Pilates thérapeutique

A – Programme détaillé

Durée = 42h00
Nombre de stagiaires = 14 maximum
Formateurs = Karine WEYLAND ou Cécile BELEC – Masseurs-Kinésithérapeutes

1 – Résumé et Objectifs :

Contexte :

De nombreuses douleurs chroniques peuvent être expliquées par un défaut d'alignement postural, le manque d'activité physique, ou la pratique d'exercices inadaptés. La kinésithérapie se tourne davantage vers les techniques actives préventives et éducatives, avec l'objectif de permettre aux patients de gagner en autonomie. Le Pilates est une méthode permettant au praticien kinésithérapeute d'identifier plus spécifiquement la demande musculaire du patient, de répondre à certaines problématiques thérapeutiques par des exercices adaptés, et de développer une relation pédagogique unique avec le patient.

Objectifs :

A l'issue de la formation, le stagiaire sera en capacité de :

- Décrire les origines et concepts Pilates, et la pratique actuelle
- Définir les principes originaux et les principes de placement
- Construire un exercice et le modifier par l'ajout d'accessoires et de variantes
- Enseigner une 50aine d'exercices au tapis, en respectant les placements et principes
- Définir les bases de personnalisation des exercices par la lecture posturale
- Concevoir un protocole de rééducation avec utilisation du Pilates
- Décrire et utiliser un ensemble de techniques pédagogiques dans l'enseignement du Pilates
- Composer des entrainements avec fluidité dans les transitions
- Utiliser des techniques de levées de tensions musculaires préparatoires aux exercices
- Intégrer des exercices à visée d'autonomie dans les protocoles de rééducation
- Élaborer des stratégies dans l'enseignement collectif afin de permettre l'inclusion et la participation de l'ensemble du groupe : profils spécifiques et multi-niveau
- Disposer d'outils pour intégrer le Pilates au cabinet

Résumé :
Le cycle de formation en Pilates thérapeutique est constitué de 2 modules essentiels : ACQUISITION & INTÉGRATION, pour une durée totale de 6 jours (42h). Cette formation est conçue pour les kinésithérapeutes qui souhaitent intégrer le Pilates à leur pratique individuelle et collective. Le cycle de formation « Pilates thérapeutique » permet au kinésithérapeute de s'approprier l'outils Pilates, d'en comprendre les principes et applications thérapeutiques, puis d'incorporer rapidement les exercices clés à ses séances individuelles. Il pourra également au sortir de sa formation, proposer des cours collectifs à un niveau débutant, évolutif vers intermédiaire. Par l'ajout d'accessoires, les exercices pourront s'adresser à un profil sportif ou en reprise du sport.

2 – Déroulé pédagogique :

Méthodologie :

- Questionnaire pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 42h comportant :
  - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
  - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2) dans le mois qui suit la formation présentielle
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique des stagiaires

Programme

MODULE 1 - ACQUISITION

1er Jour

Matinée

Théorie 9h00-12h30 (3h30)

- Ouverture de stage et présentations, échange oral autour du Pilates
- Pratique expérimentale dirigée par le formateur
- TH : Origines et Concepts du Pilates
- TH : Modélisation des concepts : présentation des données actuelles permettant d'expliquer les concepts Pilates ; anatomie fonctionnelle et exposé des plans musculaires adressés en Pilates.

Après-midi

Pratique 14h00-16h00 (2h00)

- TP Positions & Placement : introduction à la notion de neutralité et d'alignement postural dans différentes positions
- TP Anatomie palpatoire & engagement musculaire : apprentissage des différents tests permettant d'analyser la capacité abdominale et pelvienne

Théorie 16h00-16h30 (0h30)
- TH exposé oral des principes Pilates

Pratique 16h30-17h30 (1h00)
- TP Pratique des principes Pilates : enseignement collectif avec argumentation + respiration en binôme

2ème Jour
Matinée

Pratique 9h00-10h00 (1h00)
- TP Révision collective des principes Pilates

Théorie 10h00-10h30 (0h30)
- TH Construction des exercices

Pratique 10h30-12h30 (2h00)
- TP Apprentissage des exercices

Après-midi

Pratique 14h00-17h00 (3h00)
- TP Suite apprentissage des exercices

Théorie 17h00-17h30 (0h30)
- Paramètres de modification d'un exercice : analyse collective et synthèse par le formateur

3ème Jour
Matinée

Pratique 9h00-12h30 (3h30)
- TP Suite et fin apprentissage des exercices
- TP Révision des exercices de la veille (si le temps le permet)

Après-midi

Théorie 14h00-14h30 (0h30)
- TH Pilates en rééducation : adaptation, application, et modifications des exercices, réflexions sur les stratégies possibles
- TH Posture et lecture posturale

Pratique 14h30-15h00 (0h30)
- TP Lecture posturale & Théorie musculaire (sous forme de quizz)

Pratique 15h00-17h30 (2h30)
- TP Ateliers de rééducation : étude de cas théoriques en binôme et proposition de protocoles, présentation au groupe
- Synthèse par le formateur

C.E.V.A.K. 28 rue Guillaume de Machaut
85000 LA ROCHE SUR YON - Tél. 02 51 47 95 95
secretariat@cevak.fr / www.cevak.fr -
SIRET : 377 525 175 00024 APE : 8559A
Association Loi 1901 - TVA non applicable, article 293 B du CGI
SOFAC

MODULE 2 - INTEGRATION

1er Jour 1

Matinée

Pratique 9h00-11h00 (2h00)

- Ouverture de stage et présentations
- États des lieux par identification des besoins et niveaux d'entrée :
  - EVA Identification des besoins des apprenants : détermination des objectifs de formation
  - EVA Appréciation du niveau de connaissance pratique des exercices Acquisition : révision collective
  - EVA Analyse collective de l'enseignement des exercices Acquisition : identifier les difficultés

Théorie 11h00-12h30 (1h30)

- États des lieux par identification des besoins et niveaux d'entrée :
  - EVA Évaluation des connaissances théoriques du module Acquisition : quizz
  - EVA Évaluation des connaissances théoriques des Principes Pilates : questionnement oral
- Rappels de Principes Pilates

Après-midi

Théorie 14h00-14h30 (0h30)

- TH Les piliers de la pédagogie utiles en Pilates
- TH Les techniques pédagogiques utilisables en Pilates

Pratique 14h30-17h00 (2h30)

- TP Usage des techniques pédagogiques et mises en situation avec les populations spécifiques (sportifs, personnes âgées, etc.)

Pratique 17h00-17h30 (0h30)

- TP Améliorer les transitions entre les exercices

2ème Jour

Matinée

Théorie 9h00-10h00 (1h00)

- TH Autonomiser le patient

Pratique 10h00-12h30 (2h30)

- TP Mouvements Préparatoires et relâchements
- TP Exercices Intégration

Après-midi

Pratique 14h00-17h30 (3h30)

- TP Exercices Intégration suite et fin
- Séance collective

3ème Jour
Matinée
Théorie 9h00-11h00 (2h00)
- TH Construire le collectif

Pratique 11h00-12h30 (1h30)
- TP Préparer une séance collective
- TP Gérer le multi-niveau

Après-midi
Pratique 14h00-16h30 (2h30)
- TP Construire une séance collective à thème

Théorie ou 16h30 -17h30 (1h00)
- TH Gestion et organisation du Pilates au cabinet

Clôture de stage

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

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, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- 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 des TP
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.
- Méthode par "Présentation de cas cliniques interactifs " : Le format pédagogique se fonde sur l'intérêt d'analyser en groupe la situation clinique d'un patient. Les stagiaires résolvent le cas en élaborant par petits groupes une analyse et des propositions en réponse.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :
- Projection PPT du cours, polycopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires.

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « Q1 » (pré-test) et « Q2 » (post test)
- Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance

D – Référence recommandation bibliographie

Les Origines du Pilates, le répertoire
1. Pilates J., Robbins J., Heuit L.V. (2014) La Méthode Pilates, Des origines à nos jours. Ed. Copy Media.
2. McNeill W., Blandford L., (2013) Pilates: Applying progression and goal achievement. Journal of Bodywork & Movement Therapies 17, 371-375. Articles issus de revues scientifiques
3. Hodges P. Richardson, C. (1997) Feedforward contraction of transversus abdominis is not influenced by the direction of arm movement. Experimental Brain Research: 114:362–70.
4. Radziminska A., Weber-Rajek M., Strączyńska A., Zukow W. The stabilizing system of the spine. (2017) Journal of Education, Health and Sport. 2017;7(11):67-76. eISSN 2391-8306.
5. Wallden, M. (2009). The neutral spine principle. Journal of Bodywork and Movement Therapies, 13(4), 350–361.
6. Moseley G. L., Hodges P.W., Gandevia S.C. (2002) Deep and superficial fibers of the lumbar multifidus muscle are differentially active during voluntary arm movements. Spine (Phila Pa 1976). 2002 Jan 15;27(2):E29-36.
7. Hodges P.W., Gandevia S. C.(2000) Changes in intra-abdominal pressure during postural and respiratory activation of the human diaphragm. J Appl Physiol 89: 967–976, 2000.
8. Steenstrup B., (2017) Évaluation de l'impact d'un déséquilibre postural sur l'activité sEMG automatique involontaire des muscles du plancher pelvien. Résultats et perspectives en rééducation. La Revue Sage-Femme 16(6) Novembre 2011.
9. Hodges P.W. Is there a role for transversus abdominis in lumbo-pelvic stability? (1999). Manual Therapy, Volume 4, Issue 2, May 1999, Pages 74-86.
10. Richardson C., Snijders C.J., Hides J.A., Damen L., Pas M.S., Storm J. (2002) The relation between the transversus abdominis muscles, sacroiliac joint mechanics, and low back pain. Spine: Feb 15;27(4):399-405.
11. Park H., Han D., (2015) The effect of the correlation between the contraction of the pelvic floor muscles and diaphragmatic motion during breathing. J Phys Ther Sci. 2015 Jul; 27(7): 2113–2115.
12. Yanagisawa O., Matsunaga N., Okubo Y., Kaneoka, K. (2015) Noninvasive Evaluation of Trunk Muscle Recruitment after Trunk Exercises using Diffusion-weighted MR Imaging. Magnetic Resonance in Medical Sciences: February ;14(3):173-81.
13. William B Kibler, T Jeff Chandler, Robert Shapiro, and Michael Conuel (2007) Muscle activation in coupled scapulohumeral motions in the high performance tennis serve. British Journal of Sports Medicine: Nov; 41(11): 745–749.
14. Richardson C., Snijders C.J., Hides J.A., Damen L., Pas M.S., Storm J. (2002) The relation between the transversus abdominis muscles, sacroiliac joint mechanics, and low back pain. Spine: Feb 15;27(4):399-405.
15. Willson, John D. MSPT; Dougherty, Christopher P. DO; Ireland, Mary Lloyd MD; Davis, Irene McClay PhD, PT. Core Stability and Its Relationship to Lower Extremity Function and Injury.
(2005). Journal of the American Academy of Orthopedic Surgeons: September 2005 – Volume 13-Issue5-p316-325.

16. Machotka Z., Kumar S., Perraton L.G. A systematic review of the literature on the effectiveness of exercise therapy for groin pain in athletes (2009). BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation volume 1, Article number: 5.
17. Barton E Anderson, Kellie C Huxel Bliven. The Use of Breathing Exercises in the Treatment of Chronic, Nonspecific Low Back Pain. (2017) J Sport Rehabil. 2017 Sep;26(5):452-458.
18. Ravichandran H., Janakiraman B., Yitayeh Gelaw A., Fisseha B., Sundaram S., Richa Sharma H.Effect of scapular stabilization exercise program in patients with subacromial impingement syndrome: a systematic review. (2020) Journal of Exercise Rehabilitation. 2020Jun;16(3):216–226.
19. Coleman, T.J. Nygaard, I.E. Holder, D.N. Egger, M.J. Hitchcock, R. (2015) Intra-abdominal pressure during Pilates: unlikely to cause pelvic floor harm. International Uro-gynecology Journal: Aug;26(8):1123-30.
20. Lee, D. Hodges, P.W. (2016) Behavior of the Linea Alba During a Curl-up Task in Diastasis Rectus Abdominis: An Observational Study. Journal of Orthopedics Sports Physiotherapy: July; 46(7):580-9.
21. Lim, E.C. Poh, R.L., Low, A.Y. Wong, W.P. (2011) Effects of Pilates based exercises on pain and disability in individuals with persistent nonspecific low back pain: a systematic review with meta-analysis. Journal of Orthopedics Sports and Physical Therapy: February; 41(2):70-80.
22. Suárez-Iglesias D.,Kyle J. Miller K.J., Seijo-Martínez M., Ayán C. (2019) Benefits of Pilates in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Medicina (Kaunas). 2019 Aug; 55(8): 476.
23. Guclu-Gunduz, A., Yazici, G., Ozkul, C., Bulguroglu, H. I., & Irkec, C. (2017). The effects of pilates on functional exercise capacity in patients with multiple sclerosis. Journal of the Neurological Sciences, 381, 598.
24. Curnow, D. Cobbin, D. Wyndham, J. Choy, B. (2009) Altered motor control, posture and the Pilates method of exercise prescription. Journal of Bodywork and Movement Therapies: 13, 104–111.
25. Limba da Fonseca J. Magini, M. De Freitas T.H. (2009) Laboratory Gait Analysis in Patients with Low Back Pain Before and After a Pilates Intervention. Journal of Sport Rehabilitation: 18, 1-16.
26. Acar Y., Ilçin N., Gürpinar B., & Can, G. Core stability and balance in patients with ankylosing spondylitis. (2019). Rheumatology International. 2019 Aug;39(8):1389-1396. Exercices Pilates, biomécanique & physiologie
27. Franklin, E. (2012) Pelvic Power pour hommes et femmes. Ed. Éditions de Grenelle.
28. Isacowitz, R. Clippinger, K. (2012) Pilates : Anatomie et Mouvement. Ed. Vigot.
29. Montagard, B. Herzog, L. (2018) Encyclopédie du Pilates. Ed. Flammarion.
30. Jaulneau, A.F. (2017) Pilates - Variations avec Accessoires. Ed. Amphora.
31. Rolland J., (2021) Belle Et En Forme Après Un Cancer Du Sein - La Méthode Rose Pilates. Ed. Frison Roche.