

Formation Expert (Module 1)

Les Postures Préférentielles et la Podologie GDS

Analyse de la motricité en fonction des chaînes musculaires GDS.

Programme détaillé du Module 1– format présentiel

Intervenant

JM SAMPER (Pédicure-Podologue – Docteur en Sciences Ph.D)

Informations générales

Rubrique	Contenu
Intitulé	Formation Expert « Les Postures Préférentielles et la Podologie GDS » Module 1
Sous-titre	Analyse de la motricité en fonction des chaînes musculaires GDS.
Format	Formation uniquement en présentiel.
Durée totale	36 heures.
Répartition	Module 1 : 2 stages de 18 heures chacun, soit 4 journées de 7 heures et 2 demi-journées de 4 heures.
Positionnement	Module 1 : Parcours expert centré sur les postures d'activation et les postures de coordination de l'axe vertical, et sur leur intégration clinique en Podologie GDS.
Public visé	Pédicures-podologues diplômés et professionnels déjà formés aux bases de la Podologie GDS.
Prérequis	Avoir suivi une formation initiale ou de perfectionnement en Podologie GDS et maîtriser les notions de familles musculaires, fief, résidence, point fixe, pivot postural, observation clinique globale et lecture des empreintes.

Finalité de la formation

Cette formation a pour finalité de permettre à l'apprenant d'approfondir la lecture des postures préférentielles en Podologie GDS, en articulant les postures d'activation et les postures de coordination de l'axe vertical afin d'affiner l'analyse de la motricité, de mieux comprendre les stratégies toniques et posturales du patient, d'identifier leurs expressions au niveau de la marche et de la dynamique corporelle globale, et d'intégrer ces repères dans un raisonnement clinique podologique plus précis, plus argumenté et directement transférable à la pratique.

Objectifs pédagogiques

- Intégrer la place des postures préférentielles dans l'analyse de la motricité selon les chaînes musculaires GDS.
- Distinguer clairement postures d'activation et postures de coordination de l'axe vertical, ainsi que leur intérêt clinique en podologie.

- Identifier les grandes logiques toniques, perceptives, motrices et comportementales associées aux postures préférentielles.
- Repérer les expressions des postures d'activation et des postures de coordination lors de la marche.
- Mettre en lien les postures préférentielles avec les notions de fief, résidence, point fixe, pivot postural, binômes de déséquilibre et stratégies compensatoires.
- Utiliser des outils de lecture clinique : observation statique et dynamique, test de positionnement, testing ciblé, protocole flash, analyse d'empreintes et verbalisation clinique.
- Hiérarchiser les informations recueillies pour construire des hypothèses cliniques cohérentes.
- Orienter des premières pistes de modulation podologique dans le respect de la logique corporelle globale du patient.

Compétences visées

- Affiner la lecture corporelle globale d'un patient à partir des postures préférentielles.
- Reconnaître les dominantes d'activation et de coordination au sein de l'axe vertical.
- Relier les signes posturaux, moteurs et podologiques à une organisation dominante et à ses compensations.
- Conduire un examen clinique plus structuré à partir d'une observation orientée par les repères GDS.

Méthodes pédagogiques

- Apports théoriques illustrés à partir des supports de formation et d'exemples cliniques.
- Démonstrations pratiques, observation guidée et ateliers en binômes.
- Testing ciblé, analyse d'empreintes, observation de la marche et mises en situation cliniques.
- Verbalisation clinique, études de cas et débriefings collectifs.
- Alternance entre apports conceptuels, expérimentation corporelle et transposition à la pratique podologique.

Moyens pédagogiques

- Salle de formation équipée pour les démonstrations et ateliers pratiques.
- Support visuel issu des keynotes de formation.
- Fiches pédagogiques, grilles d'observation et trames de synthèse clinique.
- Matériel nécessaire à l'observation posturale, au testing et aux mises en situation.
- Documents de travail pour l'évaluation et la formalisation des observations.

Modalités d'évaluation

- Questionnaire de positionnement en amont de la formation.
- Évaluation formative en présentiel lors des ateliers, des temps d'observation, des testings et des analyses comparées.
- Mises en situation cliniques guidées avec verbalisation du raisonnement.
- Étude de cas ou synthèse clinique de fin de stage.
- Questionnaire de satisfaction en fin de parcours.

Modalités de validation

Attestation de fin de formation et attestation d'assiduité, sous réserve de la participation effective à l'ensemble du parcours présentiel.

Accessibilité

La formation est accessible aux personnes en situation de handicap, sous réserve de l'étude des besoins spécifiques. Un échange préalable permet d'envisager les adaptations pédagogiques et organisationnelles possibles.

Synthèse de la durée totale du Module 1

Modalité	Durée
Module 1 : Stage 1 — Postures d'activation	18 h
Module 1 : Stage 2 — Postures de coordination de l'axe vertical	18 h
Total parcours	36 h

Organisation détaillée des 2 stages

Cette action de formation Module 1 du "Niveau expert" s'organise exclusivement en présentiel et se déploie en deux stages complémentaires : l'un consacré aux postures d'activation, l'autre aux postures de coordination de l'axe vertical. Chaque stage comprend 2 journées de 7 heures et 1 demi-journée de 4 heures.

Module 1 : Stage 1 — Les postures d'activation

Durée : 18 heures — 2 journées de 7 heures et 1 demi-journée de 4 heures

Objectif général du stage

Définir les postures d'activation, leurs logiques toniques, corporelles et comportementales, et apprendre à les intégrer à une lecture clinique podologique fine et argumentée en statique et en dynamique.

Jour 1 — Fondements des postures d'activation et lecture de l'axe vertical

Objectif de la journée : installer le cadre théorique de la formation, préciser les logiques toniques des postures d'activation et identifier leurs premières expressions cliniques dans l'axe vertical.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 1 — Cadrage de la formation expert : historique des postures préférentielles, distinction entre posture d'activation et posture de coordination, place des chaînes musculaires GDS dans l'analyse de la motricité et intérêt clinique pour le pédicure-podologue.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—
11:00 – 12:45	Séquence 2 — Logiques d'activation : activation interne et externe, besoins corporels, sensoriels et comportementaux, repères neuro-toniques utiles et lecture des grandes dynamiques de l'axe vertical.	JM SAMPER

Horaire	Contenu	Intervenant
12:45 – 14:00	Pause déjeuner	—
14:00 – 15:30	Séquence 3 — Postures d'activation de l'axe vertical : repérage des organisations dominantes, lecture des signes discriminants au niveau du thorax, du bassin, de la tête, des appuis et du pied.	JM SAMPER
15:30 – 15:45	Pause	—
15:45 – 17:45	Séquence 4 — Premiers ateliers pratiques : observation en binômes, repérage des besoins d'activation, confrontation des hypothèses et verbalisation guidée.	JM SAMPER

Jour 2 — Testing, protocoles d'observation et intégration podologique

Objectif de la journée : transformer les repères de lecture en outils cliniques opérants grâce au testing ciblé, à l'analyse des empreintes et à la mise en lien entre posture, motricité et stratégie podologique.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 5 — Associations des postures d'activation, binômes de déséquilibre, fiefs, résidences et stratégies compensatoires : comment lire les interactions entre besoins d'activation et organisation corporelle.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—
11:00 – 12:45	Séquence 6 — Protocole clinique : test de positionnement, observation statique et dynamique, lecture de la marche, protocole flash et hiérarchisation des signes utiles au bilan.	JM SAMPER
12:45 – 14:00	Pause déjeuner	—
14:00 – 15:30	Séquence 7 — Tests et manœuvres appliqués à la Podologie GDS : testing ciblé, analyse des appuis plantaires, repérage des empreintes spécifiques et premières pistes de modulation.	JM SAMPER
15:30 – 15:45	Pause	—
15:45 – 17:45	Séquence 8 — Ateliers d'intégration clinique : testing complet, étude de situations types, confrontation des observations et construction du raisonnement thérapeutique.	JM SAMPER

Jour 3 — Synthèse clinique, transfert en cabinet et évaluation

Objectif de la journée : consolider les acquis essentiels, formaliser le transfert à la pratique clinique et évaluer la capacité du participant à mobiliser les repères de la formation dans un raisonnement podologique cohérent.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 9 — Études de cas : relecture clinique, articulation entre besoins d'activation, posture, appuis et motricité, priorisation des informations utiles au bilan podologique.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—

Horaire	Contenu	Intervenant
11:00 – 13:00	Séquence 10 — Synthèse finale et évaluation : mise en situation Clinique (passage par binôme), lecture synthétique, retours pédagogiques, points de vigilance pour le cabinet et clôture du stage.	JM SAMPER

Module 1 : Stage 2 — Les postures de coordination de l'axe vertical

Durée : 18 heures — 2 journées de 7 heures et 1 demi-journée de 4 heures

Objectif général du stage

Définir les postures de coordination de l'axe vertical, leurs logiques motrices, perceptives et posturales, et apprendre à les intégrer à une analyse clinique plus nuancée de la motricité en Podologie GDS.

Jour 4 — Fondements des postures de coordination et lecture de l'axe vertical

Objectif de la journée : installer le cadre théorique du second stage, préciser les logiques motrices des postures de coordination et identifier leurs premières expressions cliniques dans l'axe vertical.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 1 — Cadrage du stage de coordination : Evaluation des acquis du stage 1, lien avec les postures d'activation (notion statique), distinction entre posture d'activation et posture de coordination (notion dynamique), place des chaînes musculaires GDS dans l'analyse de la motricité et intérêt clinique pour le pédicure-podologue.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—
11:00 – 12:45	Séquence 2 — Logiques de coordination de l'axe vertical : repères toniques, ajustements posturaux et premières lectures des organisations des binômes noteurs PM, AM, PA et AP lors de la marche.	JM SAMPER
12:45 – 14:00	Pause déjeuner	—
14:00 – 15:30	Séquence 3 — Postures de coordination de l'axe vertical : repérage des organisations dominantes, lecture des signes discriminants au niveau du thorax, du bassin, de la tête, des appuis et du pied.	JM SAMPER
15:30 – 15:45	Pause	—
15:45 – 17:45	Séquence 4 — Premiers ateliers pratiques : observation en binômes, repérage des coordinations préférentielles, confrontation des hypothèses et verbalisation guidée.	JM SAMPER

Jour 5 — Testing, protocoles d'observation et intégration podologique

Objectif de la journée : transformer les repères de lecture en outils cliniques opérants grâce au testing ciblé, à l'analyse des empreintes et à la mise en lien entre coordination, motricité et stratégie podologique.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 5 — Associations entre postures de coordination et postures d’activation, binômes de déséquilibre, fiefs, résidences et stratégies compensatoires : comment lire les interactions entre coordination motrice et organisation corporelle.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—
11:00 – 12:45	Séquence 6 — Protocole clinique : test de positionnement, observation statique et dynamique, lecture de la marche, protocole flash et hiérarchisation des signes utiles au bilan.	JM SAMPER
12:45 – 14:00	Pause déjeuner	—
14:00 – 15:30	Séquence 7 — Tests et manœuvres appliqués à la Podologie GDS : testing ciblé, analyse des appuis plantaires, repérage des empreintes spécifiques et premières pistes de modulation podologique.	JM SAMPER
15:30 – 15:45	Pause	—
15:45 – 17:45	Séquence 8 — Ateliers d’intégration clinique : testing complet, étude de situations types, confrontation des observations et construction du raisonnement thérapeutique.	JM SAMPER

Jour 6 — Synthèse clinique, transfert en cabinet et évaluation

Objectif de la journée : consolider les acquis essentiels, formaliser le transfert à la pratique clinique et évaluer la capacité du participant à mobiliser les repères du parcours dans un raisonnement podologique cohérent.

Horaire	Contenu	Intervenant
9:00 – 10:45	Séquence 9 — Études de cas : relecture clinique, lien entre coordination, posture, appuis et motricité, priorisation des informations utiles au bilan podologique.	JM SAMPER
10:45 – 11:00	Pause	—
11:00 – 13:00	Séquence 10 — Synthèse finale et évaluation : mise en situation clinique, lecture synthétique, retours pédagogiques, points de vigilance pour le cabinet et clôture du parcours expert.	JM SAMPER

Synthèse finale

Ce programme Module 1 du “Niveau expert” vise à faire passer le praticien d’une lecture descriptive des postures préférentielles à une lecture comparée, hiérarchisée et opérationnelle, articulant postures d’activation et postures de coordination de l’axe vertical, directement mobilisable dans la pratique clinique podologique.