

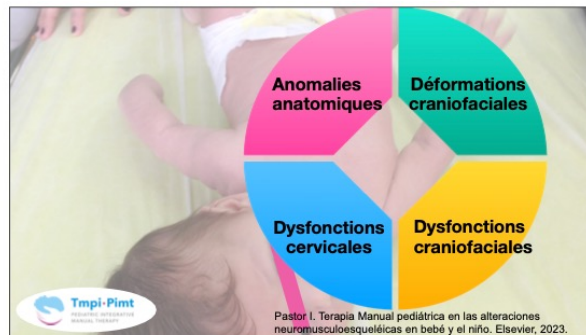
1



UNE NOUVELLE APPROCHE POUR LE
TORTICOLIS CONGÉNITAL.
LE CONCEPT **TMPI**

IÑAKI PASTOR PONS, PHD MSC PT

 **Tmpt-Pimt**
RECHERCHE, INNOVATION
MÉTHODE, SÉCURITÉ



Pastor I. Terapia Manual pediátrica en las alteraciones neuromusculoesqueléticas en bebé y el niño. Elsevier. 2023

- 2

Objectifs

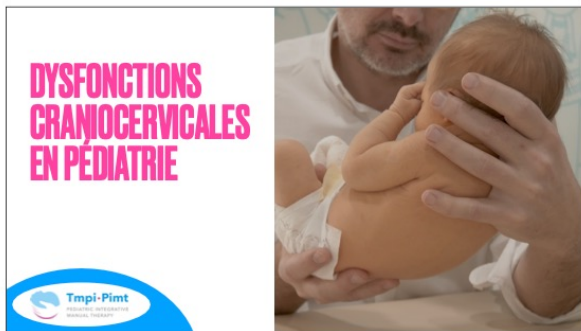
- 1) Analyser brièvement la réalité du torticollis musculaire congénital
- 2) Créer un modèle d'évaluation intégratif selon le concept TMPI
- 3) Analyser les composantes que devrait inclure une intervention en physiothérapie

Cervical disc arthroplasty for Klippel-Feil syndrome

Chu-Yi Lee^{a,b}, Ching-Lan Wu^{b,c}, Hsuan-Kan Chang^{a,b}, Jau-Ching Wu^{a,b}, Wen-Cheng Huang^{a,b},
Henrich Cheng^{a,b}, Tsung-Hsi Tu^{a,b,d}

Blaser SI, Padfield N, Chitayat D, Forrest CR. Skull base development and craniosynostosis. *Pediatric Radiology*. 2015.

3



Type d'anomalie	Description	Expression clinique
Syndrôme de Klippel-Feil (SKF)	Synostose congénitale de quelques ou de toutes les vertèbres cervicales, à partir d'un défaut de segmentation dans le développement embryonnaire.	Parfois asymptomatique, mais peut aussi présenter d'autres anomalies comme des côtes caudales, scoliose, strabisme, altérations neurologiques, cardiovasculaires, urogénitales ou respiratoires.
Synostose occipito-cervicale congénitale (SOC)	Fusion partielle ou complète de l'occipital avec l'atlas.	Les patients peuvent être asymptomatiques ou développer des syndromes suite à un trauma léger.
Malformation de Chiari de type I (MC1)	Déplacement inférieur du cerevet à travers la foramen magnum.	Syringomyélie, symptômes ou signes otologiques comme des problèmes d'équilibre ou d'audition, scoliose, altérations visuelles, douleur faciale, céphalées ou problèmes respiratoires
Empreinte basilaire	Invagination de la colonne cervicale dans le foramen magnum.	Peut être asymptomatique ou mener à des problèmes circulatoires ou des syndromes moteurs et sensoriels.

Pastor I. Terapia Manual pediátrica en las alteraciones neuromusculoesqueléticas en bebé y el niño. Elsevier

Copyright © 2005 Elsevier Inc. All rights reserved.
 10.1016/j.jpedi.2004.10.017

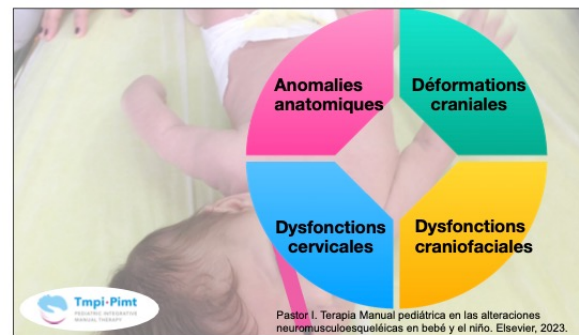
DEFORMATIONAL BRACHYCEPHALY IN SUPINE-SLEEPING INFANTS

DEFORMATIONAL BRACHYCEPHALY IN SUPINE-SLEEPING INFANTS

10



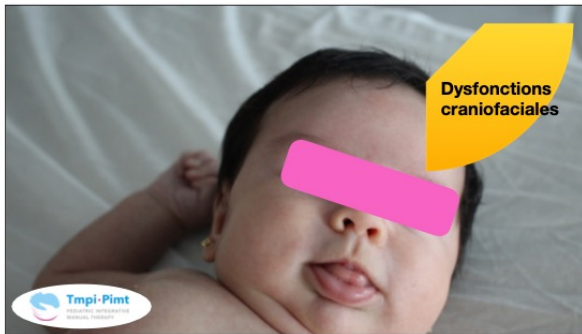
13



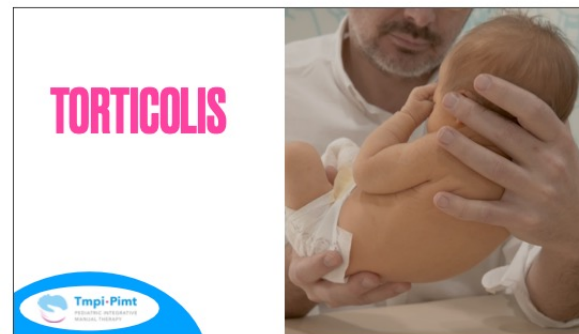
16



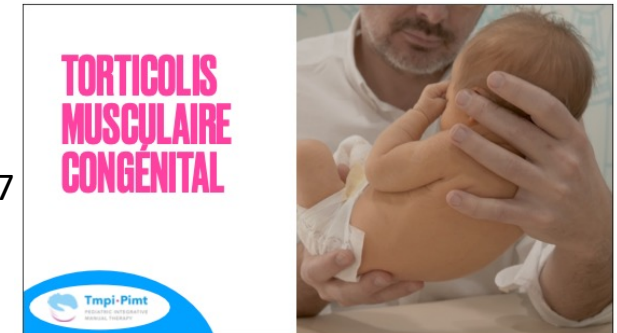
11



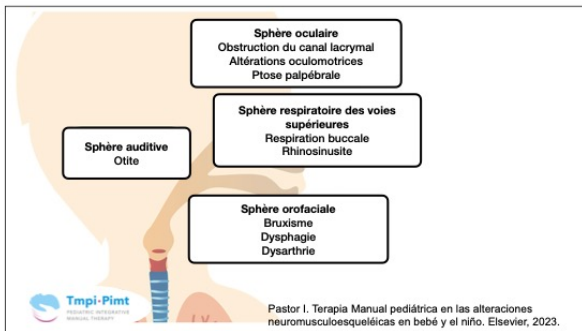
14



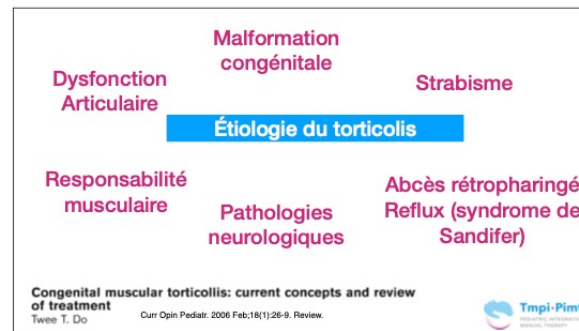
17



12



15



18



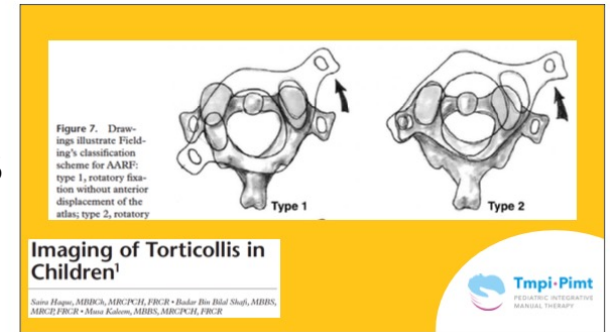
19



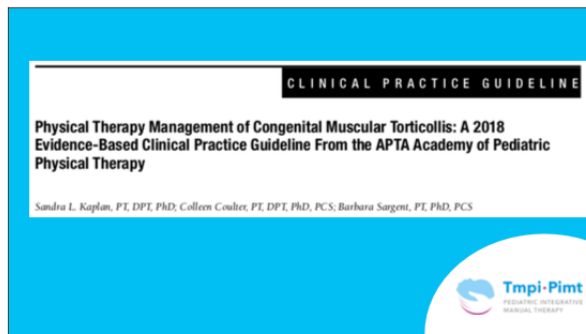
22



25



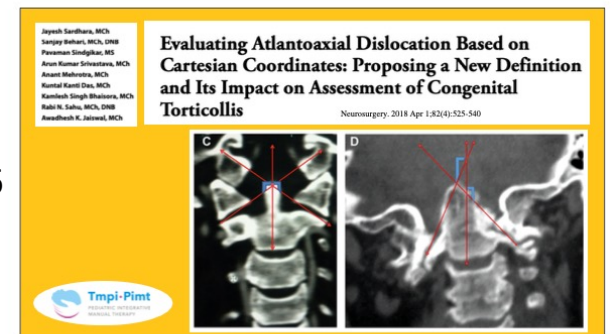
20



23



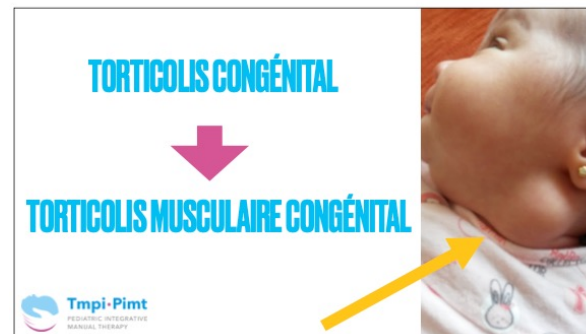
26



21

- Grade 1 - Début léger :** Nourrissons âgés de 0 à 6 mois présentant uniquement une préférence posturale ou une différence entre les côtés de rotation cervicale passive inférieure à 15°.
 - Grade 2 - Début modéré :** Nourrissons âgés de 0 à 6 mois présentant une différence entre les côtés de rotation cervicale passive de 15° à 30°.
 - Grade 3 - Début de gravité :** Nourrissons âgés de 0 à 6 mois présentant une différence entre les côtés de rotation cervicale passive de plus de 30° ou une masse SCM.
 - Grade 4 - Léger tardif :** Nourrissons âgés de 7 à 9 mois présentant uniquement une préférence posturale ou une différence entre les côtés de rotation cervicale passive de moins de 15°.
 - Grade 5 - Plus tard modéré :** Nourrissons âgés de 10 à 12 mois présentant uniquement une préférence posturale ou une différence entre les côtés de rotation cervicale passive inférieure à 15°.
 - Grade 6 - Plus tard sévère :** Nourrissons âgés de 7 à 9 mois présentant une différence de plus de 15° de rotation cervicale passive ou âgés de 10 à 12 mois présentant une différence de 15° à 30°.
 - Grade 7-Plus extrême :** Nourrissons âgés de 7 à 12 mois présentant une masse du SCM ou âgés de 10 à 12 mois présentant une différence entre les côtés de rotation cervicale passive de plus de 30°.
 - Grade 8 - Très tardif :** Nourrissons et enfants âgés de plus de 12 mois présentant une asymétrie quelconque, y compris une préférence posturale, une différence entre les côtés de rotation cervicale passive ou une masse du SCM.
- Tmpi-Pimt**
PEDIATRIC INTEGRATIVE
MANUAL THERAPY

24



27

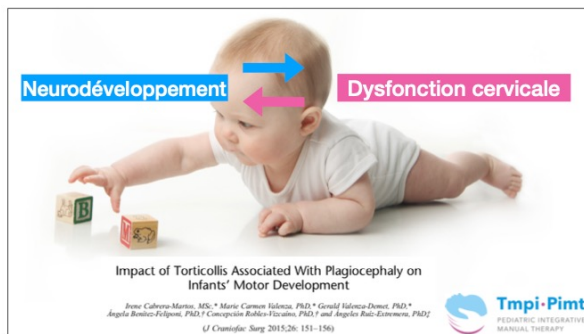


28

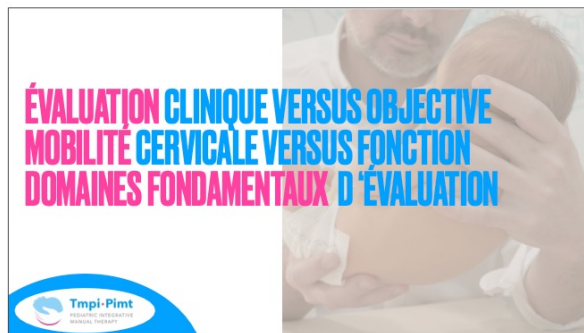
CORRÉLATIONS... OU LE GROUPE D' AMIS DU TMC



31



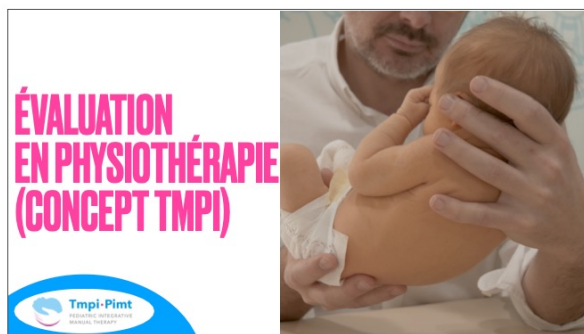
34



29



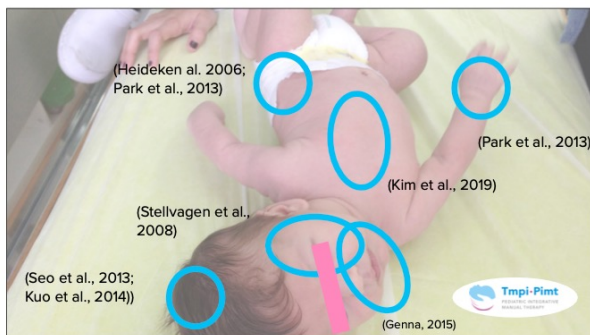
32



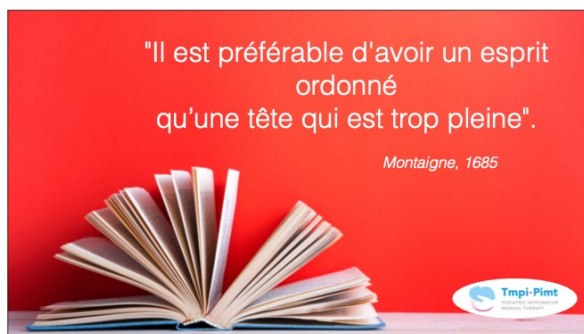
35



30



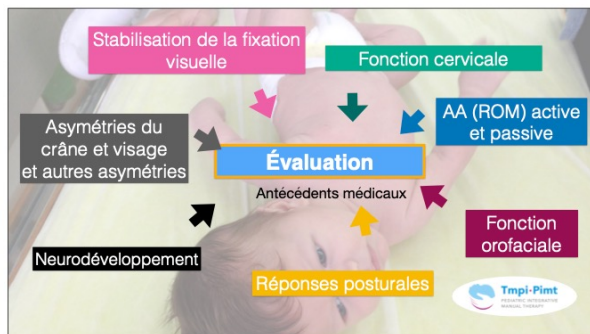
33



36



37



40



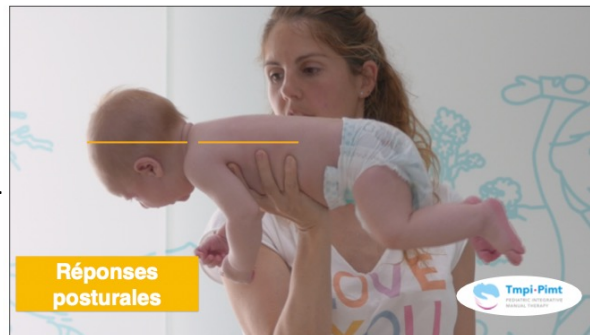
43



38



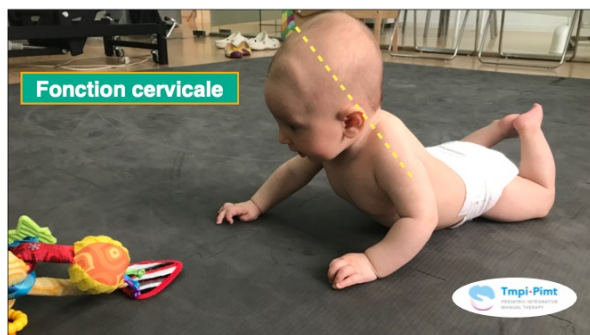
41



44



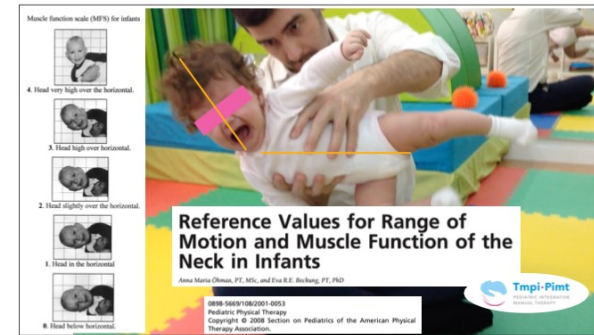
39



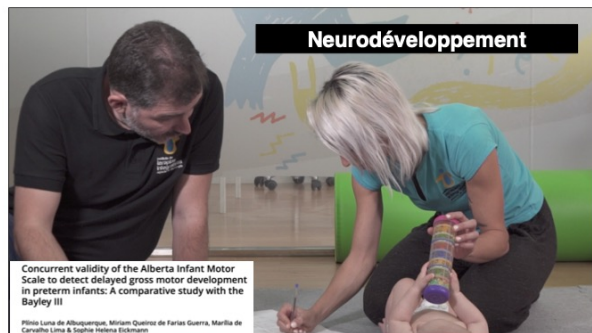
42



45



55



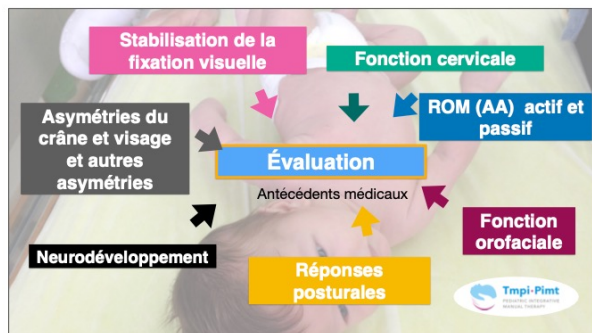
58



61



56



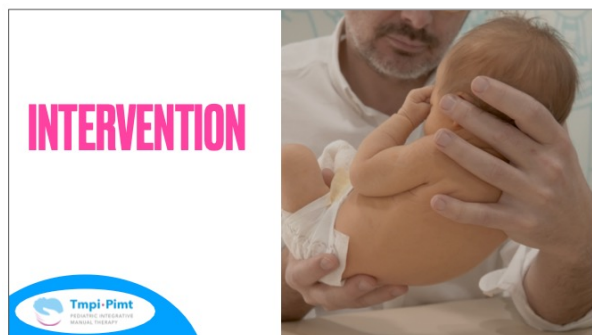
59



62



57



60



63



Stimulation cervico-oculaire

2. Des Hémipariétales (2025) Aug 15(8): 2332-2340. doi: 10.1093/ajph/2025.03.004.
 2025; 15(8): 2332.

Use of complex visual stimuli allows controlled recruitment of cortical networks in infants

Dani Witten¹, Suzanne Klappa¹, Arden Talaris¹, Sangeeta Nambhani¹

6 mois

Impi-Pimt
 IMAGING & ASSOCIATED
 MEDICAL IMAGING

A smiling baby with light brown hair is crawling on a white surface. The baby is wearing a white diaper. To the left of the baby, there is a green rectangular banner with the text "Stimulation globale du neurodéveloppement" in white. In the bottom left corner, there is a logo for "Tmpti·Pimt" which includes a stylized blue and pink circular graphic and the text "PEDIATRIC INTEGRATIVE MANUAL THERAPY".



**Critères CASSA
pour une thérapie manuelle
en pédiatrie**

- Confortable**
- Adaptée**
- Suave (douce)**
- Sécuritaire (sûre)**
- Accompagnée**


Tmpti-Pimti
 Association Française
 des Pédiatres Manipulateurs

Pastor I. Terapia Manual pediátrica en las alteraciones neuromusculoesqueléticas en bebé y el niño. Elsevier, 2023.



Adaptation de l'environnement pour la stimulation

Favoriser un environnement stimulant ... adéquat

Tmpi-Pimpt
THÉRAPIE
PÉDAGOGIQUE
INTERACTIF

Développement d'une fonction cervicale physiologique

Tempi-Pint
THÉRAPIE GÉNÉRALISTE
PHYSIOLOGIQUE



Stimulation orofaciale

Insights in Practice

Breastfeeding Infants with Congenital Torticollis

Catherine Watson Genna, BS, IBCLC¹

Adaptation de l'environnement pour la stimulation

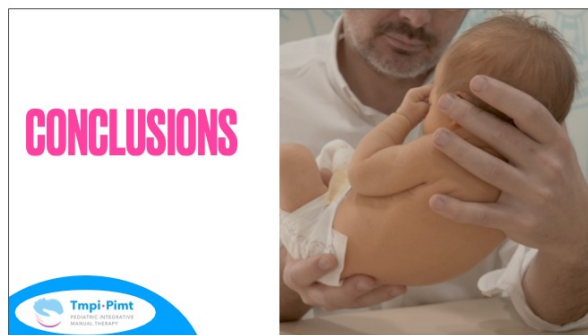
Favoriser un environnement stimulant ... adéquat

Tmpti-Pimpt
Équipe d'entraide
Éducateurs - Éducatrices

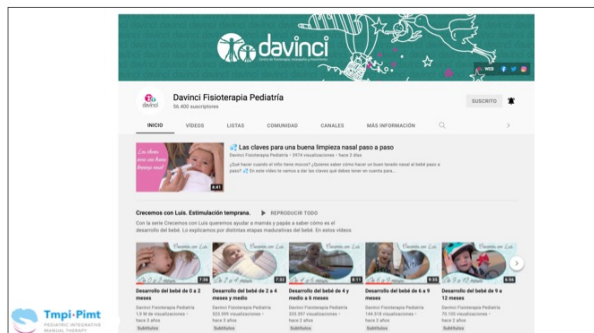
73



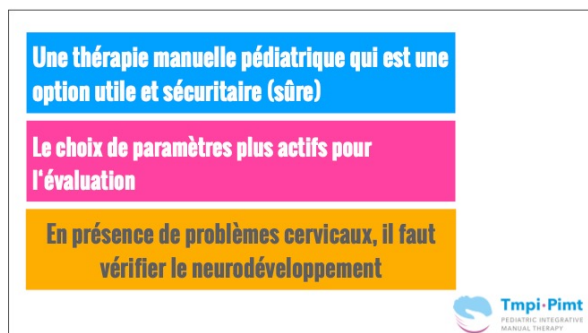
76



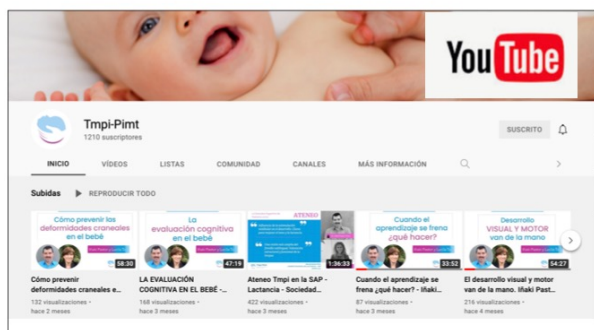
74



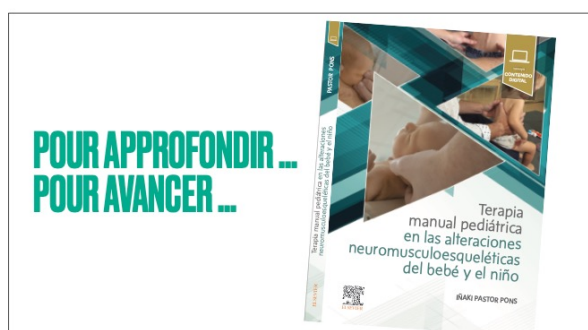
77



75



78



POUR APPROFONDIR... POUR AVANCER ...

Séminaire 1:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès mars 2023
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Séminaire 2:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès avril 2023
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Pratique 1 et 2: 15 au 19 mai 2023

Séminaire 3:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès fin mai 2023
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Séminaire 4:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès début septembre 2023
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Pratique 3 et 4: 2 au 6 octobre 2023

Séminaire 5:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès fin novembre 2023
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Séminaire 6:

- **théorie virtuelle autonome:** Dès début janvier 2024
- **théorie virtuelle synchrone:** 2 fois 3 hrs à confirmer

Pratique 5 et 6: février 2024 (Dates exactes à confirmer)

