

PREMIER SEMINAIRE

1) Approche palpatoire immédiate : pas question d'attendre des mois pour ressentir les mouvements respiratoires primaires qui sont les micromouvements fluidiques commandant les macromouvements.

Pas besoin d'aptitude particulière : uniquement une approche guidée, rapide et pratique, suffit pour ressentir les perturbations fluidiques de notre corps.

2) Définir les mouvements fluidiques physiologiques pour les articulations et pour les pièces osseuses, et reconnaître ainsi facilement les lésions lemniscatoires.

3) Apprendre à reconnaître sur le corps de nos patients, les signes cliniques qui témoignent de leur niveau d'adaptation. Une fois ces verrous éliminés, le praticien peut enfin agir sur le véritable niveau lésionnel exprimé.

DEUXIEME SEMINAIRE

1) Apprendre à traiter la majorité des lésions fluidiques vertébrales et crâniennes grâce aux Réseaux Réactifs Energétiques dits les « 8 chaînes de Poyet ». Le diagnostic est au crâne et la thérapeutique se fait au sacrum et sur l'iliaque. Aucune difficulté particulière dans une telle approche. Maurice Poyet avait cette aptitude de simplifier tout en restant performant. Les prises crâniennes sont réduites au minimum et les points de correction sur le sacrum sont évidents et très utiles. Une fois traitées, ces « 8 chaînes de Poyet » laissent un terrain d'exploration libéré des lésions adaptatives. Il ne reste plus qu'à travailler sur la recherche des lésions primitives sur les ceintures et les membres.

2) Ce deuxième séminaire permet de résoudre tous les strains ainsi que les lésions fluidiques de l'occipital.

TROISIEME SEMINAIRE

1) Maurice Poyet avait une aptitude d'innovateur hors du commun. Il reconnut sur le crâne et la face de l'homme, les zones réactives qui sont l'image des états fluidiques périphériques. Il s'agit des somatotopies crânio-faciales de Maurice Poyet. C'est ainsi que l'on retrouve par exemple, sur la partie basse du front, la somatotopie du membre inférieur homolatéral. Retrouver une lésion fluidique sur sa représentation somatotopique est beaucoup plus facile que d'aller la chercher sur l'organe lui-même.

Une fois cette particularité palpatoire reconnue, et une fois les somatotopies des ceintures et des membres apprises sur le crâne et la face, il ne reste plus qu'à partir à la découverte des lésions causales ! Simplicité et performance !

2) Les somatotopies linéaires : les lignes d'inversion de mouvement. Une nouvelle notion découverte par Jean Marchandise il y a 6 ans, qui permet de décrire deux grandes sortes d'articulations :

- les articulations à inversion de mouvement dites d'adaptation
- les articulations à continuité de mouvement dites de stabilité.

QUATRIEME SEMINAIRE

1) Avec la méthode « à l'écoute du corps », nous disons régulièrement que les mains sont à la spiritualité et que les pieds sont à l'émotionnel ! C'est ainsi qu'en éliminant les lésions « ostéo » de la main et du pied, nous donnons au corps les possibilités de régler le psychisme et l'émotionnel.

2) Les lignes d'inversion de mouvement ont leur description somatotopique sur le corps et sur la tête.

Cette découverte permet d'établir les corrélations essentielles en ostéopathie « à l'écoute du corps », celles qui mettent en relation les mouvements fluidiques dérivés de la notion sacro-crânienne.

CINQUIEME SEMINAIRE

1) En reprenant la globalité d'une séance « à l'écoute du corps », il est mis en évidence l'intérêt de cette méthode qui n'oublie rien dans la physiopathologie de la lésion.

2) Il est essentiel de clore ces séminaires par le « viscéral ». Un organe possède sur la peau sa représentation somatotopique. Le réglage « basique » de cette unité fonctionnelle fluidique résout de très nombreux problèmes cliniques quotidiennement rencontrés.

Un cours photocopié sera remis à chaque séminaire.

IMPORTANT :

Cette formation ne donne pas droit à l'exercice médical ou paramédical en dehors des compétences définies par le Code de la Santé Publique, mais représente une information complémentaire pour les professions concernées.