

Troubles cervico-crâniens: cervicalgies, vertiges, acouphène

Raisonnement clinique et stratégie thérapeutique avancée

Par Joseph Gill Lussier, Ostéopathe



**20 septembre / 2-3-4 Octobre
2026**
4 jours - 32 heures



**Lyon et
distanciel**
(Lieu à déterminer)

Horaires

8h30-9h : Accueil des participants

9h-12h30/14h00-17h30

(Variable en fonction de l'évolution de la formation) (à préciser au moment de l'inscription)

Tarif

950€, net de taxe

-10% pour les jeunes diplômés

(à préciser au moment de l'inscription)

Public visé

Ostéopathe Diplômés & étudiants

ostéopathes en fin de cursus

Professionnels de santé

(nous contacter)

Prérequis

Pas de pré requis nécessaire

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Comprendre la physiopathologie et les diagnostics différentiels
- Identifier les structures et mécanismes clés, et appliquer des interventions efficaces dans le champ d'action de l'ostéopathe.
- Relier structure, fonction et facteurs psychosociaux (anxiété, fatigue, charge cognitive) pour améliorer les résultats thérapeutiques.
- Développer la présence thérapeutique et la compétence technique nécessaires à un contact clinique ajusté et sécuritaire.

Une nouvelle stratégie ostéopathique pour patients complexes

PROGRAMME DE FORMATION

JOUR 1 - 8 heures - Distanciel

- **Mise en contexte clinique:** Pourquoi ce cours : problématique clinique, limites des étiquettes, hétérogénéité des patients. / Clarification : “étourdissement”, “vertige”, “instabilité”, “déséquilibre”, “intolérance visuelle”, “flou”, “tête légère”.
- **Épidémiologie & risques:** Fréquence des symptômes vertigineux/étourdissements, profils typiques, comorbidités fréquentes / Chutes : facteurs de risque, précautions universelles, messages de sécurité.
- **Sémiologie structurée:** Anamnèse orientée mécanismes : déclencheurs, latence, durée, provocation, symptômes associés, évolution. / Examen clinique “minimal” et signaux d’alarme : orientation, nystagmus (principes), tests de base, cervical screening (principes), red flags neurovasculaires.
- **Physiopathologie et grandes familles étiologiques:** Central vs périphérique vs fonctionnel vs cervicogène/proprioceptif : logiques, indices cliniques, limites / Tableaux à connaître: Central : post-commotionnel, causes centrales, insuffisance vertébro-basilaire, Migraine vestibulaire / basilaire : repères cliniques, Fonctionnels : PPPD (principes), interactions anxiété-hypervigilance, évitement, Cervicogenic dizziness / proprioceptif cervical : plausibilité mécanistique, critères cliniques prudents, incertitudes.
- **Diagnostic différentiel & drapeaux rouges:** Algorithme simple de décision : “ce qui impose” référer, “ce qui impose” co-gestion, “ce qui permet” prise en charge prudente / Cas cliniques courts (vignettes) + discussion.
- **Pont vers le présentiel :** indications, contre-indications, objectifs d’intervention



JOUR 2 - 8 heures : Approche Volumétrique Avancée : cadre théorique + ateliers techniques (présentiel)

Matin Fondations de l’AVA et du “dialogue”

- Contexte d’émergence de l’AVA (Robert Rousse - clinique réelle → besoin de modèle opérant).
- Savoirs & savoir-être : relation thérapeutique, sécurité, co-régulation, “dialogue” (sans refaire l’épidémio).
- Construits ostéopathiques (rappel ciblé, opératoire)
 - Ontologie actuelle : ce que tu utilises comme cadre de travail (sans débat long).
 - “Ingrédient actif” : attention, contact, perception, contraintes, variation, prédictibilité.
 - Dysfonction / barrière / ressort / fuite : définitions utiles au geste.
- Triade d’évaluation pour favoriser le dialogue + test-correction (systèmes de correction).

Après-midi : Thorax + structuro-liquidien + leviers

- Cadre tissulaire & liquides : modèle de tenségrité
 - Mécanisme structurel et masse liquidienne (Rousse/Magoun – tel que tu l’enseignes).
 - Travail global “structuro-liquidien”.
- Techniques et séquences (de ton programme, rationalisées)
 - Technique de la virgule (repères, intention, critères de réussite).
 - Pratique de test / induction: compression latérale thorax, compression A/P et compression céphalo-caudal
- Volumétriques thoraciques en spirale: variantes fascia endothoracique post / ant et variante “open the book” (Nancy Côté)
- Dégagement médiastinal
- Technique “Calinours” (membres sup & inf)
- Décompression latérale thorax en 3 étages avec leviers
- Décompression latérale épaule en DD

PROGRAMME DE FORMATION

JOUR 3 - 8 heures - Présentiel

Matin : Densités, barrières, adhérences, stratégie

- Densités tissulaires vs fluidiques : comment tu les “lis”, comment tu les “priorises”.
- Barrière / ressort / point de ralentissement : critères palpatoires & décision.
- Modèle de progression : global → régional → spécifique ; quand revenir au global.
- Objectifs du dialogue / approches correctives (rappel, opérationnel).

Après-midi – Pratique (≈ 6 h) : Spirales + viscéral + cervico-viscéral + chaînes

- **Travail global suite :**
 - Chaîne postéro-latérale (BIT)
 - Travail DM avec flexion tête (et des yeux)
 - Travail segmentaire Dx-lombaire
- **Dégagement des cadrants viscéraux**
 - péri-ombilical / hypogastrique (sus-pubien)
 - gouttière uro-génitale
 - lame pubo-vésico-gynéco-recto-sacré + densité hypogastrique
- **Unité postérieure (sup / moyenne / inf)**
 - intégration : comment passer du viscéral vers l'unité postérieure (et inversement).
- **Loge cervico-viscérale antérieure (entrée vers J4)**
 - premières mises en place (sans encore aller “plein crâne”)
 - sécurisation des prises, confort patient, repères.
- **Travail densités & adhérences :**
 - distraction / compression
 - chaîne prévertébrale, DM, vertébrale
- **Loge cervico-viscérale antérieure avec levier inversé sur DM + chaîne prévertébrale**
 - mobilisation hyoïde (gaine viscérale profonde)
 - tests A/P haute Cx + recherche point de ralentissement
 - densités : cervico-colique / crania-cervicale / cervico-crânial
- **Technique “Roméo et Juliette” (modif Sary)**
 - indications, séquençage, critères d'arrêt.

JOUR 4 - 8 heures - Présentiel

Matin : Modèle volumétrique crânien (structurant)

- Tenségrité crânienne et intracrânienne
- Piliers et arcs
- Cavité et compartiments crâniens
- Exercices : “les bols” (perception volumétrique, stabilité de l'attention, calibration du toucher)

Après-midi : Cervico-crânial / crania-cervical / ATM / Co-C1 / noyau trigémino-cervical

- Travail Co-C1-ATM
- Sphère A/P : compression-décompression
- Berceau ATM bilat en distraction
- ATM en compression avec épaule niveau frontal
- Croix OM-Orbite
- Travail crânien volumétrique.

FORMATION EN PRÉSENTIEL ET DISTANCIEL

DÉLAI D'ACCÈS :

Au maximum 8 mois après la 1ere prise de contact

Date limite d'inscription :

15 Septembre 2026 (*nous contacter pour une inscription au-delà de cette date*)

NOMBRE DE STAGIAIRES

Minimum 10

Maximum 22

INDICATEUR DE RÉSULTAT: 1ère Edition

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Support de cours (remis en version numérique)
- Matériel de prise de notes,
- Tenue adaptée à la pratique,
- Appareil numérique pour les questionnaires
- Connexion internet pour la partie distanciel
- Serviettes de toilette

**FORMATION SUSCEPTIBLE D'ÊTRE PRISE EN CHARGE PAR
LE FIFPL**

ifcops

MOYENS PÉDAGOGIQUES, TECHNIQUES ET D'ENCADREMENT :

- Alternance de cours magistraux et de travaux pratiques, appuyés par des supports projetés (vidéos, articles, études) et l'expertise du formateur.
- Envoi des documents administratifs et pédagogiques (convention, devis, supports de cours, QCM, évaluations, etc.) avant, pendant et après la formation.
- Logistique : salle équipée (vidéoprojecteur, tables de manipulation, paperboard) et mise à disposition de matériel (gel hydroalcoolique, masques, draps d'examen).
- Consultations magistrales possibles selon la formation et la disponibilité des patients.

MOYENS D'ÉVALUATION :

Avant la formation, un questionnaire diagnostique permet de connaître le parcours, les attentes et le niveau des stagiaires ; durant la formation, des évaluations (quizz, questions/réponses, cas cliniques...) sont réalisées ; en fin de formation, un questionnaire mesure les acquis et la progression des compétences.

ÉVALUATION DE L'ORGANISME DE FORMATION :

En fin de formation, les stagiaires remplissent une fiche d'évaluation et signent une feuille de présence à chaque demi-journée.

SANCTION VISÉE :

Certificat de réalisation de formation

ACCESSIBILITE, PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP :

La formation est accessible aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux femmes enceintes ou allaitantes, sous réserve de nous contacter en amont afin d'adapter l'accueil et les conditions selon leurs besoins.

Pour tous renseignements :

Benjamin GANZER

bganzer.ifcops@gmail.com

06 58 75 95 17

 ifcops