



CFK/2017/AVIS-05

FRK/2017/ADVIES-05

21/03/2017

**Avis du Conseil Fédéral de la
Kinésithérapie concernant le dry
needling,**

**Advies van de Federale Raad voor de
Kinesithérapie over dry needling**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060
Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie concernant le dry needling, triggerpoint therapy et thérapie myofasciale</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor de Kinesitherapie over dry needling, triggerpoint therapie en myofasciale therapie</i>	
CFK/2017/AVIS-05	21/03/2017	FRK/2017/ADVIES-05

Advies

Na een vorig advies over dry needling werd de Raad gevraagd om verder te reflecteren over de huidige stand van zaken van het gebruik van dry needling door kinesitherapeuten. Deze bedenkingen kunnen acties van de Federale Raad voeden t.a.v. de opvolging van de wetgeving m.b.t. deze kinesitherapeutische techniek, die voor Belgische kinesitherapeuten momenteel niet legaal is.

Op vraag van de wetenschappelijke commissie heeft Dr B. Cagnie het document bijgewerkt over de evidence-base van dry needling en zijn toepassing door specifieke opgeleide kinesitherapeuten (document in bijlage). Het document kan vervolgens door de FRK worden gehanteerd om wetgeving te ontwikkelen omtrent deze techniek, die momenteel voor kinesitherapeuten als een illegale praktijk wordt beschouwd.

De Raad maakt de volgende, opmerkingen ten aanzien van:

1. De techniek: deze techniek verschilt fundamenteel van acupunctuur. Toch worden beide technieken soms verkeerdelijk door elkaar gebruikt. Terwijl acupunctuur een vorm is van alternatieve geneeskunde, maakt dry needling gebruikt conventionele fysiologie en biomedische wetenschappen, de toepassing is erop gericht om triggerpunten gelocaliseerd in skeletspieren en bindweefsel te stimuleren.

2. De indicaties

- Algemeen indicaties voor DN zijn primaire myofasciale problemen of secundaire myofasciale problemen ten gevolge van een onderliggend musculoskeletaal probleem.

Dry needling wordt NIET gebruikt voor interne aandoeningen of gezondheidsproblemen waarvoor acupunctuur wordt aangewend. De Raad spreekt zich niet uit over de effectiviteit van acupunctuur.

Avis

Après un avis antérieur sur l'aiguillement à sec, le conseil a été invité à réfléchir davantage sur l'état actuel et l'application de l'aiguillement à sec par les kinésithérapeutes. Cette réflexion peut encore alimenter les actions du Conseil fédéral pour poursuivre la législation autour de cette technique kinésithérapeutique qui n'est actuellement pas une pratique légale pour les kinésithérapeutes belges.

À la demande de la commission scientifique, le Dr B. Cagnie a mis à jour le document sur l'aiguillement à sec, son évidence et son application par des kinésithérapeutes spécifiquement formés (voir pièce jointe).

Ce document peut ensuite être utilisé par le CFK pour lancer une législation sur cette technique qui est actuellement considérée comme une pratique illégale pour les kinésithérapeutes.

Le conseil a les remarques suivantes concernant :

1. La technique: cette technique est fondamentalement différente de l'acupunctuur. Souvent, cependant, les deux techniques sont jugées sur la même base. Considérant que l'acupunctuur est une forme de médecine alternative, l'aiguillement à sec est lui fondé sur la physiologie conventionnelle et les sciences biomédicales. Son application est orientée vers la stimulation des points de déclenchement, situés dans les muscles squelettiques et / ou les tissus mous.

2. Les Indications :

Indication générale:

Problèmes myofasciaux primaires.

Problèmes myofasciaux secondaires suite à un problème musculo-squelettique sous-jacent.

L'aiguillement à sec n'est pas utilisé pour des problèmes de médecine internes ou d'autres problèmes de santé pour lesquels l'acupunctuur est appliquée.

Le Conseil n'a pas l'intention de juger de l'efficacité de ce dernier.

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Avis du Conseil Fédéral de la Kinésithérapie concernant le dry needling, triggerpoint therapy et thérapie myofasciale</i>	<i>Advies van de Federale Raad voor de Kinesithérapie over dry needling, triggerpoint therapie en myofasciale therapie</i>	
CFK/2017/AVIS-05	21/03/2017	FRK/2017/ADVIES-05

3. Effectiviteit (ook ten opzichte van conventionele niet-invasieve kinesithérapie)

Algemeen statement: bij specifieke indicaties is dry needling beter dan Sham therapie of placebo (zie document Dr Cagnie). Er zijn geen vergelijkingen met klassieke kinesithérapie voorhanden. Dry needling kan daarom gezien worden als een behandeloptie voor individuele patiënten, maar zonder bewijs van superioriteit of inferioriteit tenopzichte van conventionele kinesithérapeutische technieken.

Het is daarom technisch gesproken acceptabel (maar wettelijk in vraag te stellen) dat kinesithérapeuten dry needling techniek gebruiken bij specifieke indicaties. In andere landen wordt dry needling succesvol toegepast door kinesithérapeuten, zelfs in de eerste lijn. Daarbij lijkt de risk-benefit ratio acceptabel te zijn.

4. Postgraduate opleiding

Voor zover we weten, zit dry needling niet in de standaard kinesithérapie-opleiding zeker wat betreft vaardigheidstraining. Gezien de specifieke (contra-)indicaties en de specifieke nevenwerkingen gelinkt aan de interventie is een bijkomende opleiding absoluut noodzakelijk vooraleer de techniek (door een kinesithérapeut) kan toegepast worden. Desalniettemin is er in het kinesithérapeutisch curriculum het merendeel (maar zeker niet alle) kennis en vaardigheden en attitudes aanwezig die de basis kan vormen om dry needling toe te passen. Een deel hiertoe vereiste verdiepende kennis en vaardigheden en attitudes wordt thans niet onderwezen in de opleiding kinesithérapie. In het buitenland bestaan modellen die toegepast kunnen worden indien deze techniek beschikbaar wordt gemaakt voor de kinesithérapeut.

3. Efficacité (également en relation avec les «soins kinésithérapeutiques traditionnels»).

Déclaration générale: pour des indications spécifiques mieux que la thérapie simulée / placebo (voir le document Dr Cagnie). La comparaison avec la kinésithérapie habituelle (conventionnelle) est largement manquante. L'aiguilleteage à sec peut être considérée comme une option de traitement chez les patients individuels sans preuve de supériorité (ni d'infériorité) par rapport à d'autres techniques classiques de kinésithérapie. Par conséquent, il est techniquement acceptable - bien que juridiquement contestable - que les kinésithérapeutes utilisent cette technique pour ces indications spécifiques. Dans d'autres pays, l'aiguilleteage à sec est appliqué avec succès par les kinésithérapeutes, même en soins primaires. Le rapport risques-avantages semble acceptable (1 étude)

4. Études supérieures :

A notre connaissance, l'aiguilleteage à sec n'est pas enseigné dans l'éducation actuelle de kinésithérapie de premier cycle. Il est certain que la formation professionnelle n'est pas dispensée. Compte tenu des indications spécifiques, des contre-indications et des effets secondaires spécifiques liés à l'intervention, une formation supplémentaire est certainement nécessaire avant l'utilisation de la technique (par un kinésithérapeute). Certaines (mais pas toutes) les connaissances pour effectuer l'aiguilleteage à sec sont dispensées avec le programme général kinésithérapie. Une partie des connaissances et les compétences approfondies exigées à ce sujet ne sont pas enseignées aux diplômés en kinésithérapie.

PETER VAN ROY

Président du Conseil fédéral de la kinésithérapie

Voorzitter van de Federale Raad voor de kinesithérapie