

Puncture kinésithérapique par aiguille sèche selon la proposition du CNO

Pré requis

Une session de 2 jours (15 heures) en techniques manuelles des points trigger myofasciaux dont les **objectifs pédagogiques** sont que le stagiaire :

- comprenne et connaisse la pathophysiologie, l'aspect clinique des points trigger myofasciaux, les indications et les contre-indications de l'application du concept ;
- connaisse l'existence des schémas de douleur référée des muscles traités ;
- puisse mettre en œuvre un protocole d'examen et de traitement structuré et précis chez les patients souffrant d'un syndrome myofascial douloureux ;
- puisse appliquer à son patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

OBJECTIF DE LA FORMATION :

Le programme se base sur les recommandations des experts pour le traitement des points trigger myofasciaux par le *Dry Needling*.

Le programme ne prend pas en compte un **pré requis de minimum 15 heures** de formation en techniques manuelles des points trigger myofasciaux, **INDISPENSABLE** pour accéder à la formation de référence sur le *Dry Needling*.

Cette formation s'adresse aux Masseurs-Kinésithérapeutes DE et docteurs en médecine.

PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-Kinésithérapeutes DE indépendants ou Salariés ou Mixtes, Médecins, Ostéopathes

PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

DE Masseur-Kinésithérapeute, de Médecin ou Ostéopathe DO

MODALITÉS D'ACCÈS / D'INSCRIPTION À LA FORMATION :

À partir de notre site par l'envoi d'un dossier d'inscription validé après la réception du règlement et du Contrat de formation signé.

MODALITÉS DE DÉROULEMENT DE LA FORMATION :

Partie théorique suivie de la partie pratique.

TEMPS DE FORMATION :

2 jours (15 heures).

FORMATEURS POUR KINÉ FORMATIONS :

Concepteur de l'action : DE LAERE Jan

Formatrice : Véronique DE LAERE-DEBELLE - Physiothérapeute DE et Thérapeute manuelle

SARL KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart
08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

www.kine-formations.com

Déclaration activité : 21 08 00367 08

Pré requis - Thérapie Manuelle des Points Trigger Myofasciaux - Jour 1

MATIN	9h00 - 11h00	Bases théoriques du SMD (Syndrome Myofascial Douloureux) : historique - définitions - tableau clinique - syndromes canalaux - chaînes myofasciales - littérature scientifique internationale.	<i>Théorie</i>
	11h00-13h00	Étiologies - facteurs contribuant au SMD. Pathogenèse.	<i>Théorie</i>
APRÈS-MIDI	14h00 - 16h00	Bilan : méthodologie - critères diagnostiques - diagnostic différentiel. Traitement manuel : indications - contre-indications - techniques manuelles - actions - réactions.	<i>Théorie</i>
	16h00-18h00	Muscle trapèze supérieur : tableau clinique, tests physiques, anatomie palpatoire - recherche du cordon musculaire, du point trigger myofascial et de la réaction de secousse musculaire localisée - techniques thérapeutiques manuelles. Muscle élévateur de la scapula : tableau clinique, tests physiques, anatomie palpatoire - recherche du cordon musculaire et du point trigger myofascial - techniques thérapeutiques manuelles.	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

Pré requis - Thérapie Manuelle des Points Trigger Myofasciaux - Jour 2

MATIN	9h00 - 11h00	Muscle piriforme : bilan diagnostique et traitement manuel. Muscles extenseurs radiaux du carpe : bilan diagnostique et traitement manuel.	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00-13h00	Muscle infra-épineux : bilan diagnostique et traitement manuel. Muscle subscapulaire : bilan diagnostique et traitement manuel.	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
APRÈS-MIDI	14h00 - 16h00	Muscles érecteurs du tronc : bilan diagnostique et traitement manuel. Muscle ilio-pectiné : bilan diagnostique et traitement manuel.	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00-17h00	Muscles gastrocnémiens : bilan diagnostique et traitement manuel. Muscle soléaire : bilan diagnostique et traitement manuel.	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

La pratique intensive des techniques manuelles diagnostiques et thérapeutiques est recommandée suite à ce séminaire, pour préparer au mieux le séminaire DN1.

Nature de l'action définie à l'article L.6313-1 du code du travail : Actions d'adaptation et de développement des compétences.

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Matériel médical (aiguilles, désinfectant, gants, coussins, etc ...)
- Vidéos anatomiques
- Vidéo projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques.

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

MODALITÉS D'ÉVALUATION

- 1) Questionnaire pré-formation
- 2) Évaluation à chaud : le Formateur remettra à chacun des stagiaires une Fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui lui sera restituée. Elle permettra au Formateur de valider ou non les acquis des stagiaires. Une Attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.
- 3) Questionnaire post-formation (1 mois après la formation)

BIBLIOGRAPHIE :

Références bibliographiques - Points Trigger Myofasciaux

1. Borg-Stein J., Iaccarino M. Myofascial pain syndrome treatments. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America* 2014, 25:357-374.
2. Bron C., Dommerholt J. Etiology of myofascial trigger points. *Current Pain and Headache Reports* 2012, 16(5):439-444.
3. Fernández-de-las-Peñas C. et al. Manual therapies in myofascial trigger point treatment: a systematic review. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 2005, 9, 27-34.
4. Fernández-de-las-Peñas C., Dommerholt J. Myofascial trigger points : peripheral or central phenomenon? *Current Rheumatology Reports* 2014, 16:395.
5. Fernández-de-las-Peñas C. et al. Widespread pressure pain hypersensitivity in patients with multiple sclerosis with and without pain as sign of central sensitization. *The Clinical Journal of Pain* 2015, 31(1):66-72.
6. Gerwin R. Diagnosis of myofascial pain syndrome. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America* 2014, 25(2):341-355.
7. Jafri S. Mechanisms of Myofascial Pain. *International Scholarly Research Notices*, 2014 : 16 pages.
8. Mense S. Unterschiede zwischen myofaszialen Triggerpunkten und "tender points" [Differences between myofascial trigger points and tender points]. *Schmerz* 2011, 25(1):93-103; quiz 104.
9. Moraska A. et al. Changes in blood flow and cellular metabolism at a myofascial trigger point with trigger point release (ischemic compression) : a proof-of-principle pilot study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2013, 94(1):196-200.
10. Myburgh C. et al. A systematic, critical review of manual palpation for identifying myofascial trigger points: evidence and clinical significance. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2008, 89:1169-1176.
11. Niddam D. et al. Central modulation of pain evoked from myofascial trigger point. *The Clinical Journal of Pain* 2007, 23(5):440-448.
12. Shah J. et al. Myofascial Trigger Points Then and Now : A Historical and Scientific Perspective. *PM & R* 2015, 7(7): 746-761.
13. Sharan D. et al. Myofascial pain syndrome : Diagnosis and management. *Indian Journal of Rheumatology* 2014, 9(2):S22-S25.
14. Sikdar S. et al. Novel Applications of Ultrasound Technology to Visualize and Characterize Myofascial Trigger Points and Surrounding Soft Tissue. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2009, 90:1829-1838.
15. Sikdar S. et al. Understanding the vascular environment of myofascial trigger points using ultrasonic imaging and computational modeling. *Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society* 2010, 1:5302-5305.
16. Simons D. New Views of Myofascial Trigger Points : Etiology and Diagnosis. *Archives of Physical Medicine Rehabilitation* 2008, 89:157-159.
17. Srbely J. New trends in the treatment and management of myofascial pain syndrome. *Current Pain and Headache Reports* 2010, 14(5):346-352.
18. Staud R. Peripheral pain mechanisms in chronic widespread pain. *Best Practice Research. Clinical Rheumatology* 2011, 25(2):155-164.
19. Wall R. Introduction to Myofascial Trigger Points in Dogs. *Topics in Companion Animal Medicine* 2014, 29 (2):43-48.
20. Zhuang X. Understanding of myofascial trigger points. *Chinese Medicine Journal* 2014, 127(24):4271-4277.
21. Zuñil-Escobar JC. et al. The Prevalence of Latent Trigger Points in Lower Limb Muscles in Asymptomatic Subjects. *PM & R*. 2016:43 pages

Références bibliographiques - Dry Needling

1. Baldry P. Superficial versus deep dry needling. *Acupuncture in Medicine* 2002, 20(2-3):78-81.
2. Boyles R. et al. Effectiveness of trigger point dry needling for multiple body regions : a systematic review. *The Journal of Manual & Manipulative Therapy* 2015, 23(5):276-293.
3. Cagnie B. et al. Physiologic effects of dry needling. *Current Pain and Headache Reports* 2013, 17(8):8 pages.
4. Chou L. et al. Probable mechanisms of needling therapies for myofascial pain control. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2012 : 11 pages.
5. Clewley D. et al. Trigger point dry needling as an adjunct treatment for a patient with adhesive capsulitis of the shoulder. *The Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* 2014, 44(2):92-101.
6. Cummings T., White A. Needling therapies in the management of myofascial trigger point pain : a systematic review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2001, 82(7):986-992.
7. De Meulemeester K. et al. Comparing Trigger Point Dry Needling and Manual Pressure Technique for the Management of Myofascial Neck/Shoulder Pain : A Randomized Clinical Trial. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics* 2017, 40(1):11-20.
8. Dommerholt J. et al. Trigger Point Dry Needling. *Journal of Manual and Manipulative Therapy* 2006, 14(4):70-87.
9. Dunning J. et al. Dry needling : a literature review with implications for clinical practice guidelines. *Physical Therapy Reviews* 2014,19(4):252-265.
10. Halle J., Halle R. Pertinent Dry Needling Considerations for Minimizing Adverse Effects - Part One. *The International Journal of Sports Physical Therapy* 2016, 11(5):651-662.
11. Halle J., Halle R. Pertinent Dry Needling Considerations for Minimizing Adverse Effects - Part Two. *The International Journal of Sports Physical Therapy* 2016, 11(4):810-819.
12. Kalichman L., Vulfsons S. Dry needling in the management of musculoskeletal pain. *Journal of the American Board of Family Medicine* 2010, 23(5):640-646.
13. Mayoral del Moral O. Dry needling treatments for myofascial trigger points. *Journal of Musculoskeletal Pain* 2010, 18:411-416.
14. Morihisa R. et al. Dry needling in subjects with muscular trigger points in the lower quarter : A systematic review. *International Journal of Sports Physical Therapy* 2016, 11(1):1-14.
15. Srbely J. et al. Dry needle stimulation of myofascial trigger points evokes segmental anti-nociceptive effects. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2010, 42(5):463-468.
16. Unverzagt C. et al. Dry needling for myofascial trigger point pain : a clinical commentary. *International Journal of Sports Physical Therapy* 2015, 10(3):402-418.
17. Venere K., Ridgeway K. Trigger point dry needling: the data do not support broad applicability or robust effect. *The Journal of Manual & Manipulative Therapy* 2016, 24(1):2-4.
18. Vulfsons S. et al. Trigger point needling : techniques and outcome. *Current pain and headache reports* 2012, 16(5):407-412.
19. Zhou K. et al. Dry needling versus acupuncture : the ongoing debate. *Acupuncture in Medicine* 2015, 33(6):485- 490.
20. Ziaefar M. et al. Clinical Effectiveness of Dry Needling Immediately After Application on Myofascial Trigger Point in Upper Trapezius Muscle. *Journal of Chiropractic Medicine* 2016, 15(4):252-258.

NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE

Pour aller plus loin, [rendez-vous sur notre site](#)

