



Dry Needling

2021

Programme de la formation

Formateurs : Véronique DE LAERE Physiothérapeute et Thérapeute manuelle
Jan DE LAERE Physiothérapeute et Thérapeute manuel

- Pré-requis 2 jours (15heures)
- Séminaire DN1 - module initial 3 jours (23heures)
- Séminaire DN2 - module avancé 2 jours (16 heures)
- Séminaire DN3 - module avancé 2 jours (15 heures)

Un total de 69 heures

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

Lieux de formations :

PERPIGNAN

MONTPELLIER

PARAPHER ICI



Séminaire Pré requis - Thérapie Manuelle des Points Trigger

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

- Comprendre et connaître la pathophysiologie, l'aspect clinique des points trigger myofasciaux, les indications et les contre-indications de l'application du concept ;
- Connaître 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.

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 canaux - 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>

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



Séminaire DN1 - Module initial

Une session de 3 jours (23 heures), permettant d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations dont les **objectifs pédagogiques** sont que le stagiaire :

- Connaissent les règles d'hygiène et de bonnes pratiques ;
- Puisse identifier et évaluer les dysfonctions du patient, par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique, dans le cadre des syndromes myofasciaux ;
- Puisse planifier et mettre en œuvre une démarche thérapeutique et adapter des techniques de rééducation appropriée dans le domaine du traitement des points trigger myofasciaux ;
- Connaisse les dangers et maîtrise les actions appropriées face aux réactions indésirables ;
- Puisse appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

DN1 - Module initial - Jour 1

Matin	9h00 - 11h00	Bases théoriques de la puncture sèche des Points Trigger Myofasciaux : définition - historique - indications - actions - hygiène - précautions - complications - zones tabous - contre-indications relatives et absolues - réactions (basé sur les directives internationales pour un <i>Dry Needling</i> sécurisé restant à définir et communiquées en intégralité au participant) Conduite à tenir devant une réaction indésirable Cadre réglementaire	<i>Théorie</i>
	11h00 - 13h00	Matériel Méthodologie : <i>Dry Needling</i> subcutané - <i>Dry Needling</i> intramusculaires unique et multiple <i>Dry Needling</i> et acupuncture <i>Dry Needling</i> subcutané : pratique	<i>Théorie, démonstration et pratique en binôme</i>

Après-midi	14h00 - 16h00	<i>Dry Needling</i> des Points Trigger Myofasciaux (PtrM) : Muscle infra-épineux : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00 - 18h00	Muscles brachio-radial et long extenseur radial du carpe : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle trapèze supérieur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle piriforme : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

DN1 - Module initial - Jour 2

Matin	9h00 - 11h00	Muscles court extenseur radial du carpe, extenseur commun des doigts et extenseur ulnaire du carpe : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle supinateur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscles ischio-jambiers : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscles grand rond et grand dorsal : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

Après-midi	14h00 - 16h00	Muscle soléaire : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et	<i>Démonstration et pratique</i>
------------	---------------	---	----------------------------------

PARAPHER ICI



		palpation - méthodologie - pratique Muscles gastrocnémiens : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle tibial postérieur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>en binôme</i>
	16h00 - 18h00	Muscles vaste latéral et droit fémoral : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle tenseur du fascia lata : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle petit glutéal : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

DN1 - Module initial - Jour 3

Matin	9h00 - 11h00	Muscle deltoïde : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle supra-épineux : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscles petit rond : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscle long adducteur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle sartorius : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle grand adducteur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle gracile : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

DN1 - Module initial - Jour 3

Après-midi	14h00 - 16h00	Muscles long, court et troisième fibulaires : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle tibial antérieur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle long extenseur des orteils : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00 - 17h00	Bilan de la formation Explication du portfolio à constituer pour le prochain séminaire QCM et validation des compétences	<i>Théorie</i>

Le séminaire contient 5 heures de théorie et 18 heures de pratique.

Le QCM de 20 questions est élaboré par un organisme indépendant des organismes de formation pour garantir la standardisation de l'évaluation des connaissances des participants. Il porte sur la sécurité, l'hygiène, les bonnes pratiques, le cadre réglementaire, l'anatomie et la pratique de la technique *Dry Needling*.

Une attestation partielle d'exercice sera délivrée pour cette pratique, au participant ayant validé le QCM et n'ayant pas été absent plus d'une demi-journée.

Le participant devra réaliser un portfolio de 5 cas cliniques jusqu'au séminaire suivant.

PARAPHER ICI



Séminaire DN2 - Module avancé

Une session de 2 jours (16 heures), permettant d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations dont les **objectifs pédagogiques** sont que le stagiaire :

- Affine ses connaissances des règles d'hygiène et de bonnes pratiques ;
- Puisse identifier et évaluer les dysfonctions du patient, par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique, dans le cadre des syndromes myofasciaux ;
- Puisse planifier et mettre en œuvre une démarche thérapeutique et adapter des techniques de rééducation appropriée dans le domaine du traitement des points trigger myofasciaux ;
- Connaisse les dangers et maîtrise les actions appropriées face aux réactions indésirables ;
- Puisse appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

DN2 - Module avancé - Jour 1

Matin	9h00 - 11h00	Discussion et questions sur les cas cliniques représentatifs des portfolios Présentation des études récentes dans le domaine du <i>Dry Needling</i> : interprétation - critiques - répercussions cliniques	<i>Théorie</i>
	11h00 - 13h00	Muscle grand glutéal : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle moyen glutéal : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle vaste médial : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

Après-midi	14h00 - 16h00	Muscle trapèze moyen et inférieur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscles rhomboïdes : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle petit pectoral : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00 - 18h00	Muscle élévateur de la scapula : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle SCOM : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

DN2 - Module avancé - Jour 2

Matin	9h00 - 11h00	Muscles de l'appareil mandicateur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscles intrinsèques de la main : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

PARAPHER ICI



Après-midi	14h00 - 17h00	Muscles intrinsèques de la main : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Dry Needling des tendons et des insertions : généralités, études scientifiques récentes et protocole de traitement Tendon calcanéen et insertion : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Insertions humérales des muscles supra-épineux et CERC : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Théorie - démonstration et pratique en binôme</i>
	17h00 - 18h00	Bilan de la formation Explication du portfolio à constituer pour le prochain séminaire QCM et validation des compétences	<i>Théorie</i>

Le séminaire contient 4 heures de théorie et 12 heures de pratique.

Le QCM de 20 questions est élaboré par un organisme indépendant des organismes de formation pour garantir la standardisation de l'évaluation des connaissances des participants. Il porte sur la sécurité, l'hygiène, les bonnes pratiques, le cadre réglementaire, l'anatomie et la pratique de la technique *Dry Needling*.

Une attestation partielle d'exercice sera délivrée pour cette pratique, au participant ayant validé le QCM et n'ayant pas été absent plus d'une demi-journée.

Le participant devra réaliser un portfolio de 5 cas cliniques jusqu'au séminaire suivant.

PARAPHER ICI



Séminaire DN3 - Module avancé

Une session de 2 jours (15 heures), permettant d'optimiser les acquisitions basées sur les recommandations dont les **objectifs pédagogiques** sont que le stagiaire :

- Affine ses connaissances des règles d'hygiène et de bonnes pratiques ;
- Puisse identifier et évaluer les dysfonctions du patient, par l'intermédiaire du bilan diagnostic kinésithérapique, dans le cadre des syndromes myofasciaux ;
- Puisse planifier et mettre en œuvre une démarche thérapeutique et adapter des techniques de rééducation appropriée dans le domaine du traitement des points trigger myofasciaux ;
- Connaisse les dangers et maîtrise les actions appropriées face aux réactions indésirables ;
- Puisse appliquer au patient les connaissances et les compétences acquises en fonction de son diagnostic.

DN3 - Module avancé - Jour 1			
Matin	9h00 - 11h00	Discussion et questions sur les cas cliniques représentatifs des portfolios Présentation des études récentes dans le domaine du <i>Dry Needling</i> : interprétation - critiques - répercussions cliniques Muscles érecteurs du rachis et carré des lombes : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Théorie, démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscle rond pronateur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle fléchisseur radial du carpe : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscles long palmaire et fléchisseur ulnaire du carpe : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle dentelé antérieur : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 16h00	Muscle triceps brachial : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscles brachial et coraco-brachial : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle biceps brachial : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00 - 18h00	Muscle grand pectoral : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle sous-épaulaire : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle ilio-pectoral : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
DN3 - Module avancé - Jour 2			
Matin	9h00 - 11h00	Muscles intrinsèques du pied : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Muscle poplité : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscles de la face : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>

PARAPHER ICI



Après-midi	14h00 - 16h00	Tendons et insertions parapatellaires : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique Aponévrose plantaire et ses insertions : structures à ne pas puncturer - repérage anatomique et palpation - méthodologie - pratique	<i>Démonstration et pratique en binôme</i>
	16h00 - 17h00	Questions - réponses de fin de séminaire QCM et validation des compétences	<i>Théorie</i>

Le séminaire contient 2 heures de théorie et 13 heures de pratique.

Le QCM de 20 questions est élaboré par un organisme indépendant des organismes de formation pour garantir la standardisation de la formation. Il porte sur la sécurité, l'hygiène, les bonnes pratiques, le cadre réglementaire, l'anatomie et la pratique de la technique *Dry Needling*.

Une attestation d'exercice valable pendant 4 ans, après le début de la formation sera délivrée pour cette pratique, au participant ayant validé le QCM et n'ayant pas été absent plus d'une demi-journée.

À l'issue de la formation complète (pré requis, DN1, DN2 et DN3), le participant pourra se présenter à un examen de certification, réalisé de façon indépendante des organismes de formation, pour une validation pleine et entière de la capacité à pratiquer le traitement des points trigger myofasciaux par le *Dry Needling*. Cet examen devra être réalisé dans un délai maximum de 4 ans après le début de la formation.

Le professionnel certifié pourra indiquer, sur sa plaque professionnelle, la pratique du *Dry Needling*, après avoir obtenu l'accord de son CDO.

PARAPHER ICI



Thérapie Manuelle des Points Trigger Myofasciaux

Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 1° Séminaire - Jour 1			
Matin	9h00 - 10h45	Bases théoriques : historique - pathophysiologie Étiologies et facteurs contributants	<i>théorie</i>
	11h00 - 13h00	Syndrome myofascial douloureux (SMD) : symptomatologie - douleur référée - critères diagnostiques Chaînes myofasciales Traitement SMD : objectifs - techniques - précautions - contre-indications relatives et absolues - réactions	<i>théorie</i>
Après-midi	14h00 - 16h00	Céphalées : généralités - céphalées de tension, céphalées cervicogènes, céphalées migraineuses - syndrome canalaire du nerf grand occipital Muscle trapèze supérieur : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	16h15 - 18h30	Muscles suboccipitaux : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement Muscle SCOM : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>pratique en binôme</i>
Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 1° Séminaire - Jour 2			
Matin	9h00 - 10h45	SADAM (syndrome algo-dysfonctionnel de l'appareil mandicature) : généralités - syndrome canalaire du nerf mandibulaire Muscles masséter et temporal : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Fessalgies et sciatalgies : généralités - syndromes du nerf ischiatique Muscles piriforme et petit glutéal : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 16h00	Muscles moyen et grand glutéal : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>pratique en binôme</i>
	16h15 - 18h30	Muscles carré des lombes et ischio-jambiers : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>pratique en binôme</i>
Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 1° Séminaire - Jour 3			
Matin	9h00 - 10h45	PSH et capsulite rétractile : généralités - syndrome canalaire du nerf axillaire Muscles infra-épineux et petit rond : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscles supra-épineux, scapulaire et deltoïde : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 15h45	Tennis elbow : généralités - syndrome canalaire du nerf radial Muscles brachio-radial, extenseurs radiaux du carpe, supinateur et extenseur commun des doigts : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	15h45 - 16h00	Questionnaire Clôture du stage	

PARAPHER ICI



Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 2^o Séminaire - Jour 1

Matin	9h00 - 10h45	Questions et réponses - points clés du premier séminaire Syndrome du défilé thoracique : généralités - syndromes canaux du plexus brachial Muscles scalènes : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Muscles pectoraux et subclavier : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 16h00	Douleur latérale de la hanche et de la cuisse : généralités - meralgie paresthésique Muscles tenseur du fascia lata et vaste latéral : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	16h15 - 18h30	Douleurs interscapulaires/scapulalgies : généralités - notalgie paresthésique Muscles élévateur de la scapula, trapèze inférieur, rhomboïdes et dentelé postérieur et supérieur : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>

Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 2^o Séminaire - Jour 2

Matin	9h00 - 10h45	Lombalgies : généralités Muscles érecteurs du tronc, multifides lombaux, psoas et iliaque : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Douleurs abdominales : généralités Muscles droit de l'abdomen, oblique externe de l'abdomen et diaphragme : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 16h00	Douleurs inguinales et pubalgies : généralités - syndrome du nerf obturateur Muscles adducteurs de la hanche, ilio-psoas et oblique externe de l'abdomen : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	16h15 - 18h30	Fémoralgies et gonalgies médiales : généralités - syndrome du nerf saphène Muscles vaste médial, droit fémoral et sartorius : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>

Thérapie Manuelle Points Trigger Myofasciaux - 2^o Séminaire - Jour 3

Matin	9h00 - 10h45	Achillodynie et calcanéodynie : généralités - syndromes canaux des nerfs tibial et sural Muscles soléaire, gastrocnémien médial et tibial postérieur : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	11h00 - 13h00	Douleurs malléolaires et du cou-de-pied : généralités - syndromes canaux des nerfs fibulaires superficiel et profond Muscles long et court fibulaires, longs et courts extenseurs des orteils : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
Après-midi	14h00 - 15h45	Cervicalgies : généralités Muscles multifides cervicaux et semi-épineux du cou : anamnèse - douleur référée - examen physique - repérage anatomique et palpation - traitement	<i>théorie et pratique en binôme</i>
	15h45 - 16h00	Questionnaire Clôture du stage	



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.