

PERFECTIONNEMENT EN DRY NEEDLING OU « PUNCTURE KINESITHERAPIQUE SECHE »

Objectifs de la formation :

Le stagiaire sera capable :

- De réviser les règles d'hygiène et de bonnes pratiques
- D'optimiser l'identification des déficiences du patient par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique,
- D'adapter les techniques en fonction des situations complexes
- D'actualiser la connaissance des dangers et des actions appropriées face aux événements indésirables

Le format mixte permet d'optimiser les révisions (e-learning) et de favoriser la capacité à résoudre des situations complexes (présentiel).

Public visé : Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins

Prérequis :

1. Diplôme ou équivalence français en kinésithérapie ou en médecine
2. Avoir suivi les 2 formations :
 - 1) **TRAITEMENT DES TENSIONS MYOFACIALES PAR L'APPROCHE « TRIGGER POINTS » EN PRATIQUE**
 - 2) **PUNCTURE SECHE (DRY NEEDLING) – FORMATION LONGUE**

Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

Le Parcours e-learning se veut vivant et interactif grâce à :

- l'utilisation de questionnaires sous forme de textes à trous, de pioche ou de QCM...
- la possibilité d'interpeller le webmaster en cas de doute. L'équipe pédagogique répondra dans les meilleurs délais

Le parcours présentiel est basé sur l'échange : interprétation et résolution des cas cliniques complexes rencontrés par les participants dans leur pratique quotidienne

Encadrement :

Les cours sont élaborés par nos formateurs possédant une expertise dans le domaine (formés, évalués et certifiés)

Type de support pédagogique remis au stagiaire et contenu :

Possibilité de télécharger un certain nombre de supports en fonction des séquences (articles etc...)

Frais de Formation : 546 € (déductible fiscalement)

Avec prise en charge Fif-PI : Vous réglez 546 €, vous êtes remboursés 546 € selon les conditions fifpl

Avec prise en charge DPC : 0 € à régler

Programme et durée : 21 h

Evaluation : QCM au decours de la formation

Phase e-learning (7 heures) DISTANCIELLE

Enchaînement des séquences : 2 séquences PROGRESSIVES permettant de redéfinir les contextes anatomo-physiopathologiques, les principes, les modalités, les indications et contre-indications de l'approche en fonction du contexte des troubles fonctionnels.

- La durée des séquences correspond au temps nécessaire pour assimiler les notions indispensables afin de répondre aux questionnaires QCM en ligne. Le participant peut accéder à tout moment à ce questionnaire.
- Le participant exploite de manière chronologique les différentes séquences qui comportent des apports théoriques puis des notions de bilan et de traitement, selon les chapitres

Séquence 1 : 3h en e-learning

Objectif : Bien identifier les notions théoriques générales sur l'intérêt et les limites ainsi que sur les études scientifiques indispensables à la compréhension de l'utilisation de la technique

Reprise des principes de la technique : sécurité, réalisation technique

Hygiène et sécurité : révisions

Évènement indésirable et gestion de celui-ci : stratégies à adopter

Reprise de l'anatomie en précisant les zones de danger : paquets vasculo-nerveux, poumon...

Séquence 2 : 4 h en e-learning

Objectif : Optimiser l'appropriation des techniques incontournables

Pratique sur des zones emblématiques (révisions) : vidéos et/ou explications à l'appui, reprise des points Trigger emblématiques avec ajout « d'astuces techniques »

Phase présentielle (7 heures) PRESENTIELLE

Objectif : S'approprier la maîtrise des situations complexes grâce à l'exploitation des cas rencontrés par les participants

9h-10h : reprise des fondamentaux AUTOUR DE CAS COMPLEXES : patient hypomobile, hyperalgique, polyalgique, ALD...

10h-12h00 : présentation pratique en lien avec les cas cliniques des participants : analyse et résolution en groupe socio-constructiviste

13h-16h00 : présentation pratique en lien avec les cas cliniques des participants : analyse et résolution en groupe socio-constructiviste

16h00-17h00 : synthèse et conclusion, liens avec les autres technique

Bibliographie générale

- http://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2017/05/avis-cno-n2017-02-_cno-14-et-15-juin-2017-relatif-a-la-pratique-de-la-poncture-seche.pdf
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031127778&categorieLien=id>
- Brady S, McEvoy J, Dommerholt J, Doody C. Adverse events following trigger point dry needling: a prospective survey of chartered physiotherapists. *J Man Manip Ther.* 2014 Aug;22(3):134-40. doi: 10.1179/2042618613Y.0000000044.
- Dommerholt j, Mayoral O, grobli C. Trigger point dry needling. *J Man Manip Ther.* 2006. 14
- Espejo-Antúnez L, Tejada JF, Albornoz-Cabello M, Rodríguez-Mansilla J, de la Cruz-Torres B, Ribeiro F, Silva AG. Dry needling in the management of myofascial trigger points: A systematic review of randomized controlled trials. *Complement Ther Med.* 2017 Aug;33:46-57. doi: 10.1016/j.ctim.2017.06.003. Epub 2017 Jun 15.
- Dommerholt J, de las Penas CF. *Trigger Point Dry Needling An Evidence and Clinical-Based Approach*; 1st Edition, Published Date: 11th January 2013 Churchill Livingstone
- White A, Hayhoe S, Hart A, Ernst E; BMAS and AACP. British Medical Acupuncture Society and Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists.
- Survey of adverse events following acupuncture (SAFA): a prospective study of 32,000 consultations. *Acupunct Med.* 2001 Dec;19(2):84-92.
- Witt CM, Pach D, Brinkhaus B, Wruck K, Tag B, Mank S, Willich SN. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. *Forsch Komplementmed.* 2009 Apr;16(2):91-7. doi: 10.1159/000209315. Epub 2009 Apr 9.
- Physiotherapy Alberta Dry Needling Adverse Events.
- https://www.physiotherapyalberta.ca/physiotherapists/resources_to_help_you_meet_practice_standards/dry_needling_safety_resources/faq_dry_needling_adverse_events
- <http://www.geres.org/>
- Muscolino j. *Manuel de palpation osseuse et musculaire Points gâchettes, zones de projection et étirements* Elsevier 2010
- Simons DG, Travell JG, Simons LS, Travell JG. *Travell & Simons'. myofascial pain and dysfunction the trigger point manual.* 2th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1999
- Robert D. Gerwin. Classification, Epidemiology, and Natural History of Myofascial Pain Syndrome.. *Current Pain and Headache Reports* 2001, 5:412–420.
- Carel Bron & Jan D. Etiology of Myofascial Trigger Points. Dommerholt. *Curr Pain Headache Rep* (2012) 16:439–444
- Peter Baldry Management of myofascial trigger point pain. *Acupunct Med* 2002 20: 2-10
- Leesa K. Huguenin Myofascial trigger points: the current evidence. *Physical Therapy in Sport* 5 (2004) 2–12.
- Eduardo Vázquez Delgado , Jordi Cascos Romero , Cosme Gay Escoda. Myofascial pain syndrome associated with trigger points: A literature review. : *Epidemiology, clinical treatment and etiopathogeny. Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009 Oct 1;14 (10):e494-8.
- David G. Simons. *New Views of Myofascial Trigger Points: Etiology and Diagnosis.* Arch Phys Med Rehabil Vol 89, January 2008
- John L. Quintner, Geoffrey M. Bove and Milton L. Cohen. *A critical evaluation of the trigger point phenomenon* Published by Oxford University Press on behalf of the British Society for Rheumatology. 2014
- Richter p., Hebgen E. *points gâchettes et chaines musculaire en ostéopathie et en thérapie manuelle.*
- Niel-Asher S. *the concise book of trigger points, second edition.* Lotus publishing 2008