

Durée de la formation :

2 jours (14 heures)

Nombre de stagiaires minimum : 7

Nombre de stagiaires maximum : 20

Accessibilité : Nous contacter

Coût de la formation et prise en charge :

545€ non soumis à la TVA

Possibilité prise en charge ANDPC sous condition : Réf 10542000012

Action de formation susceptible d'être prise en charge par le FIF PL

Spécialités concernées :

Masseurs-Kinésithérapeutes DE

Pré-requis :

Avoir une connaissance des techniques fondamentales de la Méthode CGE (Module 1)

Dates, lieux, disponibilité :

Consulter notre calendrier : tminstitute.fr

Objectifs de la formation :

- Découvrir les perturbations neuro-dynamiques et la thérapie neuro méningée,
- Traiter des patients présentant des douleurs, dysesthésies, paresthésies, allodynies, résistantes au traitement traditionnel des problèmes musculo-squelettiques,
- Identifier par un bilan précis les dysfonctions neuro-dynamiques et neuro méningées sous-jacentes,
- Acquérir des techniques neurales complémentaires de prise en charge (massage épineural, mobilisations neurales) permettant de corriger les perturbations neuro-dynamiques grâce à une kinésithérapie neuro-méningée,
- Mettre en place les moyens nécessaires à la pérennité du résultat du traitement (étirement, mobilisations...).



En 2019



Nombre de MK formés
58



Note de satisfaction
9.37/10



Thème adapté aux besoins
100%

DOC-8.3.5-20 N 12/03/2020

Intervenant :



Paul-Albert TERRASSE - MKDE - Master 2 STAPS Ingénierie de la Préparation Physique - Master APA
Formateur au sein de TM Institute depuis 2014 - Membre actif de la SFRE

Méthodologie pédagogique :

Afin d'atteindre les objectifs définis, de permettre un apprentissage efficace et durable, tout en se conformant aux recommandations de l'HAS, **deux méthodes complémentaires** ont été choisies :

- **La méthode affirmative :**

Exposé des contenus théoriques par le formateur à travers la présentation de diaporamas et de vidéos.

Intervention illustrée et complétée par la remise de documents aux participants sous forme de Clés USB et/ou de supports papier tels que supports de cours, bibliographie, différents travaux et articles scientifiques, fiche d'évaluation du patient, etc.

Démonstrations telles que repérages anatomiques, réalisation des gestes de bilan ou de rééducation, utilisation de matériel de rééducation....

- **La méthode participative :**

Participation active des masseurs-kinésithérapeutes dans la cadre d'ateliers. Visant à créer une dynamique de groupes, à l'interrogation de chacun sur ses propres pratiques, à la confrontation entre praticiens, à la mise en application des enseignements théoriques et pratiques.

Différents produits et matériels pourront être mis à disposition des participants pour la réalisation de ces travaux pratiques.

Modalités d'évaluation et de suivi :

Evaluation des connaissances réalisée à partir d'un questionnaire en début et en fin de formation.

Evaluation de la satisfaction à chaud réalisée à la fin de la formation.

Une **attestation de présence** est remise aux participants à l'issue de la formation.



Programme détaillé de la formation :

JOUR 1
<p>INTRODUCTION</p> <p>Evaluation des connaissances pré-formation</p> <p>Présentation du formateur</p> <p>Objectifs de la formation</p>
<p>ANATOMIE DU NERF</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Objectif pédagogique</u> : décrire les données anatomiques permettant de comprendre les principes neuro-dynamiques pour la mise en place de la kinésithérapie neuro méningée <p>l'intérêt et la nécessité de la mobilisation neurale</p>
<p>DESCRIPTION DES ZONES DE COMPRESSION ET DE PALPATION NEURALES</p> <p><u>Objectif pédagogique</u> : Connaître et savoir repérer les différents sites de compression des nerfs médian, radial et ulnaire</p>
<p>BIOMECANIQUE DU NERF</p> <p><u>Objectif pédagogique</u> : Comprendre le comportement mécanique des nerfs lors d'un fonctionnement normal, pathologique et en rééducation</p>
<p>BILAN STRUCTUREL, FONCTIONNEL</p> <p><u>Objectifs pédagogiques</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maîtriser les tests de référence décrit dans la littérature (médian, radial et ulnaire) - Mettre en évidence une composante neurale à la plainte du patient (test de sensibilisation)
<p>PHYSIOPATHOLOGIE DU NERF</p> <p><u>Objectifs pédagogiques</u> : Comprendre les mécanismes qui vont altérer la conduite, la structure et les rapports environnementaux du nerf</p>
<p>REVISION DE LA PALPATION NEURALE ET DES TESTS DE REFERENCE</p> <p><u>Objectifs pédagogiques</u> : Revoir les gestes abordés au cours de la journée pour en améliorer la réalisation</p>

JOUR 2

INTRODUCTION DE LA JOURNÉE ET RÉVISION

Objectif pédagogique : Réponse aux questions sur ce qui a été présenté la veille, révision des gestes de palpation neurale

TRAITEMENT

Objectif pédagogique :

Savoir prendre en charge les pathologies du membre supérieur à l'aide de la thérapie manuelle neurale

MOBILISATION NEURALE (GLISSEMENT ET ÉTIREMENT)

Objectif pédagogique : Apprendre les gestes de glissement neural sur chacune des trois articulations du membre supérieur pour les trois principaux nerfs du plexus brachial (médian, radial, ulnaire), et la mise en étirement des principaux nerfs du plexus brachial

CAS CLINIQUE : du bilan à la pratique

Objectif pédagogique : Acquérir le raisonnement clinique, du bilan à la prise en charge, valider ce qui a été fait et apporter des techniques complémentaires

MISE EN PLACE D'EXERCICE D'AUTO-REÉDUCATION

Objectif pédagogique : Connaître les caractéristiques de l'auto-rééducation neurale

BILAN DE LA FORMATION

Tour de table, réponse aux questions, bilan de la formation

Évaluation des connaissances post-formation

Évaluation de la formation

FIN DE FORMATION

Bibliographie :

Articles :

- Allieu Y, Amara B. Syndromes canaux du membre supérieur au niveau du coude et de l'avant-bras. *Annale de Chirurgie Plastique Esthétique*, 2002. 47 (1) :36-46.
- Alnot JY, Frajman JM. Syndrome de compression chronique du nerf cubital au niveau du coude : à propos de 74 cas. *Annales de chirurgie de la main et du membre supérieur*, 1992, 11(1) :5-13
- Baron D. Prise en charge locale des syndromes canaux. *Revue du rhumatisme*, avril 2007, vol74 n4 :424-33.
- Baselgia L et al. Negative neurodynamic tests do not exclude neural dysfunction in patients with entrapment neuropathies. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*; 98:480-6, 2017
- Bennett M, Attal N. Using screening tools to identify neuropathic pain. *Pain*, 2007; 127: 199-203.
- Berthe A. Réflexions sur la rééducation du syndrome de la traversée cervico-thoracobrachiale. *Chirurgie de la Main*, 2000. 19(4) :218-22.
- Blancher A, Kubis Nathalie. Physiopathogénie des syndromes canaux. *Revue du rhumatisme*, 2007. Vol74, n4 :319-26.
- Bogduk N et al. Diagnostic nerve blocks chronic pain. *Best Practice and Research Clinical Anaesthesiology*. Vol 16, n:4, 565-78, 2002
- Bouche P. Syndromes canaux des membres. EMC, 2010 ;17-113-A-30.
- Bove GM, Light AR. Calcitonin gene-related peptide and peripherin immunoreactivity in nerve sheaths. *Somatosens Mot Res* 1995;12 (1):49-57.
- Bovy P. L'atteinte du nerf sus-scapulaire chez les joueurs de tennis et de volley ball. *JTS*, 1992 :9(2) : 63-8.
- Brunelli G. Le test de Finkelstein contre le test de Brunelli dans la ténosynovite de De Quervain. *Chirurgie de la Main*, 2003.22(1) :43-45.
- Cambon-Binder A, Sedel L, Hannouche D. Syndromes canaux et des défilés. *Appareil locomoteur*, 2010 : 15-005-A-10.
- Chen Y-W et al. Exercise training attenuates neuropathic pain and cytokine expression after chronic constriction injury of rat sciatic nerve, *Pain Mechanisms*, 114: 1330-7, 2012
- Clavert P, Lutz J-C, Adam P, Wolfram-Gabel R, Liverneaux P et al. L'arcade de Fröshe n'est pas le seul siège de compression du nerf radial dans son tunnel. *Rev Chir Orthop* 2009 ;95 :131-6.
- Cook C, Hegedus E. *Orthopedic Physical Examination Tests: Pearson New International Edition: an evidence-based approach*, 2013.
- Coppieters M et al. Do sliders slide and tensionner tension? N analysis of neurodynamic techniques and considerations regarding their application. *Manuel Therapy*, 13, 213-21, 2008
- Coppieters M et al. Description, reliability and validity of a novel method to measure carpal tunnel pressure in patients with carpal tunnel syndrome. *Manual Therapy*: 17, 589-92, 2012.
- Coppieters MW, Butler DS. Do « sliders » slide and « tensioners » tension? An analysis of neurodynamics techniques and considerations regarding their application. *Man Ther*. 2008 Juin;13 (3):213-21.
- Coppieters MW, Hough AD, Dilley A. Different nerve-gliding exercices induce different magnitudes of median nerve longitudinal excursion: an in vivo study using dynamic ultrasound imaging. *J Orthpo Sports Phys Ther*. 2009 Mar;39 (3):164-71.
- De Lecluse J. Syndromes canaux des nerfs axillaires, musculo-cutané et radial au coude. *JTS*, 2010, 27, 152-60
- Foucher G. Névrites et névromes des branches sensibles du nerf radial : à propos de 44 cas. *Annales de Chirurgie de la Main et du Membre supérieur*, 1991. 10(2):108-12.
- Fontes D. Compression du nerf radial au poignet. *Chirurgie de la main*, 2004. 23 : 160-64.
- Gumina S e al. Arm squeeze test: a new clinical test to distinguish neck from shoulder pain. *Eur Spine J*, 22: 1558-63, 2013
- Hegedus E et al. Physical examination tests of the shoulder: a systematic review with meta-analysis of individual tests. *Br J Sports Med*, 42: 80-92, 2008.
- Julius A, Lees R, Dilley A. Shoulder posture and median nerve sliding. *BMC Musculoskelet Disord*.2004 jul 28;5-23.
- Kleinrensink GJ. Upper limb tension tests as tools in the diagnosis of nerve and plexus lesions. *Anatomical and biomechanical aspects. Clinicals biomechanics (Bristol, Avon)* 2000;15 (1):9-14.
- Lebreton E. Vascularisation nerveuse. Vasa nervorum. In: Bonnel F, Mansat M, editors. *Nerfs périphériques. Anatomie et pathologie chirurgicale*. 1: Membre supérieur. Paris : Masson, 1989.p.11-7.
- Lundborg G, Nordborg C, Rydevik B, Olsson Y. The effect of ischemia on the permeability of the perineurium to protein tracers in rabbit tibial nerve. *Acta Neurol Scand* 1973;49:287-94.

- Lussiez B, Allieu Y. Compression du nerf radial à la gouttière de torsion humérale. *Chirurgie de la Main* 23 (2004) : 102-9.
- Moreel P, Le Viet D. Les syndromes canaux du poignet. *JTS*, 2007 ; vol22 n3 : 179-85.
- Mueller MJ, Maluf KS. Tissue adaptation to physical stress: a proposed "physical stress theory" to guide physical therapist practice, education, and research. *Phys Ther.* 2002;82: 383-403.
- Nee RJ. Impact of order of movement on nerve strain and longitudinal excursion: a biomechanical study with implications for neurodynamics test sequencing. *Man Ther*;15(4):376-81, 2010
- Peek L et al. Thoracic manual therapy in the management of non specific shoulder pain: a systematic review. *JMMT*, 23-4, 176-87, 2015
- Raimbeau G, Saint-Cast Y. Compression du nerf radial au coude. *Chir Main* 2004 ;23 (suppl) :S86-101
- Rigoard P, Kuffenoir K, Wager M, Bauche S, Giot J-P, Robert R et al. Organisation anatomique et physiologique du nerf périphérique. *Neuro-chirurgie* 55S, 2009, S3-S12.
- Roulot E. Les syndromes canaux autour du coude et de l'avant-bras, partie 2 : nerf radial et nerf médian. *Revue du rhumatisme*, 2007. 74 (4) :365-70.
- Santos F et al. Neural mobilization reverses behavioral and cellular changes that characterize neuropathic pain in rats. *Molecular Pain* 8:57, 2012
- Sappey MC. Recherches sur les nerfs du névrième ou nervi nervorum. *C R Acad Sci* 1867;65: 761-2.
- Schmid A et al. Entrapment neuropathies: challenging common beliefs with novel evidence. *J Orthop Sports Phys Ther*, 48 (2): 58-62, 2018
- Schmid A, Brunner F. Reliability of clinical tests to evaluate nerve function and mechanosensitivity of the upper limb peripheral nervous system. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 10:11; 1-9.
- Schmid A, Nee R, Coppieters M. Reappraising entrapment neuropathies, mechanisms, diagnosis and management. *Manual Therapy* 18, 2013: 449-57.
- Shacklock M et al. Slump test: effect of contralateral knee extension on response sensations in asymptomatic subjects and cadaver study. *Spine* vol41, number 4: 205-10, 2016.
- Song XJ et al. Spinal manipulation reduces pain and hyperalgesia after lumbar intervertebral foramen inflammation in the rat. *J Manip Physiol Ther.* 29(1):5-13, 2006
- Sunderland S. Blood supply of the nerves of the upper limb in man. *Arch Neurol Psychiatry* 1945;53:91-115.
- Topp, Boyd. Structure and Biomechanics of Peripheral Nerves: nerve responses to physical stresses and implications for physical therapist practice. *Phys Ther.* 2006;86: 92-109
- Treves R, Tajfel P. Les douleurs au carrefour de la neurologie et de la rhumatologie : ou se croisent-elles ? *KS*, 2016 ; 573 :13-18
- Van der Heide B. Pain and muscular responses to a neural tissue provocation test in the upper limb. *Manual Therapy*, 2001: 6:154-62.
- Wainner et al. Reliability and diagnostic accuracy of the clinical examination and patient self-report measures for cervical radiculopathy. *Spine*; 28 (1): 52-62, 2003.
- Walsh J, Hall T. Reliability and diagnostic accuracy of palpation of the sciatic, tibial and common peroneal nerves in the examination of low back related leg pain. *Manual therapy*, 2009: 14, 623-29:
- Werner CO. Lateral elbow pain and posterior interosseous nerve entrapment. *Acta Orthop Scand* 1979, S174:1-62
- Wolny T et al. Neurodynamic techniques versus « sham » therapy in the treatment of carpal tunnel syndrome : a randomized placebo-controlled trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99:843-54, 2018
- Wright T, Glowczewskie F. Excursion and strain of the median nerve. *Journal of Bone and Joint Surgery.* 78A(12):1897-1903, 1996
- Yaxley GA. A modified upper limb tension test : An investigation of responses in normal subjects. *Australian Journal of Physiotherapy*, 1991 ; 37 :143-52.

Ouvrages :

- Sunderland S. Nerves and nerve injuries. Edinburgh-London: E. and S. Livingstone;1968
- Tubiana R. Traité de chirurgie de la main. Tome 1, 309-24, 598-614, 634-48, Masson 1980
- Bonnel F, Mansat M. Nerfs périphériques. Anatomie et pathologie chirurgicale. Tome 1. Masson, 1989.
- Pommerol P. Ostéopathie et thérapie manuelle du tissu neuro méningé. Sauramps médical, 2006.
- Barral JP, Croibier A. Manipulation des nerfs périphériques. Elsevier Masson, 2014.
- Shacklock M. Clinical Neurodynamics. A new system of musculoskeletal treatment. Elsevier, 2005.
- Atlas d'anatomie Sandoz, OFFIDOC, Paris, 1971