.fr/jcms/fc_2875171/fr/resultat-de-recherche?text=whiplash&tmpParam=&opSearch=

syndrome du coup de fouet cervical (Whiplash)

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document, en fonction de vos connaissances actuelles :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Vous n'avez pas eu de patient au cours des 2 derniers mois, ou vous n'avez pas d'expérience pour cette pathologie : répondez quand même par OUI ou NON en fonction de vos connaissances actuelles.

	OUI	NON	NC
01 - Utilisez-vous la Fiche de Décision en Kinésithérapie en tant que fiche de bilan ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - L'exploration de la mobilité cervico-dorso-scapulaire vous paraît elle un objectif prioritaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Pratiquez-vous une approche systémique globale et fonctionnelle entre les différentes interfaces neuro-musculo-squelettiques et unités fonctionnelles (Tête/ Cou/ tronc/ bassin) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Faites vous une différence de traitement entre une symptomatologie douloureuse neurale d'origine discale et celle occasionnée par un syndrome d'enclavement périphérique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Utilisez-vous les techniques neuro-dynamiques dans le traitement des douleurs neurogènes périphériques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - Pratiquez-vous une gymnastique spécifique dans le traitement des douleurs cervicales ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
07 - Pratiquez-vous le massage du tissu conjonctif ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Utilisez-vous les étirements fonctionnels en chaîne musculaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Utilisez-vous le crochetage dans les techniques de levé de tension ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Les techniques structurelles articulaires occupent elle une place de choix dans votre traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Faites-vous réaliser à vos patients des étirements posturaux globaux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Sensibilisez-vous vos patients à la neuro-gymnastique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

➤ 3 rue Lespagnol
75020 PARIS

tél : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com
www.ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 489 83 75
ce numéro ne vaut pas agrément de l'état
Libeller les chèques à l'ordre de sarl INK