

## TRAITEMENT DES TENSIONS MYOFASCIALES PAR L'APPROCHE "TRIGGER POINTS" EN PRATIQUE

### Objectifs de la formation :

La population peut présenter des tensions musculaires bénignes. L'approche par des pressions douces de type Trigger Points peut être réalisée. Ainsi, 3190 occurrences apparaissent sur le moteur de recherche medline® sur les Trigger Points en 2019 (lombalgie, cervicalgie, épaule...). Ils sont désormais bien connus notamment grâce aux travaux de Travell.

L'objectif principal est de permettre aux participants d'appréhender les tensions musculaires bénignes grâce à une approche :

- basée sur l'analyse différentielle : différenciation entre les différentes tensions tissulaires, « les autres causes » y compris les exclusions
- explicitant les spécificités de l'approche technique en lien avec la notion de territoire référée notamment et ce sur l'ensemble des quadrants de l'appareil locomoteur
- insistant sur leur localisation anatomique, tel qu'elle a été mise au point par différents auteurs anglo-saxons notamment
- recontextualisant les caractéristiques de la technique dans une prise en charge plus globale de la personne prise en charge en lien notamment avec les principes de reconditionnement musculaire, de mobilisations.

Ainsi, le praticien sera capable d'identifier et de traiter les personnes présentant des tensions musculaires bénignes. La technique ayant un bon niveau de preuves dans la littérature.

**Public visé :** Tout public

**Prérequis :** Aucun

### Compétences professionnelles visées :

Capacité à identifier les personnes relevant de ce type de stratégie et maîtrise des techniques par une éducation progressive de la main.

**Répartition des contenus :** ¼ de théorie, ¾ de pratique

**Programme et durée :** 2 jours

## Jour 1

### 9h-13h

- Les tissus conjonctifs ou aponévroses (embryologie et histologie des tissus conjonctifs, biomécanique)
- Définitions des Trigger Points d'après la littérature
- Revue de la littérature sur les niveaux de preuve en fonction de la région abordée : importance de ceux-ci dans le cadre de la lombalgie, cervicalgie et scapulalgie notamment

### 14h-18h

- Physiopathologie en lien avec la notion de points actifs, passifs, satellites et intérêt clinique pour le praticien
- Anatomie descriptive et palpatoire des tensions musculaires emblématiques.
- Mise en application avec éducation progressive de la main sur des points emblématiques : trapèze supérieur, gastrocnémien médial, grand rond

## Jour 2

### 8h-11h

- Abord local par la palpation des zones emblématiques : abord du quadrant inférieur (carré des lombes, spinaux, psoas, droits de l'abdomen, piriforme, TFL, petit fessier, moyen fessier, adducteurs, quadriceps, ischio-jambiers, triceps sural, releveurs)
- Travail sur les modalités : pressions statiques, étirement, contracté/relâché, pressions glissées

### 11h-14h

- Abord local par la palpation des zones emblématiques : abord du quadrant supérieur (droit postérieur, trapèze moyen et inférieur, grand et petit pectoral, petit rond, triceps, supra-épineux, grand dorsal, biceps, épicondyliens)
- Travail sur les modalités : pressions statiques, étirement, contracté/relâché, pressions glissées
- Intégration des techniques de Trigger Points dans une approche globale de prise en charge notamment en lien avec le reconditionnement et le bien-être musculaire.

### Moyens pédagogiques et techniques :

- Supports utilisés : PPS, paperboard, vidéos, squelette en plastique
- Modèle d'apprentissage behavioriste concernant les enseignements fondamentaux
- Modèles d'apprentissage constructiviste et socio-constructiviste concernant les études de cas
- Evaluation formative (étude de cas) et sommative (connaissances fondamentales)

### Moyens de suivi de la formation et appréciation de ses résultats :

Feuille d'émargement biquotidienne, tests au travers de l'analyse de situations

### Les + de la formation :

- Application directe en cabinet
- Connaître l'arbre décisionnel pour la prise en charge des indispositions statiques du rachis

**Lieu :** en centre de formation au [Campus Santé Porte de Paris](#) (inter)/ sur votre site (intra)

**Coût total :** 400 €/personne en inter

**Possibilité de financement :** Fif-pl / DPC / autre

**Principales orientations DPC :** n°207 - Prévention et prise en charge des pathologies neuro-musculoquelettiques

### Mots-clés :

- ✓ Tensions myofasciales
- ✓ Inhibition
- ✓ Douleur référée
- ✓ Contracture
- ✓ Relâchement musculaire

### Références

- Points gâchettes et chaînes fonctionnelles musculaires. P.Richter, E. Hebgen. Maloine
- Modern Neuromuscular Techniques. L.Chaitow. Churchill Livingstone
- Travell J.G and Simons D.G. (1992). Myofascial Pain and Dysfunction. In : The Trigger Point Manual : The Lower Extremities. 1<sup>e</sup>. éd. Vol. 2. Baltimore : Williams and Wilkins.
- Travell et David G. Simons Contributions of myofascial trigger points to chronic tension type headache, César Fernandez-de-las-Penas ; Lars Arendt-Nielsen ; David G. Simons. The journal of manual and manipulative therapy Vol. 14 No. 4 (2006), 222-231
- Fernandez-de -la-Penas C. Bilatéral thermal hyperalgésia in tregeminal and extra-tregeminal régions in patients with myofascial temporomandibular disorders. Exp Brain Res.2010 ; 202 : 171-179
- Gerwin RD. Myofascial pain syndrome in Muscle Pain : diagnosis and treatment. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010
- Travell J. (1967). Mechanical headache. Headache, 7, 23-29
- Travell J. (1981). Identification of myofascial trigger point syndrome : a case of atypical facial neuralgia. Archive of Physical Medicine and Rehabilitation, 62, 100-106.
- Hong C.Z. and Simons D.G. (1998). Physiopathologic and electrophysiologic mechanism of myofascial trigger points. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 79, 863-872.
- Fernandez-de -la-Penas C. Cuadrado M.L. and Pareja J.A. (2006). Myofascial trigger points, neck mobility and forward head posture in unilateral migraine. Cephalgia, 26, 1061-1070