

CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE
(Articles L. 6353-3 à L. 6353-7 du Code du travail)

Ce contrat doit être conclu avant toute inscription définitive et tout règlement de frais
(Article L. 6353-3).

Nom, prénom du cocontractant
Adresse du cocontractant
(ci-après dénommé le participant)

NOM.....PRENOM.....

Kiné Lille Formation

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 31 59 08419 59 auprès du Préfet de la Région Nord Pas de Calais.

Numéro SIREN de l'organisme de formation : 79469253300019

Dont le siège social se trouve au 1.C Avenue NELSON MANDELA,
Site HUMANICITE 59160 CAPINGHEM

«Prise en charge Fonctionnelle de la Scoliose 2019»
DNS Dynamic Neuromuscular Stabilization

FIFPL

I – OBJET

En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée :

« Prise en charge Fonctionnelle de la Scoliose Dynamic Neuromuscular Stabilization 2019 »

II – NATURE ET CARACTERISTIQUES DES ACTIONS DE FORMATION

- L'action de formation entre dans la catégorie des actions prévues par l'article L. 6313-1 du Code du travail.
- Elle a pour objectif d'apporter des connaissances et un savoir faire sur les tests fonctionnels DNS pour l'évaluation des patients ayant une scoliose ou toutes asymétries corporelles
- Sa durée est fixée à **18 heures** de formation le Vendredi 07, Samedi 08 et Dimanche 09 Juin 2019.
Le programme détaillé de l'action de formation est explicité ci-dessous ou figure en annexe du présent contrat.

III – NIVEAU DE CONNAISSANCES PREALABLES NECESSAIRE

Afin de suivre au mieux l'action de formation sus-visée et obtenir la ou les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder, avant l'entrée en formation, le niveau de connaissance(s) suivant :

Diplôme de Masseur-Kinésithérapeute, Ergothérapeute, Psychomotricien, Podologue, Professionnels en Activité Physique Adaptée, Medecin, Ostéopathe....

IV – ORGANISATION DE L'ACTION DE FORMATION

- L'action de formation aura lieu formation les Vendredi 07, Samedi 08 et Dimanche 09 Juin 2019 à Lesquin, Hotel Ibis Style (Impasse Jean Jaurès).
- Elle est organisée pour un effectif de 9 à 16 stagiaires.
- Les journées débutent à 9h00 et se terminent à 17h00 (9h-15h30 le Dimanche).

Les conditions générales dans lesquelles la formation est dispensée, notamment les moyens pédagogiques et techniques, sont les suivantes :

Formatrice : Magdaléna Lepšíková

Traductrice : Lucia Pereira

Moyens pédagogiques : outils documentaires, exercices adaptés aux stagiaires, matériel d'animation (vidéo projecteur...), tables de massage, serviettes , Clé USB contenant l'intégralité de la formation Niveau A...
Formation traduite par Lucia PEREIRA.

Les conditions détaillées figurent en annexe du présent contrat.

Magdaléna Lepšíková : Physiothérapeute MPT, praticien certifié Vojta et Bobath, et formatrice en Dynamic Neuromuscular Stabilization à l'École de Réhabilitation de Prague, et dans le monde entier.

Lucia Pereira : Diplômée en ostéopathie par l'European School of Osteopathy de Maidstone certifié par l'université du Pays de Galles. Depuis 1999 elle a suivi la formation DNS par l'Ecole de Réhabilitation de Prague, niveaux A, B et C ainsi que les workshop de sport, de pédiatrie et de viscéral, en Angleterre et à Prague.

V – MOYENS PERMETTANT D'APPRECIER LES RESULTATS DE L'ACTION

Lors de la dernière journée de formation, les stagiaires seront mis en situation, avec pour objectif la vérification des connaissances acquises pendant la totalité de la formation.

VI – SANCTION DE LA FORMATION

En application de l'article L. 6353-1 du Code du travail, **une attestation** mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l'action et les résultats de l'évaluation des acquis de la formation **sera remise au stagiaire** à l'issue de la formation, et sera enregistré à l'école de réhabilitation de Prague.

VII – MOYENS PERMETTANT DE SUIVRE L'EXECUTION DE L'ACTION

Il est communément admis pour les stages en présentiel, les feuilles de présence (cf états d'émargement type rédigés par le Service régional de contrôle) **signées par le stagiaire et le ou les formateurs et par demi-journée de formation, l'objectif étant de justifier la réalisation de la formation.**

VIII – DELAI DE RETRACTATION

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire **a un délai de 10 jours** pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.

IX – DISPOSITIONS FINANCIERES

Le prix de l'action de formation est fixé à 800 Euros NTT* pour les professionnels bénéficiant d'une prise en charge FIFPL.

Le stagiaire s'engage à verser la totalité de la somme soit 800.€ selon les modalités de paiement suivantes : **Après un délai de rétractation** mentionné à l'article 8 du présent contrat, le stagiaire effectue **un versement** d'un montant de 800 €.

Le stagiaire pourra alors prétendre au remboursement de 250 Euros par jour de formation (soit 750 Euros) pour la totalité de la formation), après **facture remise en fin de formation** par l'organisme dispenseur : Kiné Lille Formation.

*Kiné Lille Formation est un organisme de formation non assujetti à TVA.

X – INTERRUPTION DU STAGE

- En cas de cessation anticipée de la formation du fait de l'organisme de formation ou l'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, le présent contrat est résilié selon les modalités financières suivantes : Les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au contrat, pour les modules non suivis, le remboursement de la différence est prévu par l'organisme de formation.
- Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation professionnelle est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

XI – CAS DE DIFFEREND

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le tribunal de Lille sera seul compétent pour régler le litige.

Fait en double exemplaires, à , le / /

Pour le stagiaire
(Nom, Prénom du signataire)

Pour l'organisme de formation
(Nom, qualité du signataire)

Signature

Signature et cachet

Kiné Lille Formation
Siret : 79469253300019

Déclaration d'activité : 31 59 08419 59

ANNEXE 1 : Programme Détaillé de la Formation.

Cette formation de 3 jours est conçue pour faciliter les compétences cliniques et la confiance dans l'application des principes et techniques manuelles à travers l'approche DNS (Dynamic Neuromuscular Stabilization) dans le cadre de nos prises en charges des patients scoliootiques.

Objectifs de la formation:

- Découvrir et pratiquer les tests fonctionnels DNS pour l'évaluation des patients ayant une scoliose ou toutes asymétries corporelles
- Mise en place de sessions pratiques en binôme, pour développer la compétence clinique sur les patients ayant une asymétrie corporelle
- Révision de la stabilisation sagittale, posture optimale enfants et adultes
- Perturbation de la stabilisation sagittale dans la phase de l'enfance ou adulte et chez le sportif
- Exercices de correction des patients scoliootiques basés sur l'approche DNS et les reflexes de locomotion
- Le 4 pattes de Klapp : variations avancées
- Asymétrie chez l'adultes et les sportifs : sessions pratiques – exercices actifs
- Révision des exercices basés sur les tests fonctionnels DNS et les positions développementales (modifications des exercices des positions développementales hautes : tripod, ours, squat, à ½ genou)
- Entraînement de la conscience corporelle
- Clarification sur comment les exercices de correction DNS peuvent être intégrés à d'autres stratégies d'exercices
- Vidéo et démonstrations de patients

Programme détaillé

JOURNÉE 1

08h45 - Accueil des participants

09H00 - QCM de « pré formation » d'évaluation des connaissances, des besoins et attentes des participants

9H30 à 12h30 :

- Influence de la psychomotricité et de l'ontogénétique sur le développement des scoliooses et des facteurs de risques.
- Évaluation fonctionnel DNS (Dynamic Neuromuscular Stabilization) des mauvaises postures asymétriques et des scoliooses

12H30 à 14h00 : Pause

14H00 à 17h30 :

- Techniques DNS pour améliorer la posture des patients scoliootiques
- Démonstration patient: évaluation DNS complexe et traitement des patients enfants ayant une scoliose

JOURNÉE 2

9.00 – 10.30 Session pratique : stratégies de traitement DNS des patients scoliootiques

11.00 – 12.30 Session pratique : modifications DNS, utilisation des zones reflexes et du 4 pattes de Klapp dans le concept des patients scoliootiques

12.30 – 13.30 Pause

13.30– 15.00 Auto-traitement DNS pour des patients scoliotiques, et éducation des patients

15H00 - 17H00 Démonstration patient: évaluation DNS complexe et traitement des patients adultes ayant une scoliose.

JOURNÉE 3

9.00 – 10.30 Traitement DNS des postures asymétriques – exercices en groupe

11.00 – 12.30 Session pratique : positions spécifique au DNS pour fixer la posture asymétrique ou scoliotique

12.30 – 13.30 Pause

13.30 – 15.30 Démonstration patient et discussion finale.

Bibliographie

Kolar P. et al, Clinical Rehabilitation Textbook. Pavel Kolar 2013



Doubkova L, Andel R, Palascakova-Springrova I, Kolar P, Kriz J, Kobesova A
Diastasis of rectus abdominis muscles in low back pain patients, J Back Musculoskelet Rehabil., 2017, [Epub ahead of print], 1878-6324



Do Hyun Kim, Jae Jin Lee, Bong Soo Han, and Joshua H. You
Cortical or Subcortical Neural Networks During Dynamic Neuromuscular Core Stabilization: A fMRI Blood Oxygen-Level Dependent (BOLD) Analysis, Journal of Medical Imaging and Health Informatics, 2016, Vol. 6, No. 6, 2156-7018



Bitnar P, Stovicek J, Smejkal M, Hlava S, Male S, Arlt J, Kobesova A
Leg raise effect on pressure in LES and UES, 14th OESO Conference, Geneva, Switzerland , 2017



Hyun S. Yoon, Joshua (Sung) H. You
Reflex-mediated dynamic neuromuscular stabilization in stroke patients: EMG processing and ultrasound imaging, Technology and Health Care , 25 (2017) S99–S106



Kobesova A, Kolar P Nørgaard I.
Dynamic Neuromuscular Stabilization: Exercise in the developmental positions to achieve spinal stability and functional joint centration, Neurorehabilitation of People with Impaired Mobility - Therapeutic Interventions and Assessment Tools, 2017; 145-62, 978-80-87878-07-1



Bitnar P, Stovicek J, Andel R, Arlt J, Arltova M, Smejkal M, Kolar P, Kobesova A.
Leg raise increases pressure in lower and upper esophageal sphincter among patients with gastroesophageal reflux disease, Journal of Bodywork and Movement Therapies. , 2015; 1-7., 1360-8592



Cakrt O, Chovanec M, Funda T, Kalitova P, Betka J, Zverina E, Kolar P, Jerabek J.
Exercise with visual feedback improves postural stability after vestibular schwannoma surgery, Eur Arch Otorhinolaryngol, 2010 Sep;267(9):1355-60.




Cakrt O, Slaby K, Viktorinova L, Kolar P, Jerabek J.
Subjective visual vertical in patients with idiopathic scoliosis, J Vestib Res, 2011;21(3):161-5.



Crenshaw K, Liebenson C.
Influence of Czech Techniques: A Historical Perspective, The Annual Publication of the Professional Baseball Athletic Trainers Society, 2009;22(1)



Do Hyun Kim, Jae Jin Lee, Bong Soo Han, and Joshua H. You
Cortical or Subcortical Neural Networks During Dynamic Neuromuscular Core Stabilization: A fMRI Blood Oxygen-Level Dependent (BOLD) Analysis, Journal of Medical Imaging and Health Informatics, 2016, Vol. 6, No. 6, 2156-7018

-  Doubkova L, Anel R, Palascakova-Springrova I, Kolar P, Kriz J, Kobesova A
Diastasis of rectus abdominis muscles in low back pain patients, *J Back Musculoskelet Rehabil.*, 2017, [Epub ahead of print], 1878-6324
-  Frank C, Kobesova A, Kolar P.
Dynamic Neuromuscular Stabilization & Sports Rehabilitation, *Int J Sports Phys Ther.* , 2013 Feb;8(1):62-73
-  Horacek O, Chlumsky J, Mazanec R, Kolar P, Anel R, Kobesova A.
Pulmonary function in patients with hereditary motor and sensory neuropathy: A comparison of patients with and without spinal deformity, *Neuromuscul Disord.* , 2012 Dec;22(12):1083-9.
-  Horacek O, Mazanec R, Morris CE, Kobesova A.
Spinal deformities in hereditary motor and sensory neuropathy: a retrospective qualitative, quantitative, genotypical, and familial analysis of 175 patients., *Spine*, 2007;32(22):2502-8.
-  Hutson M.
Karel Lewit: In memoriam, *International Musculoskeletal Medicine*, 2014;36(4):123-4 , 1753-6154
-  Hyun S. Yoon, Joshua (Sung) H. You
Reflex-mediated dynamic neuromuscular stabilization in stroke patients: EMG processing and ultrasound imaging, *Technology and Health Care* , 25 (2017) S99–S106
-  Juehring DD, Barber MR.
A case study utilizing Vojta/Dynamic Neuromuscular Stabilization therapy to control symptoms of a chronic migraine sufferer, *J Bodyw Mov Ther*, 2011 Oct;15(4):538-41
-  Kobesova A, Drdakova L, Anel R, Kolar P.
Cerebellar function and hypermobility in patients with idiopathic scoliosis , *International Musculoskeletal Medicine.* , 2013, 35(3): 99-105
-  Kobesova A, Dzvonic J, Kolar P, Sardina A, Anel R.
Effects of shoulder girdle dynamic stabilization exercise on hand muscle strength. , *Isokinetics and exercise Science.* , 2015;23:21-32, 0959-3020
-  Kobesova A, Kolar P, Mlckova J, Svehlik M, Morris CE, Frank C, Lepsikova M, Kozak J.
Effect of functional stabilization training on balance and motor patterns in a patient with Charcot-Marie-Tooth disease, *Neuro Endocrinol Lett*, 2012;33(1):3-10.
-  Kobesova A, Kolar P.
Developmental Kinesiology: Three Levels of Motor Control i the Assessment and Treatment of the Motor System. , *Journal of Bodywork and Movement Therapies.*, 2014;18(1):23-33.
-  Kobesova A, Morris CE, Lewit K, Safarova M.
20-Year-Old Pathogenic “Active” Post-Surgical Scar: A Case Study of a Patient with Persistent Right Lower Quadrant Pain, *J Manipulative Physiol Ther* March-April 2007, 2007;30(3):234-238., Displayed with permission from Elsevier
-  Kobesova A, Nyvltova M, Kraus J, Kolar P, Sardina A, Mazanec R, Anel R.
Evaluation of muscle strength and manual dexterity in patients with Charcot-Marie-Tooth disease, *Journal of Hand Therapy.* , 2016;29:66-72. , ISSN 0894-1130
-  Kobesova A, Osborne N.
The Prague School of Rehabilitation, *International Musculoskeletal Medicine*, 2012;34(2):39-41.
-  Kobesova A.
Professor Karel Lewit, MD, DrSc: an appreciation, *International Musculoskeletal Medicine*, 2014;36(4):125-7, 1753-6154
-  Kobesova A.
The Prague School Special Section in *International Musculoskeletal Medicine Journal*, *International Musculoskeletal Medicine.* , 2012;34(2):42-54
-  Kolar P, Kobesova A.
Postural - Locomotion Function in the Diagnosis and Treatment of Movement Disorders, *Clinical Chiropractic*, 2010;13(1):58-68, Displayed with permission of ECU 2010 convention organizer

-  Kolar P, Neuwirth J, Sanda J, Suchanek V, Svata Z, Volejnik J, Pivec M.
Analysis of Diaphragm Movement during Tidal Breathing and during its Activation while Breath Holding Using MRI Synchronized with Spirometry , *Physiol Res*, 2009;58(3):383-92.
-  Kolar P, Sulc J, Kyncl M, Sanda J, Cakrt O, Anđel R, Kumagai K, Kobesova A.
Postural Function of the Diaphragm in Persons With and Without Chronic Low Back Pain. , *J Orthop Sports Phys Ther*, 2012;42:352-362, Full text displayed with permission of the Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy, and the Sports Physical Therapy Section and the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association.
-  Kolar P, Sulc J, Kyncl M, Sanda J, Neuwirth J, Bokarius AV, Kriz J, Kobesova A.
Stabilizing function of the diaphragm: dynamic MRI and synchronized spirometric assessment, *J Appl Physiol.* , 2012;42(4):352-62
-  Kolar P.
Importance of Developmental Kinesiology for Manual Medicine, translated from *Czech Journal of Rehabilitation and Physical Therapy*, 1996;4:139-143.
-  Kolar P.
Surgical treatment and motor development in patients suffering from cerebral palsy, Translated from *Czech Journal of Rehabilitation and Physical Therapy*, 2001;8(4):165-168.
-  Kolar P.
How to Get Rid of Body Pain, *Tema*, 2016
-  Kozak J, Kobesova A, Vrba I, Steindler J, Kolar P.
Peripheral Nerve Stimulation in Intractable Neuropathic Pain: A Case Report, *Neuro Endocrinol Lett*, 2001 Jun 3;32(3):226-233.
-  Kutilek P, Socha V, Cakrt O, Svoboda Z.
Differences in evaluation methods of trunk sway using different MoCap systems, *Acta Bioeng Biomech.*, 014;16(2):85-94, 1509-409X
-  Lewit K, Kobesova A, Lepsikova M.
The deep stabilizing system of the spinal column. The importance for functional reasoning. [Das tiefe stabilisierende System der Wirbelsäule. Seine Bedeutung für funktionelles Denken], *Manuelle Medizin*, 2010;48(6):440-6. , 0025-2514
-  Morris CE, Bonnefin D, Darville C
The Torsional Upper Crossed Syndrome: A multi-planar update to Janda's model, with a case series introduction of the mid-pectoral fascial lesion as an associated etiological factor, *Journal of Bodywork & Movement Therapies* , 2015 Oct;19(4):681-9, 1360-8592
-  Morris CE, Greeman PE, Bullock MI, Basmajian JV, Kobesova A.
Vladimir Janda, MD, DSc: tribute to a master of rehabilitation, *Spine*, 2006;31(9):1060-4. , 0362-2436
-  Oppelt M, Juehring D, Sorgenfrey G, Harvey PJ, Larkin-Thier SM.
A case study utilizing spinal manipulation and dynamic neuromuscular stabilization care to enhance function of a post cerebrovascular accident patient, *Journal of Bodywork and Movement Therapies.*, 2014;18:17-22.
-  Rintala M, Ulm R, Jezkova M, Kobesova A
Czech Get-up, NSCA Coach, 3(2):30-38, 2376-0982
-  Suchánek O, Podrazil M, Fischerová B, Bočinská H, Budínský V, Stejskal D, Spíšek R, Bartůňková J, Kolář P.
Intensive physical activity increases peripheral blood dendritic cells , *Cell Immunol.* , 2010;266(1):40-5.
-  Svehlik M, Slaby K, Soumar L, Smetana P, Kobesova A, Trc T.
Evolution of walking ability after soft tissue surgery in cerebral palsy patients: what can we expect? , *J Pediatr Orthop B*, 2008;17(3): 107-13
-  Valouchova P, Liebenson C.
Self-management: Patient section *The New Abds, Journal of Bodywork and Movement Therapies.*, 2009;13:112-113