

# **Dry Needling et douleur myofasciale du sportif**

## **De l'évaluation à la prise en charge kinésithérapique**

---

### **Public concerné**

Masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État (libéraux ou salariés en établissements de soins).

---

### **Orientation nationale prioritaire**

3. Amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur

---

### **Format de l'action**

Formation présentielle – 6 journées réparties en 2 séminaires

- Théorie : 15 heures
  - Pratique : 27 heures
- 

### **Présentation de la formation**

Les douleurs myofasciales aiguës représentent une part importante des motifs de consultation des sportifs et des patients actifs. Le Dry Needling constitue une technique complémentaire validée pour le traitement des trigger points responsables de douleurs aiguës persistantes, de limitations fonctionnelles et d'altération de la qualité de vie.

Cette formation vise à renforcer les compétences des kinésithérapeutes dans l'évaluation précise de la douleur aiguë d'origine myofasciale, l'élaboration d'un raisonnement clinique structuré, et la mise en œuvre d'un traitement efficace et sécurisé intégrant le Dry Needling dans une approche globale et pluridisciplinaire.

---

### **Objectifs pédagogiques**

À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Comprendre la physiopathologie de la douleur myofasciale aiguë et son impact fonctionnel.
  - Mettre en œuvre une évaluation clinique rigoureuse et reproductible de la douleur aiguë, en utilisant des outils validés (NPRS, DN4, échelles fonctionnelles).
  - Définir les indications et contre-indications du Dry Needling dans la prise en charge des douleurs aiguës.
  - Maîtriser les gestes techniques de Dry Needling en respectant les règles d'asepsie et de sécurité.
-

- Adapter les protocoles thérapeutiques aux spécificités du patient sportif.
  - Intégrer le Dry Needling dans une prise en charge multimodale et pluridisciplinaire de la douleur aiguë (éducation thérapeutique, exercices actifs, stratégies cognitivo-comportementales).
  - Informer et accompagner le patient dans la prévention des récives et l'autonomisation.
- 

## **Déroulé pédagogique – Parcours complet de 6 journées**

---

### **Séminaire 1 – Évaluation clinique et initiation au Dry Needling**

---

#### **Jour 1 – Bases théoriques et sécurité des soins**

##### **Matinée (3h30)**

9h00 – 9h30

Accueil des participants – Présentation des objectifs et du cadre réglementaire

9h30 – 10h30

Physiopathologie de la douleur myofasciale – Impact fonctionnel et qualité de vie

10h30 – 11h30

Principes et mécanismes d'action du Dry Needling

11h30 – 12h30

Hygiène, asepsie et sécurité – Prévention des incidents et gestion des risques

Objectifs spécifiques :

- Comprendre les mécanismes de la douleur myofasciale aiguë et ses répercussions fonctionnelles
- Identifier les principes scientifiques du Dry Needling
- Connaître les règles d'hygiène et de sécurité

Moyens pédagogiques :

- Cours magistral illustré (PowerPoint)
  - Supports papier
  - Études de cas
  - Échanges interactifs
-

## **Après-midi (3h30)**

13h30 – 14h30

Raisonnement clinique et triage différentiel – Douleurs myofasciales vs neuropathiques

14h30 – 16h00

Prise en main du matériel et apprentissage du geste de base

16h00 – 17h00

Pratique initiale sur muscles superficiels (trapèze, supra-épineux)

Objectifs spécifiques :

- Repérer les indicateurs cliniques orientant vers une origine myofasciale
- Apprendre à manipuler l'aiguille en sécurité
- Réaliser les gestes de base

Moyens pédagogiques :

- Démonstration en temps réel
  - Pratique en binômes supervisée
  - Feedback immédiat
- 

## **Jour 2 – Quadrant supérieur et rachis**

### **Matinée (3h30)**

9h00 – 10h30

Anatomie palpatoire et repérage des trigger points

10h30 – 12h00

Évaluation standardisée de la douleur (NPRS, DN4, cartographie)

Objectifs spécifiques :

- Localiser précisément les trigger points du quadrant supérieur
- Utiliser des outils validés pour quantifier la douleur

Moyens pédagogiques :

- Exercices pratiques de palpation
  - Présentation d'outils d'évaluation
  - Mises en situation
- 

## **Après-midi (3h30)**

13h30 – 15h30

Pratique ciblée – Infra-épineux, rhomboïdes, deltoïde postérieur, SCM

15h30 – 17h00

Supervision et retours individualisés

Objectifs spécifiques :

- Maîtriser l'insertion sécurisée sur muscles profonds
- Développer la précision du geste

Moyens pédagogiques :

- Démonstrations techniques
  - Pratique en binômes
  - Retours individualisés
- 

### **Jour 3 – Rachis thoraco-lombaire et tronc**

#### **Matinée (3h30)**

9h00 – 10h30

Douleurs lombaires et thoraciques chez le sportif – Évaluation fonctionnelle

10h30 – 12h00

Triage différentiel et raisonnement clinique

Objectifs spécifiques :

- Connaître les critères d'orientation diagnostique
- Construire un raisonnement clinique structuré

Moyens pédagogiques :

- Cas cliniques interactifs
  - Brainstorming collectif
- 

#### **Après-midi (3h30)**

13h30 – 16h00

Pratique ciblée – Érecteurs du rachis, carré des lombes, obliques

16h00 – 17h00

Mise en situation sur lombalgie du sportif

Objectifs spécifiques :

- Réaliser le Dry Needling du tronc en sécurité
- S'approprier la conduite d'une séance complète

Moyens pédagogiques :

- Démonstrations
  - Pratique supervisée
  - Retours collectifs
- 
- 

## **Séminaire 2 – Intégration clinique et prise en charge globale**

---

### **Jour 4 – Pli de l'aîne et hanche**

#### **Matinée (3h30)**

9h00 – 10h30

Biomécanique et pathologies douloureuses de la hanche

10h30 – 12h00

Raisonnement clinique et indicateurs pronostiques

Objectifs spécifiques :

- Identifier les pathologies myofasciales de la hanche
- Connaître les critères d'indication

Moyens pédagogiques :

- Cours illustré
  - Échanges interactifs
- 

#### **Après-midi (3h30)**

13h30 – 16h00

Pratique ciblée – Psoas, TFL, adducteurs

16h00 – 17h00

Retours sur adaptations techniques

Objectifs spécifiques :

- Réaliser le Dry Needling de la région ilio-pubienne
- Adapter les techniques au contexte clinique

Moyens pédagogiques :

- Démonstration en direct
- Pratique en binômes

- Feedback individualisé
- 

## **Jour 5 – Cuisse et genou**

### **Matinée (3h30)**

9h00 – 10h30

Douleurs de genou – Évaluation fonctionnelle et stratégies éducatives

10h30 – 12h00

Prévention des récurrences

Objectifs spécifiques :

- Intégrer l'éducation thérapeutique
- Concevoir un plan de prévention

Moyens pédagogiques :

- Études de cas
  - Outils éducatifs
- 

### **Après-midi (3h30)**

13h30 – 16h00

Pratique ciblée – Quadriceps, ischio-jambiers

16h00 – 17h00

Cas pratiques supervisés

Objectifs spécifiques :

- Maîtriser le Dry Needling des muscles de la cuisse
- Gagner en autonomie technique

Moyens pédagogiques :

- Pratique encadrée
  - Retours personnalisés
- 

## **Jour 6 – Mollet, pied et synthèse**

### **Matinée (3h30)**

9h00 – 10h30

Tendinopathies et douleurs chroniques du membre inférieur

10h30 – 12h00

Mise en place d'un programme individualisé

Objectifs spécifiques :

- Construire une prise en charge multimodale
- Intégrer le Dry Needling dans une approche globale

Moyens pédagogiques :

- Algorithmes décisionnels
  - Cas cliniques en sous-groupes
- 

### **Après-midi (3h30)**

13h30 – 15h30

Pratique ciblée – Mollet, pied

15h30 – 17h00

Évaluation finale – QCM, cas clinique complet, auto-évaluation

Objectifs spécifiques :

- Maîtriser les techniques du membre inférieur
- Évaluer et valider les acquis

Moyens pédagogiques :

- Pratique supervisée
  - Feedback individuel
- 

### **Moyens pédagogiques transversaux**

- Support papier complet (photos, schémas, protocoles)
  - PowerPoint projeté
  - Aiguilles et consommables stériles
  - Observation croisée et feedback
- 

### **Matériel utilisé**

- Aiguilles Dry Needling de différents calibres
- Pincettes, collecteurs de déchets
- Tables de pratique
- Supports anatomiques 3D
- Produits de désinfection

## BIBLIOGRAPHIE

- Simons, D. G., Travell, J. G., & Simons, L. S. (1999). *Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual* (Vol. 1 & 2). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Cummings, T. M., & White, A. R. (2001). Needling therapies in the management of myofascial trigger point pain: A systematic review.
- *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 82(7), 986–992.  
<https://doi.org/10.1053/apmr.2001.23829>
- Dommerholt, J., & Fernández-de-las-Peñas, C. (2013).
- *Trigger Point Dry Needling: An Evidence and Clinical-Based Approach*. Elsevier Health Sciences.



- Dunning, J. R., Butts, R., Mourad, F., Young, I., Flannagan, S. P., & Perreault, T. (2014). Dry needling: A literature review with implications for clinical practice guidelines. *Physical Therapy Reviews*, 19(4), 252-265. <https://doi.org/10.1179/1743288X14Y.00000000111>
- Gattie, E., Cleland, J. A., & Snodgrass, S. J. (2017). The effectiveness of dry needling for musculoskeletal conditions: A meta-analysis. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 47(3), 133–149. <https://doi.org/10.2519/jospt.2017.6996>
- Liu, L., Huang, Q. M., Liu, Q. G., et al. (2015). Effectiveness of dry needling for myofascial trigger points associated with neck and shoulder pain: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96(5), 944–955. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.12.014>
- Kietrys, D. M., Palombaro, K. M., & Azzaretto, E. (2013). Effectiveness of dry needling for upper-quarter myofascial pain: A systematic review and metaanalysis. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 43(9), 620-634. <https://doi.org/10.2519/jospt.2013.4668>
- Fernández-de-las-Peñas, C., & Dommerholt, J. (2018). Myofascial trigger points: Peripheral or central phenomenon? *Current Rheumatology Reports*, 20(1), 17. <https://doi.org/10.1007/s11926-018-0725-2>
- Gattie, E. R., Cleland, J. A., & Snodgrass, S. J. (2021). Dry needling and exercise for chronic low back pain: A randomized controlled trial. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 29(5), 260-270. <https://doi.org/10.1080/10669817.2021.1910176>
- Kietrys, D. M., & Palombaro, K. M. (2022). Dry needling for tendinopathies: Mechanisms and emerging evidence. *Physical Therapy*, 102(1), pzab255. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab255>
- Simons DG, Travell JG, Simons LS. *Travell and Simons' Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual*. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1999.
- Dommerholt J, Fernández-de-Las-Peñas C. *Trigger Point Dry Needling: An Evidence and Clinical-Based Approach*. 2nd ed. Edinburgh: Elsevier; 2019.
- Fernández-de-Las-Peñas C, Dommerholt J. *Dry Needling for the Management of Pain: From Evidence to Clinical Practice*. Edinburgh: Elsevier; 2013.
- Cagnie B, Dewitte V, Barbe T, Timmermans F, Delrue N, Meeus M. Physiologic effects of dry needling. *Curr Pain Headache Rep*. 2013;17(8):348.
- 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(9):620-634.
- Gerwin RD. A review of myofascial pain and fibromyalgia—factors that promote their persistence. *Acupunct Med*. 2005;23(3):121-134.
- Shah JP, Thaker N, Heimur J, Aredo JV, Sikdar S, Gerber LH. Myofascial trigger points then and now: A historical and scientific perspective. *PM R*. 2015;7(7):746-761.
- Baldry PE. *Acupuncture, Trigger Points and Musculoskeletal Pain: A Scientific Approach to Acupuncture for Use by Doctors and Physiotherapists*. 3rd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2005.
- Travell JG, Simons DG. *Myofascial Pain Syndromes: The Lower Extremities*. Baltimore: Williams & Wilkins; 1992.
- Fernández-Carnero J, Fernández-de-Las-Peñas C, de la Llave-Rincón AI, Ge HY, Arendt-Nielsen L. Bilateral myofascial trigger points in the forearm muscles in patients with lateral epicondylalgia: a blinded, controlled study. *Clin J Pain*. 2008;24(9):802-807.

- Dunning J, Butts R, Mourad F, Young I, Flannagan S, Perreault T. Dry needling: A literature review with implications for clinical practice guidelines. *Phys Ther Rev*. 2014;19(4):252-265.
- 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.
- Kalichman L, Vulfsons S. Dry needling in the management of musculoskeletal pain. *J Am Board Fam Med*. 2010;23(5):640-646.
- American Physical Therapy Association (APTA). Clinical Practice Guidelines for Dry Needling. APTA; 2020.
- International Association for the Study of Pain (IASP). Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms. 2nd ed. Seattle: IASP Press; 2012.