

Points trigger et Dry Needling : Module avancé quadrant supérieur et tronc



Cette formation s'intègre dans le cursus de formation Dry Needling de l'organisme Physio Formation, cursus reconnu et validé par le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

- Formation en Français
- Enseignants : Daniel Bösch ou Josué Gan ou Benjamin Bolla ou Miguel Garcia ou Francis Grondin
- Durée de la formation présentiel : 2 journées, 18,5 heures
- Pré-requis : Diplôme d'Etat de Masseur-Kinésithérapeute ou équivalent et avoir réalisé la formation Dry Needling top-30 au préalable.
- Modalité d'évaluation et de suivi : Formateur et stagiaires devront procéder à l'émargements de présence par demi-journée. Une attestation de formation sera fournie à chaque participant
- Thème : Prévention et prise en charge des pathologies neuro-musculoquelettiques

Outils pédagogiques mobilisés :

Un support de cours en français illustré détaillant la présentation power point sera fourni. Ce support de cours reprend les aspects théoriques, clinique et techniques du contenu de la formation. Le lieu de stage comprend un système de projection, d'un paper board, de tables d'examen, squelette d'anatomie, matériel et machines spécifiques de traitement. Un organisateur représentant l'organisme de formation sera présent tout au long de la formation pour assurer la partie logistique de la formation.

Méthode utilisée :

Cette formation se réalisera sous la forme HAS de pédagogie cognitive collective (présentielle) avec une répartition théorique/pratique à 20%/80% comportant :

- Une analyse des pratiques professionnelles (APP) sous forme de questionnaires (voir questionnaire électronique)
- Une acquisition de connaissances théoriques (synthèse de l'état de la science) sous forme de communications magistrales
- Les messages-clé synthétisés sur des documents écrits seront fournis permettant le transfert des acquis sur le terrain.
- Un dispositif de suivi par emails ou session de révision d'analyse et de modifications de pratique afin de mesurer les changements de pratique à la suite de la formation.

A ceci s'ajoute :

- La formation comprend des étapes magistrales et pratiques (réalisation des techniques).

Une évaluation de la formation en fin de formation par les participants ainsi qu'une évaluation par QCM des acquis en fin de formation

Objectifs :

- Maîtriser les règles d'hygiène et de bonnes pratiques appropriées dans le domaine du traitement des points gâchettes
- Identifier et évaluer à l'aide de l'examen les signes et symptômes accompagnant des points trigger
- Pouvoir localiser les points trigger manuellement de façon précise
- De connaître et comprendre les zones de références des muscles les plus courants du quadrant supérieur et du tronc
- Savoir émettre une hypothèse physiopathologique et déterminer une démarche thérapeutique pour le quadrant supérieur et du tronc en rapport avec les points trigger

Programme et organisation :

JOUR 1 : 8h00-18h30 (9,5h)

8h00-8h30 : Présentation, échanges sur les attentes et objectifs (théorie)

8h30-9h30 : Rappels des règles de sécurité et d'hygiène, indications et contre-indications, définitions des points trigger (théorie)

9h30-10h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles du tronc (dentelé antérieur, carré des lombes) (théorie et pratique)

10h30-12h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles du tronc (multifidus, longissimus) (théorie et pratique)

13h30-15h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles du cou (multifidus, scalènes, splénius, semi-épineux) (théorie et pratique)

15h30-18h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles de l'épaule (coraco-brachial, petit pectoral, supra-épineux, rhomboïde, petit rond) (théorie et pratique)

Jour 2 : 8h00-18h00 (9h)

8h00-8h30 : Retour sur le cours du jour 1 (théorie)

8h30-9h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles du bras (brachial, biceps) (théorie et pratique)

9h30-11h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles de l'avant bras (rond pronateur et supinateur, extenseur ulnaire, fléchisseur radial, long palmaire, long abducteur du pouce) (théorie et pratique)

13h30-15h30 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles de la main (interosseux palmaire, court abducteur du pouce) (théorie et pratique)

15h30-17h00 : Symptômes, mécanismes d'activation, clinique, indication de traitement, palpation, trigger manuels, dry needling des muscles de la tête (occipito-frontal, ptérygoïdien latéral, sous-occipitaux) (théorie et pratique)

17h30-18h00 : Résumé de la formation et QCM (théorie)

Bibliographie :

Simons DG. Clinical and etiological update of myofascial pain from trigger points. J Musculoske Pain 1996; 4(1-2): 93-121.

Boyles R, Fowler R, Ramsey D, Burrows E. Effectiveness of trigger point dry needling for multiple body regions: a systematic review. Journal of Manual @ Manipulative Therapy. 2015 ;

Ong J, Claydon LS. The effect of dry needling for myofascial trigger points in the neck and shoulders: a systematic review and meta-analysis. J Bodyw Mov Ther. 2014; 18 (3):390-8

France S, Bown J, Nowosilskyj M, Mott M, Rand S, Walters J. Evidence for the use of dry needling and physiotherapy in the management of cervicogenic or tension-type headache: a systematic review. Cephalalgia. 2014; 34 (12):994-1003

Kietrys DM, Palombaro KM, Azzaretto E, Hubler R, Schaller B, Schluskel JM, Tucker M. Effectiveness of dry needling for upper quarter myofascial pain: A systematic review and meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther 2013; 43: 620- 634

Tough EA, White AR, Cummings TM et al. Acupuncture and dry needling in the management of myofascial trigger point pain: A systematic review and meta- analysis of randomised controlled trials. European Journal of Pain 2009; 13: 3-10

Hall ML, Mackie AC, Ribeiro DC. Effects of dry needling trigger point therapy in the shoulder region on patients with upper extremity pain and dysfunction: a systematic review with meta-analysis. Physiotherapy.

2018 Jun;104(2):167-177.

Cummings TM, White AR. Needling therapies in the management of myofascial trigger point pain: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil* 2001; 82: 986–92

Gerwin RD, Dommerholt J, Shalp JP. An expansion of Simons' integrated hypothesis of trigger point formation. *Curr Pain Headache Rep* 2004; 8(6): 468-475.

Mayoral O. Dry needling application on tennis elbow miofascial trigger points. Available in. Jiménez F, Caballe- ro A. TENIS; Toledo (Spain): Castilla la mancha regional community, 2008: 35-45.

Anandkumar S. Effect of pain neuroscience education and dry needling on chronic elbow pain as a result of cyberchondria: a case report. *Physiother Theory Pract*. 2015 Mar;31(3):207-13.

Bron C, Wensing M, Franssen JL, Oostendorp RA. Treat- ment of myofascial trigger points in common shoulder disorders by physical therapy: a randomized controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord* 2007; 8: 107.

Irnich D, Behrens J, Gleditsch JM, et al. Immediate ef- fects of dry needling and acupuncture at distant points in chronic neck pain: results of a randomized, double-blind, sham-controlled crossover trial. *Pain* 2002; 99(1- 2): 83-89.

Aranha MF, Alves MC, Bérzin F, Gavião MB. Efficacy of electroacupuncture for myofascial pain in the upper trape- zius muscle: a case series. *Rev Bras Fisioter* 2011; 15(5): 371-379.

Furlan AD, Van M, Cherkin D, et al. Acupuncture and dry-needling for low back pain: an updated systematic re- view within the framework of the cochrane collaboration. *Spine* 2005; 30(8): 944-963.

Anandkumar S. Effect of dry needling on radial tunnel syndrome: A case report. *Physiother Theory Pract*. 2018 Feb 23:1-10.

Cummings TM, White AR. Needling therapies in the management of myofascial trigger point pain: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil* 2001; 82(7): 986-992.

Kietrys D, Palombaro K, Azzaretto E, et al. Effectiveness of dry needling for upper-quarter myofascial pain: a sys- tematic review and Meta-analysis. *J Orthop Sports Phys Ther* 2013; 43(9): 620-634.

Tough E, White A, Cummings M, Richards SH, Camp- bell JL. Acupuncture and dry needling in the management of myofascial trigger point pain: A systematic review and Meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Pain* 2009; 13(1): 3-10.

PEDro scale online, 2013-03-05, cited 2013-04-22. Avail- able from URL: [http://www.pedro.org.au/spanish/down- loads/pedro-scale/](http://www.pedro.org.au/spanish/downloads/pedro-scale/).

Fakhari Z, Ansari NN, Naghdi S, Mansouri K, Radinmehr H. A single group, pretest-posttest clinical trial for the effects of dry needling on wrist flexors spasticity after stroke. *NeuroRehabilitation*. 2017;40(3):325-336.

Gattie ER, Cleland JA, Snodgrass SJ. Dry Needling for Patients With Neck Pain: Protocol of a Randomized Clinical Trial. *JMIR Res Protoc*. 2017 Nov 22;6(11):e227. doi: 10.2196/resprot.7980.

Bandy WD, Nelson R, Beamer L. Comparison of dry needling vs. sham on the performance of vertical jump.

Int J Sports Phys Ther. 2017 Oct;12(5):747-751.

Koppenhaver S, Embry R, Ciccarello J, Waltrip J, Pike R, Walker M, Fernández-de-Las-Peñas C, Croy T, Flynn T. Effects of dry needling to the symptomatic versus control shoulder in patients with unilateral subacromial pain syndrome. *Man Ther.* 2016 Dec;26:62-69. doi: 10.1016/j.math.2016.07.009.

Calvo-Lobo C, Pacheco-da-Costa S, Martínez-Martínez J, Rodríguez-Sanz D, Cuesta-Álvaro P, López-López D. Dry Needling on the Infraspinatus Latent and Active Myofascial Trigger Points in Older Adults With Nonspecific Shoulder Pain: A Randomized Clinical Trial. *J Geriatr Phys Ther.* 2018 Jan/Mar;41(1):1-13. doi: 10.1519/JPT.000000000000079.

Ziaefar M, Arab AM, Nourbakhsh MR. Clinical Effectiveness of Dry Needling Immediately After Application on Myofascial Trigger Point in Upper Trapezius Muscle. *J Chiropr Med.* 2016 Dec;15(4):252-258. Epub 2016 Oct 21.

Shanmugam S, Mathias L. Immediate Effects of Paraspinal Dry Needling in Patients with Acute Facet Joint Lock Induced Wry Neck. *J Clin Diagn Res.* 2017 Jun;11(6):YM01-YM03. doi: 10.7860/JCDR/2017/26407.10079.

Sedighi A, Nakhostin Ansari N, Naghdi S. Comparison of acute effects of superficial and deep dry needling into trigger points of suboccipital and upper trapezius muscles in patients with cervicogenic headache. *J Bodyw Mov Ther.* 2017 Oct;21(4):810-814. doi: 10.1016/j.jbmt.2017.01.002.

Vas L, Pai R. Complex Regional Pain Syndrome-Type 1 Presenting as deQuervain's Stenosing Tenosynovitis. *Pain Physician.* 2016 Jan;19(1):E227-34.