

SMARTEREHAB

DYSFONCTIONS TEMPORO-MANDIBULAIRES: ANALYSE DE MOUVEMENT, SOUS-CLASSIFICATION ET RÉÉDUCATION NEUROMUSCULAIRE POUR LE CONTRÔLE DU MOUVEMENT FONCTIONNEL

C'EST UN AVANTAGE D'AVOIR PRIS LES COURS CERVICAL ET CEINTURE SCAPULAIRE, MAIS ILS NE SONT PAS DES PRÉ-REQUIS.

AVEC SEAN GIBBONS

BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

SMARTEREHAB

MOVEMENT ANALYSIS, SUB-CLASSIFICATION & NEUROMUSCULAR RETRAINING FOR FUNCTIONAL MOVEMENT CONTROL

IT IS AN ADVANTAGE TO HAVE TAKEN THE CERVICAL SPINE, AND SHOULDER GIRDLE COURSES, BUT THEY ARE NOT PREREQUISITES.

WITH SEAN GIBBONS

BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

ACCREDITATION EN COURS

LE 26 FÉVRIER 2012



PHYSIOACTIF
PHYSIOTHÉRAPIE SPORTIVE

T 450 688-7497

F 450 688-0467

ACCREDITATION IN PROCESS

FEBRUARY 26th, 2012

OFFERT EN ANGLAIS SEULEMENT. ORGANISÉ PAR PHYSIOACTIF.

OFFERED IN ENGLISH ONLY. ORGANIZED BY PHYSIOACTIF.

DESCRIPTION DE COURS

La douleur à l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) est reliée de près au contrôle musculaire de la colonne cervicale, de l'épaule ainsi qu'aux dysfonctions orofaciales. Les recherches ont aussi relié les douleurs à l'ATM à des réactions d'ordre psychologique, à une perturbation de la fonction sensori-motrice ainsi qu'à une biomécanique articulaire déficiente de l'articulation temporo-mandibulaire. Le présent cours permettra aux participants d'évaluer et de rééduquer les déficits de contrôle musculaire de l'ATM, de la région cervicale, de la ceinture scapulaire et de la région oro-faciale ainsi que de comprendre les interrelations entre ces différentes régions. Les stratégies pour évaluer et traiter la proprioception ainsi que les autres fonctions sensori-motrices seront également discutées. Le patron moteur de l'ATM sera décrit en lien avec le processus neurodéveloppemental. Des tests de dépistage seront enseignés afin de déterminer la nécessité ou non de référer à d'autres professionnels de la santé. Les stratégies de rééducation du contrôle moteur seront introduites en lien avec le raisonnement clinique. Ceci implique l'activation adéquate des muscles stabilisateurs afin de contrôler la tête et la ceinture scapulaire lors des mouvements fonctionnels et l'intégration de ces stratégies d'entraînement dans une vaste base d'option de réadaptation.

Bien qu'il soit avantageux pour le participant d'avoir déjà suivi le cours sur la région cervicale et le complexe de l'épaule, ils ne sont pas pour autant des pré-requis au cours sur l'ATM.

LES OBJECTIFS DU COURS

APRÈS CE COURS, LE PARTICIPANT SERA EN MESURE DE :

- Diagnostiquer les déficits dans le contrôle du patron de mouvement de l'ATM.
- Appliquer les règles de prédiction clinique afin de déterminer qui nécessite et répondra aux exercices spécifiques de contrôle musculaire de l'ATM, de la région cervicale et de la ceinture scapulaire.
- Comprendre les interrelations entre le contrôle du patron de mouvement de la ceinture scapulaire, de la région cervicale et de l'ATM.
- Identifier les points de départ pertinents et les progressions appropriées au niveau des exercices spécifiques de contrôle musculaire.
- Progresser le contrôle du patron de mouvement de l'ATM dans la fonction du patient.
- Intégrer le traitement par le contrôle musculaire avec d'autres techniques dans la pratique clinique.

QU'OBTIENDREZ-VOUS DE CE COURS QUE VOUS NE POSSEDEZ PAS DÉJÀ?

RÉFLEXES PRIMITIFS Vous allez apprendre comment l'ATM développe son patron de mouvement normal à travers le processus neurodéveloppemental.

LE TRAPÈZE SUPÉRIEUR EST UN BON MUSCLE, il ne fait pas que l'élévation de l'omoplate – il a un rôle de muscle local et de stabilité globale pour le cou, la région thoracique et la région scapulaire. Il est anticipatoire et est retardé en phase douloureuse – semblable au transverse. Il est aussi sujet aux atrophies soudaines – semblable aux multifides. Il perd rarement sa souplesse donc sa rééducation doit être spécifique.

GLÈNE INFÉRIEURE ET ANTÉRIÈRE (GIA) Ceci est la position que l'omoplate prend en phase douloureuse. La position est contrôlée par les muscles stabilisateurs de l'omoplate et de la région cervicale. La position de l'omoplate peut influencer significativement l'ATM.

L'ATM peut influencer le contrôle de la région cervicale. Nous allons démontrer comment tester et rééduquer ceci.

ATM ET CONTRÔLE HYOIDIEN Nous avons appliqué les concepts utilisés dans la rééducation du contrôle musculaire de tous le corps à l'ATM et à l'os hyoïde.

FONCTION SENSORI-MOTRICE

Le système oculomoteur et la proprioception peuvent être altérés avec les douleurs cervicales chroniques. Nous allons démontrer comment évaluer et rééduquer ceci. Des techniques similaires peuvent être utilisées pour relâcher le stress associé à l'augmentation de tension musculaire autour de l'ATM.

RELÂCHEMENT DES POINT GÂCHETTES Les muscles mobilisateurs tendent à se raccourcir et/ou deviennent dominants, contribuant à des patrons de mouvements néfastes/patrons douloureux. L'application de techniques de points gâchettes sur les muscles mobilisateurs crée une belle opportunité pour changer la qualité des mouvements et diminuer les symptômes.

NEURODYNAMIQUE La réactivité du système neural peut altérer la façon dont les gens bougent. Est-ce que ceci peut affecter l'ATM?

TAPING Il existe de très bonnes techniques de taping pour la ceinture scapulaire et les problèmes neurodynamiques.

COURSE DESCRIPTION

Temporomandibular pain is closely related to motor control of the cervical spine, shoulder girdle, as well as orofacial dysfunction. Research has also implicated psychological reactions, sensory motor function and temporomandibular joint mechanics. This course will cover strategies to assess and rehabilitate the motor control deficits of the temporomandibular, cervical spine, shoulder girdle and orofacial regions. The relationship between the temporomandibular joint, cervical and shoulder girdle will be discussed. Specific strategies to assess and rehab proprioception and other sensorimotor functions in these regions will be addressed. The movement pattern of the temporomandibular joint will be covered with specific reference to the neurodevelopmental process. Appropriate screening tests will be used to assess if other health care professionals are required for management. Motor control retraining strategies will be introduced using a comprehensive clinical reasoning process. This involves specific activation of the appropriate stability muscles to control functional head and shoulder girdle movement, and integration of these training strategies into a wider base of rehabilitation options.

COURSE OBJECTIVES

AFTER THE COURSE THE PARTICIPANT WILL BE ABLE TO:

- Diagnose movement pattern control deficits of the TMJ.
- Apply a clinical prediction rule to know who will need and respond to specific motor control stability exercises for the TMJ, shoulder girdle and cervical spine.
- Understand the inter-relationship between scapular, cervical, and temporomandibular movement pattern control.
- Identify suitable starting points and appropriate progressions of motor control stability exercises.
- Progress temporomandibular movement pattern control into function using.
- Integrate the treatment of motor control stability training with other techniques into clinical practice.

WHAT WILL YOU GET FROM THIS COURSE THAT YOU MAY NOT ALREADY HAVE?

PRIMITIVE REFLEXES Learn how the TMJ develops its normal movement through the neurodevelopmental process.

UPPER TRAPEZIUS IS A GOOD GUY MUSCLE Upper trapezius does not elevate the scapula – it has a local and global stability role for the neck and shoulder girdle. It has a major stability influence on the neck, shoulder and thoracic spine. It has an anticipatory timing pattern and is delayed with pain – similar to Transversus. It also experiences sudden atrophy – similar to Multifidus. It rarely loses extensibility so assessment and retaining needs to be specific. Lower trapezius does not pull the inferior angle of the scapula down and in. There are better ways to train lower trapezius for scapular stability!

INFERIOR ANTERIOR GLENOID (IAG) The IAG is the position the scapula orientates following pain. This position is controlled by the stability muscles of the scapula and also helps stabilize the cervical spine. The scapular position can significantly influence the temporomandibular joint.

TMJ The TMJ can influence the control of the cervical spine. We will show you how to test and rehab this.

TMJ & Hyoid Control We have applied the concepts we use for motor control rehab all over the body to the TMJ and hyoid bone.

SENSORY MOTOR FUNCTION Oculomotor function and proprioception can show deficits with chronic neck pain. We'll show you how to assess and rehab this. Similar techniques can be used to relieve the stress associated with increased muscle tension around the TMJ.

MYOFASCIAL TRIGGER POINT RELEASE (MTPR) Mobilizer muscles tend to get short and/or dominate movements which contribute to faulty patterns and pain. MTPR to the mobilizer muscles can create a good window of opportunity to change movement quality and help manage symptoms.

NEURODYNAMICS Neurodynamic reactivity can significantly affect the way people move. Can this affect the TMJ?

TAPING There are some great taping techniques for the shoulder girdle, neurodynamics!

BIOGRAPHIE DE SEAN GIBBONS

Sean Gibbons est gradué de l'université de Manchester en Grande-Bretagne en 1995. Il partage son temps entre la pratique clinique, l'enseignement et poursuit son doctorat à Memorial University de Terre-Neuve. Son doctorat porte sur les liens entre le contrôle moteur, les facteurs psychosociaux et les indicateurs de performance. Ses dissections et recherches ont apportées une nouvelle dimension sur la fonction musculaire et suscité d'autres recherches dans ce domaine. Les muscles étudiés étaient le psoas, le grand fessier et le trapèze supérieur. Ceci a entraîné de nouveaux protocoles de réadaptation pour plusieurs muscles. Le développement du « Motor Control Abilities Questionnaire » identifie les clients qui auront des échecs en réadaptation spécifique du contrôle musculaire et identifie d'autres options thérapeutiques. Sean a publié et a présenté ses résultats de recherche à plusieurs conférences nationales et internationales



■ SEAN GIBBONS
BSc (Hons) P.T., MSc Ergonomics, PhD (c), MCPA

BIOGRAPHY OF SEAN GIBBONS

Sean Gibbons graduated from Manchester University in the UK in 1995. He shares his time between clinical practice, teaching and is pursuing his PhD at Memorial University of Newfoundland. This involves the inter-relationship between motor control, psychosocial factors and outcome indicators. His dissection and research has provided new insight into muscle function and prompted research into the field. Specific muscles have included psoas major, gluteus maximus and upper trapezius. This has led to the development of new rehabilitation protocols for several muscles. His research has definite clinical implications for the management of musculoskeletal dysfunction.

The development of the Motor Control Abilities Questionnaire identifies clients who will unlikely do well with specific motor control rehabilitation and identifies alternative options. Sean has presented his research at national and international conferences and has several journal publications on related topics

RENSEIGNEMENTS

PRÉ-REQUIS SMARTEREHAB ATM

OÙ PHYSIOACTIF
3224, avenue Jean-Béraud, bureau 220
Laval (Québec) H7T 2S4

QUAND Le 26 février 2012
de 8h30 à 16h30

COMBIEN 225 \$

QUESTIONS Nicole Asselin
T : 450 688-7497 F : 450 688-0467
Courriel : laval@physioactif.com

DATE LIMITE D'INSCRIPTION Le 27 janvier 2012
(confirmation par téléphone/courriel)

POUR QUI Cette journée de formation s'adresse
aux physiothérapeutes.

POLITIQUES D'ANNULATION

Avant le 27 janvier 2012 remboursement complet
Entre le 27 janvier et le 10 février 2012 remboursement à 50%
Après le 10 février 2012 aucun remboursement



www.physioactif.com

GENERAL INFORMATION

PRE-REQUISITE SMARTEREHAB TMJ

WHERE PHYSIOACTIF
3224 Jean-Béraud Avenue, Suite 220
Laval, Québec, H7T 2S4

WHEN February 26th, 2012
from 8h30 to 16h30

HOW MUCH \$225

QUESTIONS Nicole Asselin
T: 450 688-7497 F: 450 688-0467
E-mail: laval@physioactif.com

DEADLINE FOR REGISTRATION January 27th, 2012
(confirmation by phone/email)

FOR WHO This 1 day course is for physiotherapists.

CANCELLATION POLICY

Before January 27th, 2012 full reimbursement
Between Jan. 27th and Feb. 10th, 2012 50% reimbursement
After February 10th, 2012 no reimbursement

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

REGISTRATION FORM

SMARTEREHAB ATM

FAITES PARVENIR VOTRE CHÈQUE (LIBELLÉ À L'ORDRE DE PHYSIOACTIF) EN DATE DU 27 JANVIER 2012 ET VOTRE FORMULAIRE D'INSCRIPTION À L'ADRESSE SUIVANTE :

PHYSIOACTIF
3224, AV. JEAN-BÉRAUD
BUREAU 220
LAVAL (QUÉBEC)
H7T 2S4

SMARTEREHAB TMJ

SEND YOUR REGISTRATION FORM AND CHECK (PAYABLE TO PHYSIOACTIF) DATED JANUARY 27TH, 2012, TO THE ADDRESS ABOVE.

NOM, PRÉNOM /// LAST NAME, FIRST NAME

ADRESSE /// ADDRESS

VILLE /// CITY

CODE POSTAL /// POSTAL CODE

LIEU DE TRAVAIL /// WORKPLACE

COURRIEL /// E-MAIL

TELEPHONE (MAISON /// HOME)

TELEPHONE (TRAVAIL /// WORK)

TELECOPIEUR /// FAX

SIGNATURE

DATE

