



Neurodynamique des membres inférieurs

MAJ le 19/12/2025

Programme

Modalité et méthode HAS : Formation présentielle

CONTEXTE DE L'ACTION

La prise en charge des douleurs irradiantes du membre inférieur **de l'adulte** nécessite la maîtrise du bilan diagnostic, des techniques passives de mobilisation du système neural, mais aussi et surtout d'une démarche réflexive patient centrée, afin d'impliquer le patient dans sa prise en charge et l'amener à s'autonomiser.

A l'issue de cette formation le professionnel sera capable, d'effectuer un bilan du système nerveux périphérique du membre inférieur et de mettre en place une stratégie thérapeutique en fonction des mécanismes bio psycho sociaux impliqués (mobilisations neurales par des techniques passives et actives, modification du contrôle moteur dans une approche cognitive et fonctionnelle, prescriptions d'exercices).

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

1. Comprendre les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans les douleurs irradiantes du membre inférieur.
2. Savoir réaliser un bilan diagnostic précis des atteintes et des facteurs de risques des douleurs irradiantes du membre inférieur.
3. Construire une prise en charge patient centrée intégrant les facteurs bio psycho sociaux du patient
4. Connaître et maîtriser les techniques de mobilisation neurales (gliding, sliding) et articulaires passives
5. Identifier les perturbations du contrôle moteur et éduquer le patient pour l'amener à un changement de son comportement maladaptatif.
6. Impliquer le patient dans sa prise en charge en lui proposant un programme d'exercices d'auto-mobilisations actives.

LISTE DES PUBLICS CIBLES

Kinésithérapeute, ostéopathe, podologue

PRÉ-REQUIS

Il n'y a pas d'autre prérequis pour s'inscrire à cette formation que d'être professionnel dans l'une des professions ciblées

DURÉE DE LA FORMATION ET MODALITÉS D'ORGANISATION

La durée de la formation : 21 heures

Sur 3 journées

Effectif max : 20 pers (2 formateurs) – 30 personnes (3 formateurs)

PROFIL DU(DES) FORMATEUR(S)

- Laurent Fabre, ostéopathe
- Geoffrey Delas, kinésithérapeute-ostéopathe
- Philippe Averous, kinésithérapeute-ostéopathe

Dans le cas où la session comportera moins de 20 participants au maximum, il y aura la présence simultanée de 2 formateurs (1 kiné + 1 ostéopathe) . Dans le cas où la session comportera plus de 20 participants (maximum de 30), il y aura la présence simultanée de 3 formateurs (2 kinés + 1 ostéopathe).

CONTENU DE LA FORMATION / PROGRESSION PEDAGOGIQUE

JOUR 1 :

Matin :

1. Présentation :

- Définition des attentes
- Autoquizz et débrief de l'elearning
- Objectifs de la prise en charge de la douleur.
- Comment cela va se dérouler : Les 4 modules.

2. Approche diagnostique (Module 1)

- Révision du cadre multidimensionnel de compréhension clinique (O'Sullivan)
- Triage et drapeaux rouges : Théorie et Pratique
- Règles de prédiction clinique
- Facteur de Risque Psychosociaux
- Réflexion sur des cas cliniques à partir d'un radar clinique (Schmid et al 2020) : Identifier les différents mécanismes biologiques (Nociceptifs, Nociplastiques, Neuropathiques, Mécanosensibilité) et les différents facteurs (Sensorimoteurs, Emotionnels, Cognitifs, Contextuels, Comorbidités) impliqués dans la douleur du patient

Après-midi :

3. L'approche neurodynamique (Module 2)

- Différence Neurogénique-Neuropathique-Neuropathie
- Mécanosensibilité : Palpation et provocation (SLUMP, SLR, PKB, nerfs sciatique, tibial, fibulaire, fémoral, saphène)
- Test de Fonction : examens de tous les types de fibres, réflexion dermatome/dynatome/ territoire sensitif / sensibilisation centrale/ myotome/ territoire moteur
- Jeux de rôles : Mise en situation réelle pour établir un diagnostic neurodynamique (Mécanosensibilité, Perte et Gain de fonction sur les différents types de fibres)

JOUR 2 :

Matin :

L'approche neurodynamique (Module 2)

- Règle de prédiction cliniques et cluster de tests
- Test de provocation et d'annulation mécaniques des douleurs nociceptives
- Control moteur : Posture et Mouvement
 - Analyse du contrôle moteur et de la proprioception (type en flexion, extension active, extension passive)
 - Corrélation ou absence de corrélation avec le comportement mécanique de la douleur (Posture assise, debout, se pencher, soulever de charge)
 - Session pratique : Mise en situation réelle pour établir un diagnostic neurodynamique avec recherche de réversibilité des symptômes en fonction de l'analyse du contrôle moteur et des interfaces mécaniques

Après-midi :

4. Traitement (Module 3)

- Les preuves (différentes revues et guidelines)
- Principes de traitement (désensibilisation, drainage du tissu neural)
- Algorithme de choix des techniques en fonction de la mécanosensibilité / sténose
- Protocoles de traitements : **traitements actifs et passifs** en fonction du mécanisme impliqué : Mécanosensibilité / perte de fonction basée sur l'algorithme de Schäfer et al 2011.
- Fournir au patient une éducation et des options de gestion (rassurement, encouragement, pronostic et gestion de la douleur)
- Fournir une gestion ciblant l'activité physique (programme d'exercice sous-maximal individualisé) comprenant renforcement, endurance, flexibilité et coordination.

JOUR 3 :

Matin :

5. L'approche diagnostique neurodynamique (Module 1 et 2)

- Reprise de l'examen clinique complet
- Entraînement pratique : Mise en situation sur des cas cliniques (jeux de rôle) pour établir un diagnostic neurodynamique avec recherche de réversibilité des symptômes en fonction de l'analyse du contrôle moteur, des interfaces mécaniques **et des exercices thérapeutiques mis en place.**

Après-midi :

6. Module 4 : Stratégies Thérapeutiques

- Principe de thérapie narrative (S.C.O.R.E.) adaptée aux douleurs nociceptives, neuropathiques et nociplastiques
- Gestion cognitive et fonctionnelle pour **amplifier les critères d'observance à la thérapie active**
- Ce qu'on dit et ce qu'on fait
- Gestion totale (posture, ergonomie, conseils...) : **co-construction du programme thérapeutique avec le patient**

- Jeux de rôle : Entraînement pratique sur des cas cliniques précis de douleurs irradiantes du membre inférieur chez l'adulte (douleurs nociceptives, neuropathiques et d'origine centrale). La consultation de A à Z : du diagnostic clinique à la prescription d'exercices.

MOYENS ET MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Remise d'un pré-questionnaire à remplir par les stagiaires en début de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences concernant le thème de la formation
- Méthodes affirmatives : le formateur transmet son savoir au travers d'un diaporama sous forme de cours magistral et d'échanges, pendant 7 heures, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Méthodes interrogatives et actives : mise en pratique et échanges avec les stagiaires, pendant 14h, selon les points du programme indiqués ci-dessus.
- Remise d'un post-questionnaire (idem au pré questionnaire) à remplir par les stagiaires en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises sur le thème de la formation
- Remise d'un questionnaire d'évaluation de la formation, en fin de session, collecté par l'organisme de formation permettant d'évaluer le degré de satisfaction des stagiaires et les points à améliorer.

MOYENS TECHNIQUES

Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation (accès handicapé).

Plateau technique adapté à la formation : tables d'examen cliniques, pièces anatomiques, instruments de mesure, matériels nécessaires à la réalisation de la formation.

Documents supports de formation projetés (Diaporama).

Support de cours remis en version papier à chaque participant.

Exposés théoriques.

Mise en situation : démonstration par l'intervenant, pratique en binôme encadrée et évaluée par l'intervenant.

Etude de cas concrets : Échange avec les stagiaires sur les examens cliniques, les propositions thérapeutiques, l'adéquation entre pathologies, dysfonctions et traitements et l'évaluation des traitements.

Mise en commun des problématiques rencontrées en cabinet et des actions d'amélioration.

Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

MODALITÉS D'ÉVALUATION

1. Un « questionnaire de préformation » est adressé à chaque participant, en amont de la formation sur lequel il doit indiquer :
 - Son degré de motivation
 - L'impact que doit avoir cette formation dans sa pratique
 - S'il a des motivations précises qui l'ont poussé à s'y inscrire
 - Une auto-évaluation en amont sur chacun des objectifs du programme de la formationCe questionnaire est adressé au formateur en amont de la formation.
2. Pré / post test : Questionnaire sur le contenu de la formation (en pré questionnaire en début de session et en post questionnaire en fin de session) permettant d'évaluer les connaissances et compétences acquises.
Les résultats du questionnaire sont transmis au formateur au début et à la fin de la formation.
3. Remise d'une grille d'évaluation « à chaud », en fin de formation, concernant l'appréciation de l'organisation et du contenu de la formation.
Ce questionnaire est adressé au formateur après la formation.
4. **Attestation de fin de formation, avec évaluation des acquis de la formation par rapport aux objectifs**