

## Dry Needling et syndromes canaux - quadrant supérieur

### OBJECTIF DE LA FORMATION :

- Savoir identifier et évaluer la présence d'un syndrome canalaire du quadrant supérieur par l'intermédiaire d'un bilan diagnostique spécifique.
- Planifier et mettre en œuvre une démarche thérapeutique appropriée dans le traitement des dysfonctions neurodynamiques et des Points Trigger Myofasciaux.
- Mettre en œuvre les règles d'hygiène et de bonnes pratiques lors du traitement manuel et en Dry Needling.
- Identifier les contre-indications absolues et relatives.
- Savoir adapter son protocole de traitement au patient.
- Connaître les dangers et maîtriser les actions appropriées face aux réactions indésirables.
- Appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

### PUBLIC CONCERNÉ :

Masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, physiothérapeutes, acupuncteurs, médecins.

### PRÉ-REQUIS NÉCESSAIRES POUR SUIVRE LA FORMATION :

Posséder le diplôme du public concerné.

### 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 :

Approche pédagogique active basée sur des techniques pratiques et des cas cliniques.

### TEMPS DE FORMATION :

3 jours, soit 23 heures

### FORMATEURS POUR KINÉ FORMATIONS :

- Jan DE LAERE Jan, kinésithérapeute-ostéopathe
- Véronique DE LAERE-DEBELLE, kinésithérapeute-ostéopathe
- Christophe LUKAT - masseurs-kinésithérapeutes

#### KINÉ FORMATIONS

8 rue Baron Quinart

08000 CHARLEVILLE-MÉZIÈRES

Tél. : 01 42 22 63 50

[www.kine-formations.com](http://www.kine-formations.com)

Déclaration activité : 21 08 00367 08

### DESCRIPTION DE LA FORMATION :

Formation de perfectionnement proposant une approche comprenant le diagnostic et le traitement manuel des dysfonctions neurodynamiques et des Points Trigger Myofasciaux ainsi que le traitement en Dry Needling des Points Trigger Myofasciaux (PRrM), dans le cadre des syndromes canaux myofasciaux du quadrant supérieur. Enseignement basé sur les recherches scientifiques récentes en neurodynamique et en thérapie myofasciale.

Les muscles représentent une interface mécanique fondamentale des structures vasculo-nerveuses et peuvent être à l'origine de syndromes canaux. Leurs contractures encore appelées Points Trigger Myofasciaux peuvent engendrer une compression délétère des paquets vasculo-nerveux. Le patient présente alors un tableau clinique composé de signes et de symptômes, à la fois dus au syndrome myofascial douloureux comme des douleurs locales exquises et des douleurs ou des sensations ressenties par le patient à distance de la contracture ainsi qu'une diminution des compétences musculaires et une altération de la proprioception, et vasculo-nerveux comme des douleurs neuropathiques dues à la perte de viscoélasticité, des troubles du retour veineux dus à la compression vasculaire ...

Cette formation basée sur la littérature scientifique récente aborde pour chaque syndrome canalaire : l'anamnèse, le bilan de l'interface mécanique musculaire par des tests de provocation et palpatoires, le bilan neurodynamique par des séquences neurodynamiques et la palpation des structures neurales, le traitement manuel et en Dry Needling des PTRM de l'interface mécanique musculaire, le traitement neurodynamique des structures neurales par des neuroglissements et des neurotensions et finalement, l'auto-traitement.

## Contenu de la formation

### Déroulé pédagogique de chaque module de 3 jours :

#### A - Méthodologie :

- Questionnaire de pré-formation (Q1) dans le mois qui précède la formation présentielle, constitué de tests de concordance de script.
- Restitution au formateur des résultats de ce questionnaire, question par question, au groupe et à chaque stagiaire.
- Partie présentielle d'une durée de 23 heures comportant :
  - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
  - un face à face pédagogique d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélées par les questionnaires,
- Questionnaire post-formation (Q2), constitué de tests de concordance de script, à l'issue de la formation présentielle.

- Questionnaire post-formation (Q3), constitué de tests de concordance de script, 6 mois après la fin de la formation présentielle.
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle.
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique des stagiaires.

## **B. Méthodes pédagogiques mises en œuvre**

Différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test).
- Méthodes expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire des nouvelles connaissances.
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive.
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire, devant les participants lors des travaux pratiques.
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

**Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :**

- Projection Powerpoint du cours, polycopié et/ou clé USB reprenant le Powerpoint.
- Tables de pratiques, modèles anatomiques osseux et musculaires, matériel de Dry Needling.

## **BIBLIOGRAPHIE :**

### **Bibliographie contenant les références scientifiques et les dates de publications des ouvrages :**

1. Bordachar D, Mendoza C, Lassaga I, Intelangelo L. Muscle responses during radial nerve-biased upper limb neurodynamic test in asymptomatic individuals : a cross-sectional study. *J Man Manip Ther.* 2022 Jun 16:1-8.
2. Campagna CA, Anauate J, Vasconcelos LGE, Oiticica J. Effectiveness of Dry Needling in Bothering Chronic Tinnitus in Patients with Myofascial Trigger Points. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2021 Aug 30;26(2):e233-e242.
3. Childress MA, Becker BA. Nonoperative Management of Cervical Radiculopathy. *Am Fam Physician.* 2016 May 1;93(9):746-54.
4. Dib-Zakkour J, Flores-Fraile J, Montero-Martin J, Dib-Zakkour S, Dib-Zaitun I. Evaluation of the Effectiveness of Dry Needling in the Treatment of Myogenous Temporomandibular Joint Disorders. *Medicina (Kaunas).* 2022 Feb 9;58(2):256.
5. Doughty CT, Seyedsadjadi R. Approach to Peripheral Neuropathy for the Primary Care Clinician. *Am J Med.* 2018 Sep;131(9):1010-1016.
6. Gattie E, Cleland JA, Snodgrass S. The Effectiveness of Trigger Point Dry Needling for Musculoskeletal Conditions by Physical Therapists : A Systematic Review and Meta-analysis. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2017 Mar;47(3):133-149.
7. Gildir S, Tüzün EH, Eroğlu G, Eker L. A randomized trial of trigger point dry needling versus sham needling for chronic tension-type headache. *Medicine (Baltimore).* 2019 Feb;98(8):e14520.
8. Jiménez-Del-Barrio S, Cadellans-Arróniz A, Ceballos-Laita L, Estébanez-de-Miguel E, López-de-Celis C, Bueno-Gracia E, Pérez-Bellmunt A. The effectiveness of manual therapy on pain, physical function, and nerve conduction studies in carpal tunnel syndrome patients: a systematic review and meta-analysis. *Int Orthop.* 2022 Feb;46(2):301-312.
9. Kearns GA, Brismée JM, Riley SP, Wang-Price S, Denninger T, Vugrin M. Lack of standardization in dry needling dosage and adverse event documentation limits outcome and safety reports : a scoping review of randomized clinical trials. *J Man Manip Ther.* 2022 May 23:1-12.
10. Korkmaz MD, Medin Ceylan C. Effect of dry-needling and exercise treatment on myofascial trigger point: A single-blind randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract.* 2022 May;47:101571.
11. Langlois P, Perrochon A, David R, Rainville P, Wood C, Vanhauzenhuyse A, Pageaux B, Ounajim A, Lavallière M, Debarnot U, Luque-Moreno C, Roulaud M, Simoneau M, Goudman L, Moens M, Rigoard P, Billot M. Hypnosis to manage musculoskeletal and neuropathic chronic pain : A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* 2022 Apr;135:104591.
12. Martín-Sacristán L, Calvo-Lobo C, Pecos-Martín D, Fernández-Carnero J, Alonso-Pérez JL. Dry needling in active or latent trigger point in patients with neck pain : a randomized clinical trial. *Sci Rep.* 2022 Feb 24;12(1):3188.
13. Mousavi-Khatir SR, Fernández-de-Las-Peñas C, Saadat P, Javanshir K, Zohrevand A. The Effect of Adding Dry Needling to Physical Therapy in the Treatment of Cervicogenic Headache : A Randomized Controlled Trial. *Pain Med.* 2022 Mar 2;23(3):579-589.

## Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 1

| Durée      |             | Intitulé/contenu  | Forme                         | Méthodes pédagogiques  |
|------------|-------------|---|-------------------------------|--|
| Matin      | 9h00-10h45  | Syndromes canaux : généralités - introduction à la neurodynamique   | Théorie                       | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants  |
|            | 11h00-13h00 | Nerf médian : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels  | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
| Après-midi | 14h00-16h00 | Traitements des syndromes canaux du nerf médian : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles biceps brachial, rond pronateur, fléchisseurs superficiel et profond des doigts et des muscles thénaires et hypothénariens - neuroglissements et auto-traitements | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
|            | 16h15-18h00 | Nerf ulnaire : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels   | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |

## Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 2

| Durée |             | Intitulé/contenu   | Forme                         | Méthodes pédagogiques  |
|-------|-------------|--|-------------------------------|--|
| Matin | 9h00-10h45  | Traitements des syndromes canaux du nerf ulnaire : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles triceps brachial, fléchisseurs ulnaire du carpe et profond des doigts et des muscles thénaires et hypothénariens - neuroglissements et auto-traitements | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
|       | 11h00-13h00 | Nerf radial : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels   | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |

## Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 2

| Durée      |             | Intitulé/contenu   | Forme                         | Méthodes pédagogiques  |
|------------|-------------|--|-------------------------------|--|
| Après-midi | 14h00-16h00 | Traitements des syndromes canaux du nerf radial : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles triceps brachial, brachial, court extenseur radial du carpe et supinateur - neuroglissements et auto-traitements   | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
|            | 16h15-18h00 | Nerf axillaire : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels<br>Traitements des syndromes canaux du nerf axillaire : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles sous-épaule, grand et petit ronds, triceps brachial et deltoïde - neuroglissements et auto-traitements | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |

## Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 3

| Durée      |             | Intitulé/contenu  | Forme                         | Méthodes pédagogiques  |
|------------|-------------|---|-------------------------------|--|
| Matin      | 9h00-10h45  | Plexus brachial : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels<br>Traitements des syndromes canaux du plexus brachial : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles pectoraux et subclavier - neuroglissements et auto-traitements  | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
|            | 11h00-12h30 | Nerfs cutanés de la région thoracique : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels<br>Traitements des syndromes canaux des rameaux cutanés dorsaux des nerfs spinaux : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles multifides et érecteurs du rachis - neuroglissements et auto-traitements | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
| Après-midi | 13h30-15h30 | Nerfs occipitaux : anatomie topographique - palpation - syndromes canaux - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels<br>Traitements des syndromes canaux des nerfs occipitaux : <i>Dry Needling</i> et traitement manuel des PTrM des muscles semi-épineux, splénius, trapèze supérieur et SCOM - neuroglissements et auto-traitements                               | Théorie<br>Pratique en binôme | Diaporama<br>Exposé du formateur<br>Échange avec les participants<br>Pratique en binôme avec correction par le formateur |
|            | 15h45-17h00 | Évaluation de la formation  | Théorie                       | Tests de concordance de script   |

## MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation.
- **Méthode expérientielle** : méthode pédagogique centrée sur l'apprenant qui consiste à lui apporter de nouvelles connaissances.
- **Méthode expositive** : les formateurs donnent leur cours théorique, lors de la partie cognitive.
- **Méthode démonstrative** : les formateurs font une démonstration pratique sur un modèle anatomique, devant les participants lors des TP.
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les techniques par binôme.

- Fourniture des supports de cours de la formation
- Vidéo-projecteur
- Tables de massage
- Mise en pratique des techniques

## SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

## MODALITÉS D'ÉVALUATION

- Questionnaire pré-formation.
- Évaluation à chaud : les formateurs remettront à chacun des stagiaires une fiche d'évaluation de formation en fin de stage, qui sera restituée. Elle permettra aux formateurs de valider ou non les acquis des stagiaires. Une attestation de fin de formation sera remise aux stagiaires.

**NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE CONFIANCE**

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

