SSK-FORMATION
KINÉSITHÉRAPIE

Programme Formation

Dry Needling perfectionnement

- quadrant supérieur

Les muscles représentent une interface mécanique fondamentale des structures vasculo-nerveuses et peuvent être à l´origine de syndromes canalaires. 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 référées 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 l´ischémie locale, des paresthésies, des troubles neurovégétatifs, des restrictions de mobilité dues à la perte de viscoélasticité, des troubles du retour veineux dus à la compression vasculaire... Cette formation basées 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.

Le Dry Needling perfectionnement - cadran supérieur

Formateurs et Équipe pédagogique

Véronique De Laere
Kinésithérapeute et Ostéopathe, Formatrice
Jan De Laere
Kinésithérapeute et Ostéopathe, Formateur
Christophe Lukat
Kinésithérapeute
Cyril Castaldo
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport, directeur SSK Formation
Julien Guillout
Kinésithérapeute et Ostéopathe du sport, Coordinateur Pédagogique SSK Formation

Objectifs

Dry Needling et syndromes canalaires du quadrant supérieur : 3 jours
Une session de 3 jours (23 heures), permettant d´optimiser les acquisitions basées sur les recommandations dont les objectifs pédagogiques sont que le stagiaire :

- puisse identifier et évaluer la présence d´un syndrome canalaire du quadrant supérieur chez le patient, par l´intermédiaire d´un bilan diagnostique spécifique, en tenant compte des critères diagnostiques
- puisse planifier et mettre en oeuvre une démarche thérapeutique appropriée dans les domaines du traitement des dysfonctions neurodynamiques, du traitement des Points Trigger Myofasciaux, de leur traitement combiné et de l´auto-traitement ;
- connaisse et soit capable de mettre en oeuvre les règles d´hygiène et de bonnes pratiques qui régissent la pratique du traitement manuel et en Dry Needling des PTrM ainsi que celle de la dysfonction neurodynamique
- puisse identifier les contre-indications absolues et relatives à l´application du Dry Needling des PTrM et des mobilisations neurales
- puisse adapter son protocole de traitement à la réalité du patient ;
- connaisse les dangers et maîtrise la mise en oeuvre des actions appropriées face aux réactions indésirables
- puisse appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

L´ensemble de ces objectifs doit être atteint pour les syndromes canalaires, les structures neurales et muscles traités au cours de cette formation (voir programme détaillé de la formation).

Public concerné

Masseur Kinésithérapeutes, Masseur Kinésithérapeutes et Ostéopathes, Salariés en centre de santé conventionnés, Salariés hospitaliers.

Nombres d'heures de formation

23 heures de théorie et de pratique

Méthode pédagogique

Méthodologie

• Questionnaire 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 23h 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 révélés 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.

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES MISES EN OEUVRE

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).
• Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de 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 OEUVRE 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.

MÉTHODES D'ÉVALUATION DE L'ACTION PROPOSÉE

• Évaluation des pratiques professionnelles : Q1 (pré-test), Q2 et Q3 (post-tests).
• Questionnaire de satisfaction immédiat et à distance.

Projet Pédagogique

Contexte

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 (PTrM), dans le cadre des syndromes canalaires myofasciaux du quadrant supérieur. Enseignement basé sur les recherches scientifiques récentes en neurodynamique et en thérapie myofasciale.

**FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.*

Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 1				
Durée		Intitulé/contenu	Forme	Méthodes pédagogiques
Matin	9h00-10h45	Syndromes canalaires : généralités - introduction à la neurodynamique	Théorie	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants
	11h00-13h00	Nerf médian : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec correction par le formateur
Après-midi	14h00-16h00	Traitements des syndromes canalaires du nerf médian : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles biceps brachial, rond pronateur, fléchisseurs superficiel et profond des doigts et des muscles thénariens et hypothénariens - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec correction par le formateur
	16h15-18h00	Nerf ulnaire : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants 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 canalaires du nerf ulnaire : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles triceps brachial, fléchisseurs ulnaire du carpe et profond des doigts et des muscles thénariens et hypothénariens - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec correction par le formateur
	11h00-13h00	Nerf radial : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec correction par le formateur

**FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.*

Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 2				
Durée		Intitulé/contenu	Forme	Méthodes pédagogiques
Après-midi	14h00-16h00	Traitements des syndromes canalaires du nerf radial : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles triceps brachial, brachial, court extenseur radial du carpe et supinateur - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec cor- rection par le formateur
	16h15-18h00	Nerf axillaire : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels Traitements des syndromes canalaires du nerf axillaire : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles subscapulaire, grand et petit ronds, triceps brachial et deltoïde - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec cor- rection par le formateur
Dry Needling - Quadrant Supérieur - Jour 3				
Durée		Intitulé/contenu	Forme	Méthodes pédagogiques
Matin	9h00-10h45	Plexus brachial : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels Traitements des syndromes canalaires du plexus brachial : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles pectoraux et subclavier - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec cor- rection par le formateur
	11h00-12h30	Nerfs cutanés de la région thoracique : ana- tomie topographique - palpation -syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - dia- gnostics différentiels Traitements des syndromes canalaires des rameaux cutanés dorsaux des nerfs spinaux : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles multifides et érecteurs du rachis - neuroglissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec cor- rection par le formateur
Après-midi	13h30-15h30	Nerfs occipitaux : anatomie topographique - palpation - syndromes canalaires - interfaces myofasciales - tableaux cliniques - séquences neurodynamiques - diagnostics différentiels Traitements des syndromes canalaires des nerfs occipitaux : Dry Needling et traitement manuel des PTrM des muscles semi-épineux, splénius, trapèze supérieur et SCOM - neuro- glissements et auto-traitements	Théorie Pratique en binôme	Diaporama Exposé du formateur Échange avec les participants Pratique en binôme avec cor- rection par le formateur
	15h45-17h00	Évaluation de la formation	Théorie	Tests de concordance de script

**FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.*

BIBLIOGRAPHIE

1. Bordachar D, Mendoza C, Lassaga I, Intelangelo L. Muscle responses during radial nervebiased 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, Vasconoelos LGE, Oiticica J. Effectiveness of Dry Needling in Bothersome 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, Vanhaudenhuyse 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
14. Navarro-Santana MJ, Sanchez-Infante J, Fernández-de-Las-Peñas C, Cleland JA, Martín-Casas P, Plaza-Manzano G. Effectiveness of Dry Needling for Myofascial Trigger Points Associated with Neck Pain Symptoms: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. J Clin Med. 2020 Oct 14;9(10):3300.
15. Oaklander AL, Mills AJ, Kelley M, Toran LS, Smith B, Dalakas MC, Nath A. Peripheral Neuropathy Evaluations of Patients With Prolonged Long COVID. Neurol Neuroimmunol Neuroinflamm. 2022 Mar 1;9(3):e1146.
16. Rozenfeld E, Sapoznikov Sebakhutu E, Krieger Y, Kalichman L. Dry needling for scar treatment. Acupunct Med. 2020 Dec;38(6):435-439.
17. Sánchez-Infante J, Navarro-Santana MJ, Bravo-Sánchez A, Jiménez-Diaz F, Abián-Vicén J. Is Dry Needling Applied by Physical Therapists Effective for Pain in Musculoskeletal Conditions? A Systematic Review and Meta-Analysis. Phys Ther. 2021 Mar 3;101(3):pzab070.
18. Sheereen FJ, Sarkar B, Sahay P, Shaphe MA, Alghadir AH, Iqbal A, Ali T, Ahmad F.

**FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.*

Comparison of Two Manual Therapy Programs, including Tendon Gliding Exercises as a Common Adjunct, While Managing the Participants with Chronic Carpal Tunnel Syndrome. Pain Res Manag. 2022 Jun 8;2022:1975803.

19. Stoychev V, Finestone AS, Kalichman L. Dry Needling as a Treatment Modality for Tendinopathy: a Narrative Review. Curr Rev Musculoskelet Med. 2020 Feb;13(1):133-140.

20. Streckmann F, Balke M, Cavaletti G, Toscanelli A, Bloch W, Décard BF, Lehmann HC, Faude O. Exercise and Neuropathy: Systematic Review with Meta-Analysis. Sports Med. 2022 May;52(5):1043- 1065. doi: 10.1007/s40279-021-01596-6. Epub 2021 Dec 29. PMID: 34964950

21. Szewczyk AK, Jamroz-Wiśniewska A, Haratym N, Rejdak K. Neuropathic pain and chronic pain as an underestimated interdisciplinary problem. Int J Occup Med Environ Health. 2022 Jun 8;35(3):249- 264.

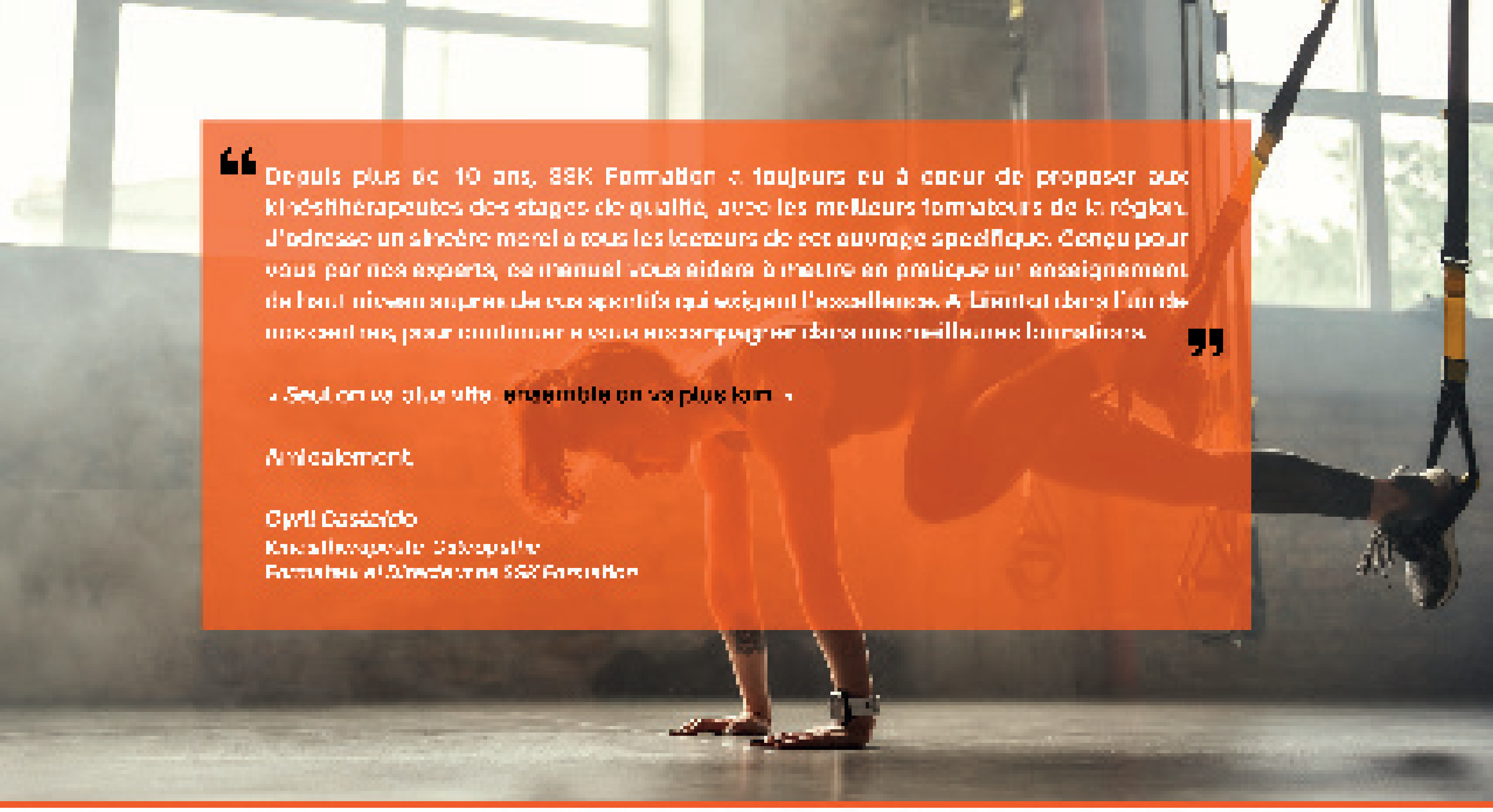
22. Vázquez-Justes D, Yarzábal-Rodríguez R, Doménech-García V, Herrero P, Bellosta-López P. Effectiveness of dry needling for headache: A systematic review. Neurologia (Engl Ed). 2022 Jun 2:S2173-5808(22)00062-1.

23. Wise S, Bettleyon J. Neurodynamics Is an Effective Intervention for Carpal Tunnel Syndrome. J Sport Rehabil. 2022 May 1;31(4):501-504

24. Zha M, Chaffee K, Alsarraj J. Trigger point injections and dry needling can be effective in treating long COVID syndrome-related myalgia: a case report. J Med Case Rep. 2022 Jan 17;16(1):31.

25. Ziaeifar M, Arab AM, Mosallanezhad Z, Nourbakhsh MR. Dry needling versus trigger point compression of the upper trapezius: a randomized clinical trial with two-week and three-month follow- up. J Man Manip Ther. 2019 Jul;27(3):152-161.

**FIFPL : Thème susceptible d'être pris en charge en fonction du budget disponible et de la profession du stagiaire.*

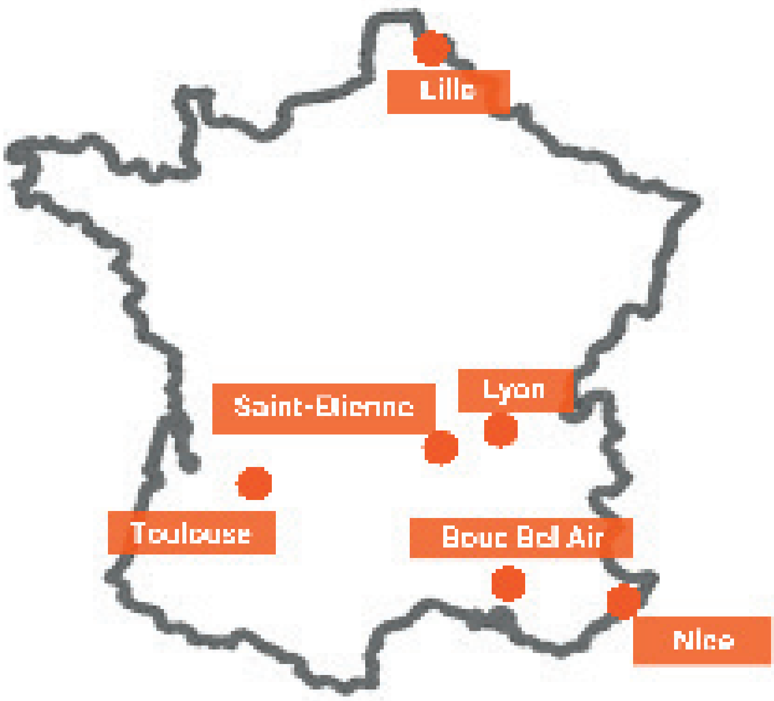


> Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux kinésithérapeutes des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. J'adresse un sincère merci à tous les lecteurs de cet ouvrage spécifique. Conçu pour vous par nos experts, ce manuel vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos sportifs qui exigent l'excellence. A bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans vos meilleures formations.

« Seul on va plus vite, **ensemble on va plus loin** »

Amicalement

Cyril Castaldo
Kinésithérapeute Ostéopathe
Formateur et Directeur de SSK Formation



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités :

PODO · PARAMED' · OSTÉO

415 Avenue des Chabauds
13320 Bouc Bel Air

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ABONNEZ-VOUS !