



**MAISON  
DES KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 1175 116 30 75

# Le syndrome myofascial douloureux dans les pathologies chroniques du rachis : techniques musculaires TRIGGER et myotensives

Orientation ANDPC n°3 : Amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur

## DURÉE

Deux jours en présentiel : 14 heures de formation

## NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 10
- Maximum : 20

## FORMATEUR

Vincent JACQUEMIN, Masseur-Kinésithérapeute, formateur professionnel depuis 2011 en techniques musculaires, enseignant à l'IFMK SAINT-MICHEL de St-Etienne depuis 2005

## CONTEXTE et ENJEUX :

Les douleurs chroniques de la colonne vertébrale représentent plus de 7% de la population française et environ 80% des dépenses de soin.

Leur prévalence et leur nomadisme médical imposent l'optimisation du parcours et de la prise en charge pour soulager les patients et limiter une chronicisation définitive ;

La pathologie de syndrome myofascial douloureux est bien souvent mal identifiée, bien qu'elle soit l'une des souffrances musculaires la plus fréquemment rencontrée. Il est donc nécessaire qu'elle soit bien identifiée dans ces différentes formes et prise en charge.

## RÉSUMÉ :

A travers les principales atteintes chroniques du rachis (céphalées de tension, scapulalgies, lombalgies et pseudo-sciatalgies) et d'un jeu de questions réponses aidant le kinésithérapeute à construire sa réflexion, la formation permettra :

- L'identification des facteurs de risques de ces pathologies.
- La mise en place d'un diagnostic kinésithérapique adapté à chaque niveau d'atteinte au moyen de tests prouvés scientifiquement.
- L'identification des redflags et des diagnostics d'exclusion.
- La connaissance des traitements recommandés et non recommandés.
- L'utilisation des techniques de TRIGGER et de myotensifs.
- La mise en place d'une éducation du patient pour favoriser sa participation effective aux différents stades avec une autothérapie bien effectuée.
- La prévention des récives par un programme d'auto-rééducation de fin de traitement proposé et appris au patient.
- La mise en pratique par l'étude d'un cas clinique de type sciatique d'origine musculaire : démarche diagnostique et traitement adapté.

## OBJECTIFS GÉNÉRAUX

- Améliorer la prise en charge des patients souffrant de douleurs chroniques au niveau du rachis
- Améliorer les pratiques dans la prise en charge des syndromes myofasciaux douloureux en s'appropriant les Techniques musculaires

## OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Connaître l'identification des facteurs de risque de ces pathologies.
- S'approprier le bilan et le diagnostic kinésithérapique par l'utilisation de tests cliniques validés et spécifiques.
- Être en capacité d'établir un raisonnement clinique et le choix du traitement sur cette pathologie multifactorielle.
- Maîtriser les techniques musculaires trigger et myotensives
- Organiser la prise en charge en s'appuyant sur les données de la science.

## MÉTHODES PÉDAGOGIQUES MISES EN OEUVRE

Notre partie formation continue utilisera les standards de la pédagogie en formation d'adulte.

Les savoirs et savoir-faire portant sur notre thématique ont énormément évolué au cours des dernières années. Les recommandations se sont-elles aussi développées et harmonisées permettant des consensus plus marqués de prise en charge.

Les stagiaires n'arrivent pas « vierges de savoirs », mais avec des savoirs souvent obsolètes. Afin de résoudre cette problématique, différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- Méthode participative - interrogative : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles.
- Méthode expérientielle : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- Méthode expositive : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- Méthode démonstrative : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors de mise en application pratique
- Méthode active : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les formateurs sont également incités à utiliser au cours de la formation des outils favorisant l'interactivité et le travail collaboratif, tel que les applications **Kahoot** et **Poll Everywhere**.

Les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, supports de cours imprimés et / ou clé USB reprenant le PPT
- Tables et matériels de pratiques

Par ailleurs, la formation est ouverte aux masseurs-kinésithérapeutes de profils variés exerçant dans des structures libérales ou des institutions de santé, avec pour objectif de favoriser les échanges et les débats entre les stagiaires et discussions. Chaque stagiaire pouvant être contributeur de la formation du groupe.



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71  
[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)  
N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

## MÉTHODES D'ÉVALUATION DE L'ACTION PROPOSÉE

- Questionnaire sur les pratiques professionnelles « pré » (pré-test) et « post formation » (post -test)
- Une analyse partagée des résultats du pré test est effectuée au cours des différents temps de la formation, avec analyse des écarts entre les réponses des participants et les réponses attendues en référence aux différentes recommandations
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire à distance sur la satisfaction et le transfert des connaissances et compétences acquises en situation de soins



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71  
[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)  
N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

## DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION

| Séances  | Objectifs  | Durée | Support et méthodes pédagogiques   | Ration formateur / apprenant |
|--|--|-------|--|------------------------------|
| <b>1<sup>er</sup> jour matinée : 9h00 -12h30</b>         |  |       |  |                              |
| Accueil des participants<br>Présentation de la formation | Présentation du programme et de ses objectifs, Questions,<br>Définir les attentes des participants                                     | 20mn  | Tour de table<br>Powerpoint  | 30 / 70                      |
| Contexte épidémiologique                                 | Identifier la région touchée et l'incidence sur la population  | 20mn  | Powerpoint<br>Méthode expositive   | 80 / 20                      |
| Bilan générique et diagnostic kinésithérapique           | Conduire l'interrogatoire et sélectionner les informations les plus pertinentes<br>Évaluer la douleur et les symptômes                 | 60mn  | Powerpoint<br>Méthode expositive<br>Travaux pratiques  | 50 / 50                      |
| Les exclusions médicales                                 | Découvrir les drapeaux rouges  | 30mn  | Powerpoint<br>Méthode expositive   | 80 / 20                      |
| Les techniques recommandées*                             | Découvrir les dernières recommandations de traitements des douleurs chroniques du rachis *(cf. document en fin de déroulé pédagogique) | 35mn  | Powerpoint<br>Paperboard<br>Méthode interrogative  | 50 / 50                      |
| Présentation de la technique des triggers                | Rappeler la base du traitement<br>Mettre en application le protocole de rééducation par les triggers                                   | 45mn  | Powerpoint<br>Méthode expositive<br><br><b>Travaux pratiques :</b><br><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant<br><i>Avec quelques muscles en exemple</i><br><b>Travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle<br>Avec <b>correction active</b> du formateur auprès des 10 tables (si 20 stagiaires) | 70 /30                       |

| Séances   | Objectifs  | Durée   | Support et méthodes pédagogiques   | Ration formateur / apprenant |
|---|--|---------|--|------------------------------|
| <b>1<sup>er</sup> jour après-midi : 14h00/17h30</b>           |  |         |  |                              |
| <b>Traitement du SDM dans <u>les céphalées de tension</u></b> | <p>Pratiquer les triggers et levée de tension pour les céphalées de tension</p> <p><b>Repérer</b> les muscles <u>concernés</u>, palpation à la recherche des Trigger,<br/><b>Traiter</b> ces points jusqu'au relâchement<br/><b>Apprendre</b> l'autothérapie de cette région</p> | 180mn   | <p>Powerpoint<br/>Méthode expositive</p> <p><b>Travaux pratiques :</b><br/><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant puis <b>travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle<br/>Avec <b>correction active</b> du formateur auprès des 10 tables<br/><b>Mise en pratique par chacun</b> de l'autothérapie avec diaporama, démonstration du formateur et application par les apprenants</p> | 60 / 40                      |
| <b>Traitement des SDM dans <u>les scapulalgies</u></b>        | <p>Pratiquer les triggers et levée de tension pour les scapulalgies</p> <p><b>Repérer</b> les muscles <u>concernés</u>, palpation à la recherche des Trigger,<br/><b>Traiter</b> ces points jusqu'au relâchement<br/><b>Apprendre</b> l'autothérapie de cette région</p>         | 30mn    | <p>Powerpoint<br/>Méthode expositive</p> <p><b>Travaux pratiques :</b><br/><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant puis <b>travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle<br/>Avec <b>correction active</b> du formateur auprès des 10 tables<br/><b>Mise en pratique par chacun</b> de l'autothérapie</p>  | 60 / 40                      |
| <b>2<sup>ème</sup> jour matinée : 9h00 -12h30</b>             |  |         |  |                              |
| <b>Traitement du SDM dans <u>les scapulalgies suite</u></b>   | <p>Pratiquer les triggers et levée de tension pour cette pathologie,<br/><b>SUITE</b></p>  | 60mn    | <p>Powerpoint<br/>Méthode expositive<br/>Travaux pratiques</p>   | 60 / 40                      |
| <b>Traitement du SDM dans <u>les lombalgies</u></b>           | <p>Pratiquer les triggers et levée de tension pour les lombalgies</p> <p><b>Repérer</b> les muscles <u>concernés</u>, palpation à la recherche des Trigger,</p>  | 150 mnt | <p>Powerpoint<br/>Méthode expositive</p> <p><b>Travaux pratiques :</b></p>   | 60/ 40                       |



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

| Séances   | Objectifs   | Durée | Support et méthodes pédagogiques   | Ration formateur / apprenant |
|---|---|-------|--|------------------------------|
|   | <p><b>Traiter</b> ces points jusqu'au relâchement</p> <p><b>Apprendre</b> l'autothérapie de cette région</p>  |       | <p><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant</p> <p><b>Travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle</p> <p><b>Correction active</b> du formateur auprès des 10 tables</p> <p><b>Mise en pratique par chacun</b> de l'autothérapie</p>   |                              |
| <b>2ème jour après-midi : 14h/17h30</b>   |   |       |  |                              |
| <p><b>Traitement du SDM dans <u>les pseudo-sciatalgies</u></b></p>                      | <p>Pratiquer les triggers et levée de tension pour <b>les pseudo-sciatalgies</b></p> <p><b>Repérer</b> les muscles <u>concernés</u>, palpation à la recherche des Trigger,</p> <p><b>Traiter</b> ces points jusqu'au relâchement</p> <p><b>Apprendre</b> l'autothérapie de cette région</p> | 60mn  | <p>Powerpoint<br/>Méthode expositive</p> <p><b>Travaux pratiques :</b><br/><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant</p> <p><b>Travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle</p> <p><b>Correction active</b> du formateur auprès des 10 tables</p> <p><b>Mise en pratique par chacun</b> de l'autothérapie</p>                   | 60 / 40                      |
| <p><b>Cas clinique adapté à la formation : « Sciatique avec douleur de hanche »</b></p> | <p>Diagnostiquer et traiter le patient comme en cabinet</p> <p><b>Comprendre</b> qu'une douleur de type sciatique peut -être d'origine purement musculaire : dans ce cas douleur référée du muscle petit fessier ; Diagnostic, et traitement comme au cabinet</p>                           | 120mn | <p>Powerpoint<br/>Méthode interrogative et affirmative</p> <p><b>Travaux pratiques :</b><br/><b>Démonstration pratique du formateur</b> sur un apprenant</p> <p><b>Travail en binôme</b> entre deux apprenants et inversion de leur rôle</p> <p><b>Correction active</b> du formateur auprès des 10 tables</p> <p><b>Mise en pratique par chacun</b> de l'autothérapie</p> | 20 / 80                      |
| <b>Conclusion</b>   | Revoir les points clés de la formation  | 30mn  | <p>Carte mentale<br/>Quizz</p>   | 50 / 50                      |



**MAISON  
DES  
KINES**  
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

## \* **Recommandations, articles et références pris en compte pour le chapitre sur les techniques RECOMMANDEES et celles NON RECOMMANDEES**

- **Haute Autorité de Santé (HAS).** Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune. HAS : **Recommandations professionnelles; 2019** [https://www.hassante.fr/jcms/c\\_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgiecommune](https://www.hassante.fr/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgiecommune)
- Peter Van, Desomer A, Ailliet L, Berquin A, Demoulin C, Depreitere B, et al. GUIDE DE PRATIQUE CLINIQUE POUR LES DOULEURS LOMBAIRES ET RADICULAIRES **Recommandations du centre fédéral d'expertise des soins de santé, Belgique.** Eur J Phys Rehabil Med 2020 Apr;56(2):220-227
- revues **Cochrane de 2009 et 2010.**

### **Les techniques recommandées :**

- Renforcement musculaire
- Activité physique
- Proprioception, éducation posturale,
- Trigger et levée de tension,
- Autothérapie
- Techniques de raccourcissement avec inhibition musculaire
- Éducation comportementale pour éviter les récives
- Lutte contre le déconditionnement

### **et les traitements non recommandés:**

- tractions
- TENS
- Orthèse
- repos
- laser
- US



**MAISON  
DES  
KINES  
INK FORMATION**

Institut National de la Kinésithérapie  
[www.maisondeskines.com](http://www.maisondeskines.com)

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris  
tél. : 01 44 83 46 71

[secretariat@ink-formation.com](mailto:secretariat@ink-formation.com)

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75

## BIBLIOGRAPHIE

1. Bakar, Y., Sertel, M., Öztürk, A., Yümin, E. T., Tatarli, N., & Ankarali, H. (2014). Short term effects of classic massage compared to connective tissue massage on pressure pain threshold and muscle relaxation response in women with chronic neck pain: a preliminary study. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 37(6), 415-421.
2. Berggreen, S., Wiik, E., & Lund, H. (2012). Treatment of myofascial trigger points in female patients with chronic tension-type headache—a randomized controlled trial. *Advances in Physiotherapy*, 14(1), 10-17.
3. Brosseau, L., Wells, G. A., Poitras, S., Tugwell, P., Casimiro, L., Novikov, M., ... & Kresic, D. (2012). Ottawa Panel evidence-based clinical practice guidelines on therapeutic massage for low back pain. *Journal of bodywork and movement therapies*, 16(4), 424-455.
4. Castro-Sánchez, A. M., Matarán-Peñarrocha, G. A., Granero-Molina, J., Aguilera-Manrique, G., Quesada-Rubio, J. M., & Moreno-Lorenzo, C. (2011). Benefits of massage-myofascial release therapy on pain, anxiety, quality of sleep, depression, and quality of life in patients with fibromyalgia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2011.
5. Cheng, Y. H., & Huang, G. C. (2014). Efficacy of massage therapy on pain and dysfunction in patients with neck pain: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.
6. De Laere J. et V. Syndromes Myofasciaux Dououreux, Tome 1, 2018.
7. De las Peñas, C. F., Campo, M. S., Carnero, J. F., & Page, J. C. M. (2005). Manual therapies in myofascial trigger point treatment: a systematic review. *Journal of bodywork and movement therapies*, 9(1), 27-34. 112
8. Furlan, A. D., Giraldo, M., Baskwill, A., Irvin, E., & Imamura, M. (2015). Massage for low-back pain. *Cochrane database of systematic reviews*, (9).
9. Furlan, A. D., Imamura, M., Dryden, T., & Irvin, E. (2009). Massage for low back pain: an updated systematic review within the framework of the Cochrane Back Review Group. *Spine*, 34(16), 1669-1684.
10. Gam, A. N., Warming, S., Larsen, L. H., Jensen, B., Høydalsmo, O., Allon, I., ... & Mathiesen, B. (1998). Treatment of myofascial trigger-points with ultrasound combined with massage and exercise—a randomised controlled trial. *Pain*, 77(1), 73-79.
11. Gerwin, R. D., Shannon, S., Hong, C. Z., Hubbard, D., & Gevirtz, R. (1997). Interrater reliability in myofascial trigger point examination. *Pain*, 69(1-2), 65-73.
12. Gilardeau Ch. Dr, 2016: TriggerPoints et Syndrome myofascial. Hôpital de la Salpêtrière PARIS. Janvier 2016
13. Hong, C. Z., & Simons, D. G. (1998). Pathophysiologic and electrophysiologic mechanisms of myofascial trigger points. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 79(7), 863-872.
14. Hong, C. Z., Chen, Y. C., Pon, C. H., & Yu, J. (1993). Immediate effects of various physical medicine modalities on pain threshold of an active myofascial trigger point. *Journal of musculoskeletal Pain*, 1(2), 37-53.
15. Hubbard, D. R., & Berkoff, G. M. (1993). Myofascial trigger points show spontaneous needle EMG activity. *Spine*, 18(13), 1803-1807. 113 BIBLIOGRAPHIE 114
16. Hubbard, D. R., & Berkoff, G. M. (1993). Myofascial trigger points show spontaneous needle EMG activity. *Spine*, 18(13), 1803-1807.
17. Kong, L. J., Zhan, H. S., Cheng, Y. W., Yuan, W. A., Chen, B., & Fang, M. (2013). Massage therapy for neck and shoulder pain: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013.
18. Lavelle, E. D., Lavelle, W., & Smith, H. S. (2007). Myofascial trigger points. *Anesthesiology clinics*, 25(4), 841-851.



19. Lewis, M., & Johnson, M. I. (2006). The clinical effectiveness of therapeutic massage for musculoskeletal pain: a systematic review. *Physiotherapy*, 92(3), 146-158.
20. Lutz Emmanuelle, 2004: Points moteurs, Points de Tension, Trigger Points, Points d'acupuncture. Ecole Nationale Vétérinaire de LYON, Thèse 132, 2004;108-119, 159-194.
21. Niel-Asher Simeon, 2016: Anatomie des Trigger Points. Editions de l'Eveil-Noisy sur Ecole. 3 ème trimestre 2016.
22. Pommerol, P., & Captier, G. (2012). *Thérapie manuelle. KS-Kinesithérapie Scientifique*, (528), 55. • Puustjärvi, K., Airaksinen, O., & Pöntinen, P. J. (1990). The effects of massage in patients with chronic tension headache. *Acupuncture & electro-therapeutics research*, 15(2), 159-162
23. Rayegani, S. M., Bayat, M., Bahrami, M. H., Raeissadat, S. A., & Kargozar, E. (2014). Comparison of dry needling and physiotherapy in treatment of myofascial pain syndrome. *Clinical rheumatology*, 33(6), 859-864.
24. Reeves, J. L., Jaeger, B., & Graff-Radford, S. B. (1986). Reliability of the pressure algometer as a measure of myofascial trigger point sensitivity. *Pain*, 24(3), 313-321.
25. Shah, J. P., Danoff, J. V., Desai, M. J., Parikh, S., Nakamura, L. Y., Phillips, T. M., & Gerber, L. H. (2008). Biochemicals associated with pain and inflammation are elevated in sites near to and remote from active myofascial trigger points. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 89(1), 16-23
26. Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Dahlen, H. G., Ee, C. C., & Suganuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). •
27. Travell, J. G., & Simons, D. G. (1983). *Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual* (Vol. 2). Lippincott Williams & Wilkins.
28. Van den Dolder, P. A., & Roberts, D. L. (2003). A trial into the effectiveness of soft tissue massage in the treatment of shoulder pain. *Australian Journal of Physiotherapy*, 49(3), 183- 188.
29. van den Dolder, P. A., Ferreira, P. H., & Refshauge, K. M. (2014). Effectiveness of soft tissue massage and exercise for the treatment of non-specific shoulder pain: a systematic review with meta-analysis. *Br J Sports Med*, 48(16), 1216-1226. 115
30. Vernon, H., & Schneider, M. (2009). Chiropractic management of myofascial trigger points and myofascial pain syndrome: a systematic review of the literature. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 32(1), 14-24.
31. Vernon, H., Humphreys, K., & Hagino, C. (2007). Chronic mechanical neck pain in adults treated by manual therapy: a systematic review of change scores in randomized clinical trials. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 30(3), 215-227.
32. Ylinen Jari MD, PhD, MLCOM, 2002: Etirements musculaires en thérapie manuelle. Editions ELSEVIER