



## **Glossaire de Médecine Manuelle**

### Grundbegriffe der Manuellen Medizin

### Glossary of Manual Medicine

#### **Français**

**Version 7.2**

#### **FOREWORD**

**CONTRIBUTORS TO THIS EDITION:** Peter Adler-Michaelson, Juan Aycart, Norm Broadhurst, Marc-Henri Gauchat, Wolfgang Gilliar, Wolfgang von Heymann, Michael Kuchera, Jean-Yves Maigne, Sergei Nikonov, Matthias Pzcsolla, Glen Gorm Rasmussen, Bernard Terrier, and Marie-Jose Teyssandier.

The field of manual / musculoskeletal medicine contains many unique terms and phrases; it also uses certain terms and phrases in distinctive ways. Furthermore, contributions to this field come from a number of different “schools” with strong influences from different specialties. In the international arena, as represented by the International Federation of Manual / Musculoskeletal Medicine (FIMM), translation of such unique and distinct terminology is further complicated by translation into the official and/or working languages of the Federation – namely French, German, and English.

The purpose of the Glossary is to unite the many manual medicine schools and their graduates in their understanding of the scientific, educational, and clinical literature now being published. This can only foster better communication, advancement, and application of the growing evidence-base for the field.

To do justice to a multilingual glossary in a specialty field such as manual medicine, it must be recognized that literal translations do not always carry the same connotations. Therefore such translations require the involvement of manual medicine content experts. Additionally, it must be recognized that even when translated by content experts, it is possible that a specific concept or definition may or may not have the same emphasis or relevance in a particular school of teaching within the FIMM community. Wherever this is recognized, this glossary attempts to make a comment or, when needed will provide an alternative definition particular for a given country or school of thought. Such alternative definitions are hopefully both relevant and helpful in reading and/or understanding the literature in this field.

The following glossary has a rich historical basis that can only deepen with time and input from the many schools of thought that make up FIMM. In way of a disclaimer, this glossary is not yet all inclusive nor does it represent the full content of the many schools of manual medicine within the Federation. For the first time since 1991 however, it did make an attempt to include and reference definitions offered within the current manual medicine literature.

Recognition is overdue for the hard work of the “original” FIMM glossary. The actual roots of the current Glossary began with a meeting of educators representing schools of practice within the German-speaking nations of FIMM and the respected authors of a number of manual medicine texts in this language. Together they produced “Grundbegriffe der Manuellen Medizin: Terminologie Diagnostik Therapie“. That document evolved into the first FIMM Glossary when numerous educators translated a significant portion of the German “Glossar“ into French and English. Small changes and additions were thereafter made by members of past glossary committees and of the FIMM Educational Committee. The members of the original Glossar are recognized in the First Preface (below); the members of the past Education Committees and of the Special Glossary Task Force who worked to advance this 2007 version were recognized at the beginning of this preface.

In way of a disclaimer, the 2007 Glossary is not yet all inclusive of the schools of manual medicine, their literature, or of the explosion of manual medicine research and education that have been published in the past fifteen years, but this document serves as the first major step forward in fifteen years. In the future, FIMM plans to annually update the FIMM Glossary of Manual Medicine using these resources as its guide. Further translation into the native languages of other member nations will also be encouraged. For the present, the FIMM Special Glossary Committee, the FIMM Education Board, and the General Assembly of FIMM, are pleased to be able to offer this first major update of the FIMM Glossary in more than a decade.

Prague, September 2007

For the consensus of the FIMM Special Glossary Committee

Michael L. Kuchera

## ORIGINAL FOREWORD of the GLOSSAR (1992)

Warum ein Glossar zur manuellen Medizin?

Als das Projekt «Manuelle Medizin» der Bertelsmann-Stiftung ins Leben gerufen wurde, war die Zielsetzung als «Förderung von Forschung und Lehre in der manuellen Medizin und die Verbesserung der manuellen Diagnostik und Therapie in der Patientenversorgung» definiert worden. Der äußere und teilweise auch interne Eindruck, daß der manuellen Medizin in weiten Bereichen die wissenschaftlichen Grundlagen fehlen, dafür erhebliche Meinungsverschiedenheiten über die diagnostischen und therapeutischen Verfahren zwischen den Schulen der manuellen Medizin bestehen und schließlich die Qualität der Weiterbildung unzureichend ist, hatte sich zunehmend bestätigt.

Auf der anderen Seite nahmen die wissenschaftlichen Ansätze, die biomechanischen, neurophysiologischen und funktionell-anatomischen Grundlagen der manuellen Medizin zu untersuchen, stetig zu. Empirische Untersuchungen über diagnostische und therapeutische Techniken und deren Auswirkungen auf die Patienten wurden immer häufiger publiziert und schließlich war ein eindeutig wachsender Bedarf an manualmedizinischen Leistungen festzustellen.

Nicht zuletzt zeigte sich auch ein vorsichtiger Wandel im Bereich der Begutachtung von Erkrankungen und/oder Verletzungen am Bewegungsapparat, insbesondere an der Halswirbelsäule, was die Aussagen der manualmedizinischen Gutachter gegenüber denen der klassischen orthopädischen oder neurologischen Gutachter betrifft.

Stets aber blieb deutlich, daß eine uneinheitliche Terminologie und divergierende Auffassungen über verschiedene diagnostische und therapeutische Techniken zwischen den Schulen und ihren Repräsentanten einerseits und andererseits noch stärker gegenüber den benachbarten Fachgebieten das Verstehen und die Akzeptanz der manuellen Medizin erschwerten.

Der Vorwurf der mangelnden Wissenschaftlichkeit, der fehlenden Transparenz und der Uneinheitlichkeit war die logische Konsequenz.

Zahlreiche Publikationen in zwischenzeitlich renommierten Verlagen, in Form von Lehrbüchern, Atlanten, Checklisten, Monographien und Zeitschriften in deutscher und englischer Sprache bestätigten das Gesamtbild.

So mußte zwangsläufig am Anfang der Arbeit des Projektes «Manuelle Medizin» der Bertelsmann-Stiftung der Versuch stehen, Konsens über eine einheitliche Terminologie und die von allen Schulen anerkannten manualdiagnostischen und therapeutischen Verfahren zu finden.

Die Arbeitsgruppe Konsensus wurde gebildet, der je 2 Vertreter der beteiligten Schulen angehörten, um diese Aufgabe zu bewältigen. Die meisten der Beteiligten hatten selbst Lehrbücher oder Monographien zur manuellen Diagnostik und Therapie in verschiedenen Verlagen publiziert, alle waren Lehrer in ihren Schulen bzw. Fachgesellschaften.

In 5 drei- bis viertägigen Klausurtagungen wurden zum Teil in schwierigen und kontroversen Diskussionen die Grundlagen für dieses Glossar erarbeitet.

Es soll natürlich in keiner Weise die existierenden Lehrbücher ersetzen, sondern vielmehr Basis für die Einheitlichkeit der Darstellung der manuellen Medizin in der Zukunft sowie Grundlage wissenschaftlicher Fragestellungen und deren Lösung sein und nicht zuletzt die Beurteilungskriterien in der Begutachtung erleichtern.

Von den darin dargestellten Auffassungen in den einzelnen Lehrkonzepten der Schulen abweichende Bestandteile müssen nicht automatisch obsolet sein. Sie bedürfen vielmehr der genaueren Untersuchung und Bestätigung oder Verwerfung.

Demzufolge wird auch dieses Glossar im Laufe der weiteren Entwicklung der manuellen Medizin in Forschung, Lehre und Umsetzung Änderungen, Streichungen und Ergänzungen erfahren.

Freiburg, im September 1991  
für die AG Konsensus

FIMM extends special thanks to the Osteopathic Research Center at the University of North Texas Health Science Center – Texas College of Osteopathic Medicine for their unrestricted educational grant to advance the common language of science and education in the field of neuromusculoskeletal medicine.

- 1 [current resting position] (16)
- 2 [vertebral unit | Wirbelsegment] (28)
- 3 [high velocity low-amplitude technique (HVLA) | Impulstechnik (HVLA)] (50)
- 4 [articulation] (52)
- 5 [springing] (53)
- 6 [articular angular motion] (84)
- 7 [articular translatory motion] (85)
- 8 [present neutral position | aktuelle Ruhelage] (86)
- 9 [joint at the barrier] (87)
- 10 [convex rule] (88)
- 11 [concave rule] (89)
- 12 [provocative testing] (90)
- 13 [physiologic motion barrier] (91)
- 14 [anatomic motion barrier] (92)
- 15 [pathologic motion barrier] (93)
- 16 [capsular pattern of joint restriction] (95)
- 17 [sign of the buttock (Cyriax)] (96)
- 18 **amplitude articulaire active** [active range-of-motion | aktiver Bewegungsumfang] (20)
- 19 **amplitude articulaire passive** [passive range-of-motion | passiver Bewegungsumfang] (21)
- 20 **articulaire active** [active motion | aktive Bewegung] (18)  
Un changement de position induit volontairement par le patient.
- 21 **articulaire passive** [passive motion | passive Bewegung] (19)  
Un changement de position induite par le médecin avec un patient détendu.
- 22 **blocage** [blockage | Blockierung] (39)  
Description usuelle d'une dysfonction articulaire hypomobile réversible d'un segment mobile avec diminution ou absence de jeu articulaire. Le blocage peut être présent dans trois directions au maximum. Il est vu aujourd'hui comme la réponse segmentaire spondylogène ou neuromusculaire à une afférence au niveau du "wide-dynamic-range-neuron" (ou neurone de la convergence spinothalamique).
- 23 **chiropratique (DC), la** [Chiropractic (DC) | Chiropraktik (DC)] (9)  
Une profession du domaine de la santé qui met l'accent sur des techniques manuelles exécutées par des personnes de différents niveaux de formation.
- 24 **contraction** [contraction | Kontraktion] (65)  
Raccourcissement et/ou augmentation de la tension musculaire d'origine neurophysiologique.
- 25 **contraction excentrique** [eccentric muscle contraction | Exzentrische Muskelaktivierung] (73)  
Allongement musculaire contre une force d'intensité (progressive) variable.
- 26 **contraction musculaire** [muscular contraction | Muskelaktivierung] (68)  
Voir: contraction musculaire concentrique, excentrique, isocinétique, isolytique, isométrique, isotonique.
- 27 **contraction musculaire concentrique** [concentric muscle contraction | konzentrische Muskelaktivierung] (74)  
Contraction musculaire résultant d'un rapprochement de l'origine et de l'insertion.
- 28 **contraction musculaire isolytique** [isolytic muscle contraction | isolytische Muskelaktivierung] (72)  
Contraction musculaire contre résistance en forçant le muscle à s'allonger.
- 29 **contraction musculaire isométrique** [isometric muscle contraction | isometrische Muskelaktivierung] (69)  
Contraction musculaire sans modification de la longueur.
- 30 **contraction musculaire isotonique** [isotonic muscle contraction | isotonische Muskelaktivierung] (70)  
Contraction musculaire sans modification de charge (peut être concentrique ou excentrique).
- 31 **contraction musculaire isocinétique** [isokinetic muscle contraction | isokinetische Muskelaktivierung] (71)  
Contraction musculaire avec conservation de la vitesse angulaire.
- 32 **contracture** [contracture | Kontraktur] (66)  
Importante résistance fixe à l'étirement passif d'un muscle, résultat de la fibrose du tissu conjonctif musculaire ou articulaire, ou d'une atteinte des fibres musculaires.
- 33 **contre-nutation** [counter-nutation | Gegenrotation] (31)  
Mouvement de la base sacrée en direction dorsale et céphalique.

- 34 **Dérangement Intervertébral Mineur Douloureux (DIMD)** [painful minor intervertebral dysfunction (DIMD) | *Dérangement Intervertébral Mineur* (DIMD)] (40)  
Dysfonction segmentaire sans expression radiologique, douloureuse lors de manoeuvres spécifiques (examen segmentaire) qui sont indolores sur un segment normal.
- 35 **diagnostic en médecine manuelle, la** [diagnosis in Manual Medicine | Diagnostik in Manueller Medizin] (3)  
L'étape diagnostique en médecine manuelle inclut, en plus du diagnostic médical conventionnel obligatoire, un examen manuel palpatoire particulier des articulations des membres, du rachis et des tissus mous, basé sur les principes scientifiques (biomécaniques et neurophysiologiques).
- 36 **direction douloureuse (direction restreinte)** [painful direction (restricted direction) | schmerzhafte Richtung (gesperrte Richtung)] (80)  
Notion également utilisée pour définir la direction dans laquelle la mise en tension musculaire devient douloureuse.
- 37 **direction du mouvement intervertébrales** [direction of vertebral motion | Bewegungsrichtung an der Wirbelsäule] (29)  
Lors du mouvement d'une vertèbre par rapport à l'autre, le mouvement décrit est celui de la vertèbre sus-jacente par rapport à la vertèbre sous-jacente. Les mouvements de la vertèbre sont décrits par rapport à sa partie craniale (latéroflexion, flexion/extension) ou par rapport à sa partie antérieure (rotation).
- 38 **direction libre** [free motion direction | freie Richtung] (82)  
Voir: direction non-douloureuse.
- 39 **direction non-douloureuse (direction libre)** [pain-free direction (free motion direction) | schmerzfreie Richtung (freie Richtung)] (79)  
Direction dans laquelle la zone d'irritation diminue.
- 40 **direction restreinte** [restricted direction | gesperrte Richtung] (81)  
Voir: direction douloureuse.
- 41 **douleur provoquée** [pain provocation test | Schmerzprovokation] (42)  
Test reproductible interrogeant la ou les structures testées (par une intervention de type fonctionnelle ou physique) et qui reproduit les symptômes présentés.  
Voire: ...
- 42 **dysbalance musculaire** [muscular imbalance | Muskuläre Dysbalance] (67)  
Perturbation de la coordination tant au niveau de la tension, de la contraction et de la force de plusieurs muscles ou groupes de muscles.
- 43 **dysfonction articulaire périphérique** [peripheral articular dysfunction | periphere artikuläre Dysfunktion] (34)  
La dysfonction articulaire périphérique est une alteration de la mobilité articulaire périphérique normale ou physiologique dans le sens d'une hypo- ou hypermobilité. Telles dysfonctions peuvent être réversibles ou non-reversibles.
- 44 **dysfonction articulaire vertébrale** [segmental Dysfunction | segmentale Dysfunktion] (35)  
La dysfonction articulaire vertébrale est une modification de la mobilité articulaire vertébrale physiologique dans le sens d'une hypo- ou hypermobilité. Telles dysfonctions peuvent être réversibles ou non-reversibles.
- 45 **dysfonction réversible** [reversible dysfunction | reversible Dysfunktion] (36)  
La dysfonction réversible est une dysfonction articulaire périphérique ou vertébrale qui est amélioré ou restauré par des techniques de la médecine manuelle. La médecine manuelle s'occupe entre autres du diagnostic et de la thérapie des dysfonctions vertébrales réversibles.
- 46 **dysfonction somatique** [somatic dysfunction | somatische Dysfunktion] (38)  
Altération de la fonction des composantes du système somatique: structures squelettiques, articulaires et myofasciales ainsi que les éléments vasculaires, lymphatiques et neurologiques associés.  
La dysfonction somatique est une dysfonction réversible.
- 47 **Fédération Internationale de Médecine Manuelle** [International Federation of Manual/Musculoskeletal Medicine | Internationale Gesellschaft für Manuelle Medizin] (1)  
La Fédération Internationale de Médecine Manuelle (FIMM) est la fédération mondiale de sociétés nationales de médecins qui pratiquent la médecine manuelle.
- 48 **FIMM** [FIMM | FIMM] (97)  
Voir: Fédération Internationale de Médecine Manuelle.
- 49 **Hartspann** [Hartspann | Hartspann] (59)  
Voir: hypertonicité musculaire au repos.
- 50 **HVLA** [HVLA | HVLA] (98)  
Voire... ...
- 51 **hypermobilité** [hypermobility | Hypermobilität] (12)  
Augmentation de la mobilité par des altérations congénitales, constitutionnelles, structurelles ou fonctionnelles des articulations ou des tissus mous. Elle peut être locale, régionale ou généralisée.
- 52 **hypertonicité musculaire au repos** [hypertonus of muscle | muskulärer Hypertonus] (56)
- 53 **hypomobilité** [hypomobility | Hypomobilität] (11)  
Mobilité diminuée par des altérations structurelles ou fonctionnelles des articulations ou des tissus mous.
- 54 **impulsion** [thrust | Impuls] (51)  
Voire: manipulation.
- 55 **instabilité intervertébrale** [*instabilité intervertébrale* | *instabilität intervertébrale*] (24)  
Voire: instabilité segmentaire.
- 56 **instabilité segmentaire** [segmental instability | segmentale Instabilität] (13)  
Modifications pathologiques des axes biomécaniques des mouvements d'un segment intervertébral.

- 57 **jeu articulaire** [joint play | Gelenkspiel] (17)  
Mouvement indépendant dans une articulation synoviale qui n'est pas la conséquence d'une contraction musculaire volontaire.
- 58 **manifestations réflexes des dysfonctions réversibles** [reflex phenomena of reversible dysfunctions | reflektorische Phänomene bei reversiblen Dysfunktionen] (43)  
Des manifestations d'intensité variables peuvent être observées au niveau des articulations, des tissu myofascial, des téguments et des fonctions neurovégétatives.
- 59 **manipulation** [manipulation | Manipulation] (49)  
Technique de traitement articulaire utilisant une impulsion de vitesse élevée mais de faible amplitude et de force minimale (HVLA) ayant pour but l'amélioration de la fonction et/ou la diminution de la douleur. (Aux Etats-Unis et dans certains pays, le terme "manipulation" est utilisé de manière générale pour dénommer toutes les thérapeutiques manuelles.)
- 60 **médecine manuelle comme méthode de traitement, la** [Manual Medicine as treatment modality | Manuelle Medizin als Behandlungsmethode] (4)  
L'étape thérapeutique manuelle inclut, en plus des traitements conventionnels, des traitements manuels spécifiques destinés à diminuer les douleurs ou obtenir d'autres résultats thérapeutiques.
- 61 **médecine manuelle, la** [Manual Medicine | Manuelle Medizin] (2)  
La médecine manuelle est une discipline médicale, qui se donne pour objectifs le diagnostic, le traitement et la prévention des désordres fonctionnels réversibles de l'appareil locomoteur. *Cette définition était acceptée par tous les membres de la FIMM en 2005. Selon les payset lesusages linguistiques, les termes « médecine musculosqueletique », « médecine myoskeletale », « Médecine neuromusculoskeletale », « médecine orthopédique » et d'autres sont utilisés indifféremment en lieu et place de « Médecine manuelle ».*
- 62 **médecine ostéopathique, la** [Osteopathic Medicine | Osteopathische Medizin] (8)  
La Médecine ostéopathique est pratiquée par des Médecins qui ont reçu une formation complémentaire selon les principes de l'Ostéopathie et par des US-D.O. 1. *le ECOP Glossary of Osteopathic Terminology (2006) (www.aacom.org/om/Glossary.doc).* 2. *International White Paper of the Bureau of International Osteopathic Medical Education and Affairs (2007).* 3. *le AOA Position Papers (2005) (www.osteopathic.org/pdf/aoa\_positionindex.pdf).*
- 63 **mise en position (pour un traitement manuel)** [starting position (for manual treatment) | Behandlungsstellung] (45)  
Position de départ du patient et du praticien pour un traitement manuel.
- 64 **mise en position (pour un traitement manuel)** [locked position | verriegelte Stellung] (46)  
Position dans laquelle une articulation, en raison d'une congruence articulaire maximale et/ou en raison d'une mise en tension des structures musculo-tendineuses voit son excursion articulaire limitée au maximum dans la direction de la mobilisation.
- 65 **mobilisation** [mobilization | Mobilisation] (48)  
Mouvement lent et répétitif de glissement et/ou de rotation resp. traction d'amplitude progressive visant à améliorer la mobilité articulaire.
- 66 **mobilité normale** [normal mobility | Normmobilität] (10)  
Mobilité physiologique normale compte tenu de l'âge, de la constitution et du sexe.
- 67 **mouvement couplé** [coupled motion | gekoppelte Bewegung] (26)  
Les mouvements de rotation axiale et de latéflexion d'un segment mobile vertébral sont couplés éventuellement en relation avec la flexion/extension. Le couplage des mouvements est spécifique d'une région donnée.
- 68 **mouvement d'acquiescement** [nodding motion | Nickbewegung] (32)  
Mouvement de flexion entre l'occiput et l'atlas.
- 69 **mouvements combinés** [combined motions | Kombinationsbewegungen] (27)  
Mouvements tridimensionnels d'une vertèbre ou d'une partie du rachis.
- 70 **mouvements de convergence (au niveau des articulations intervertébrales postérieures)** [convergent motions (of apophysial joints) | Konvergenzbewegung der Wirbelgelenke] (23)  
Rapprochement des surfaces articulaires par un mouvement de glissement.
- 71 **mouvements de divergence (au niveau des articulations intervertébrales postérieures)** [divergent motions (of apophysial joints) | Divergenzbewegung der Wirbelgelenke] (25)  
Séparation des surfaces articulaires par un mouvement de glissement.
- 72 **muscle energy technic (Mitchell)** [muscle energy technique (Mitchell) | muscle energy technique (Mitchell)] (77)  
Techniques ostéopatiques diverses utilisant la relaxation post contraction isométrique pour améliorer la mobilité articulaire.
- 73 **Muskelverspannung** [Muskelverspannung | Muskelverspannung] (58)  
Voir: hypertonicité musculaire au repos.
- 74 **nutation** [nutaton | Nutation] (30)  
Mouvement de la base sacrée en direction ventrale et caudale.
- 75 **point d'irritation** [irritation point | Irritationspunkt] (63)  
Hypertonicité réactive d'une structure segmentaire qui réagit à la provocation soit par une intensification (mouvement dans le sens douloureux) ou par une diminution (mouvement dans le sens non-douloureux). Voir: syndrome segmentaire.
- 76 **point d'irritation selon Sell** [point of Sell | Sell'scher Irritationspunkt] (62)  
Voir: point d'irritation.
- 77 **point gachette myofascial** [myofascial trigger point | Myofaszialer Trigger-Punkt] (60)  
Point douloureux identifiable dans un cordon musculaire dont la palpation reproduit la douleur du patient.

- 78 **position de repos** [resting position | Ruhestellung] (15)  
Position de congruence optimale avec stimulation minimale des récepteurs articulaires d'une articulation normale ou pathologique.
- 79 **position neutre (pour la mesure)** [neutral position (for measurement) | Nullstellung (zur Befunderhebung)] (14)  
Point de référence des mesures d'amplitude articulaire (selon la méthode neutre-zéro).
- 80 **post-isometric muscle energy technique** [post-isometric muscle energy technique | *post-isometric muscle energy technique*] (94)  
Voir: techniques neuromusculaires, TNM, muscle energy technique (Mitchell).
- 81 **prévention en médecine manuelle, la** [prevention in Manual Medicine | Prävention in Manueller Medizin] (5)  
L'étape diagnostique détaillée intervient dans le choix des actes de prévention des récurrences pratiqués activement par le patient.
- 82 **réaction nociceptive** [nociception | Nozireaktion] (44)
- 83 **règle de la non douleur et du mouvement contraire** [rule of the pain-free direction | Regel der schmerzfreien Richtung] (83)  
Elle consiste à manipuler dans le sens libre opposé à celui qui provoque la douleur.
- 84 **sensations lors de l'arrêt articulaire** [end-feel | Endgefühl] (33)  
La sensation palpatoire de la qualité de la fin du mouvement lorsqu'on approche la barrière anatomique ou physiologique. La sensation de l'arrêt articulaire dépend du type et de l'état des tissus examinés.
- 85 **syndrome cellulo-périosto-myalgique segmentaire** [segmental celluloperiosteal myalgic syndrome | *syndrome cellulo-périosto-myalgique segmentaire*] (41)  
Le DIMD détermine des réactions réflexes dans le territoire du métamère correspondant.
- 86 **syndrome pseudo-radicaire** [pseudoradicular syndrome | pseudo-radikuläres syndrom] (37)  
Syndrome douloureux (nociceptif) segmentaire, supraradicaire, correspondant à une réponse plurisegmentaire à un stimulus monosegmentaire qui n'est pas provoqué par une lésion nerveuse. Il peut être accompagné de paresthésies mais les déficits sensitifs ou moteurs n'en font pas partie.
- 87 **syndrome segmentaire** [segmental syndrome | Segmentales Syndrom] (61)
- 88 **système locomoteur, le** [locomotor System | Bewegungssystem] (6)  
En médecine manuelle, le système locomoteur comprend les muscles, les aponévroses, les os et les articulations du squelette axial et appendiculaire, les ligaments et les éléments du système nerveux et viscéral qui sont associés leur fonctions.
- 89 **techniques de traitement des tissus conjonctifs** [soft tissue treating techniques | Weichteiltechniken] (78)  
- Technique de pression-inhibition par une pression digitale d'une minute d'un point musculaire douloureux.  
- Massage transverse: massage transverse profond (par exemple tendon ou jonction musculo-tendineuse).  
- Impulsion d'étirement perpendiculairement à la musculature sans massage des couches cutanées superficielles.
- 90 **techniques neuromusculaires (TNM)** [neuromuscular techniques (NMT) | neuromuskuläre Techniken (NMT)] (75)  
Un système de traitement manuel...  
Groupe de techniques manuelles qui comprend...  
Mobilisation avec utilisation de la contraction des agonistes (TNM 1).  
Mobilisation après relaxation post-isométrique des antagonistes (TNM 2).  
Mobilisation utilisant l'inhibition réciproque des antagonistes (TNM 3).
- 91 **techniques thérapeutiques en médecine manuelle, les** [Manual Medicine techniques | Behandlungstechniken der Manuellen Medizin] (7)  
Méthodes, procédures et détails de manœuvres mécaniques enseignés dans une école de médecine manuelle reconnue, ou utilisés pour des raisons thérapeutiques, par un médecin formé en médecine manuelle.
- 92 **TNM** [NMT | NMT] (76)  
Voir: techniques neuromusculaires (TNM).
- 93 **traction** [traction | Traktion] (55)  
Force axiale visant à séparer des structures.
- 94 **traction manuelle** [manual traction levels | manuelle Traktion] (54)  
Force axiale visant à séparer des structures.  
Différentes forces de traction manuelle produisent des effets différents:  
Force minimale: traction manuelle qui neutralise la pression intra-articulaire utilisée en vue du diagnostic ou d'un début de traitement.  
Force modérée: traction manuelle en vue de mettre en tension les tissus mous péri-articulaires, utilisée comme un début de traitement.  
Force plus intense: Traction manuelle jusqu'à la barrière anatomique et utilisée comme traitement manuel.
- 95 **translation par glissement** [translatory gliding | translatorisches Gleiten] (22)  
Mouvement parallèle d'une surface articulaire par rapport à son opposée.
- 96 **vermehrte Ruhespannung** [vermehrte Ruhespannung | vermehrte Ruhespannung] (57)  
Voir: hypertonicité musculaire au repos.
- 97 **verrouillage** [locking | Verriegelung] (47)  
Mouvement qui mène à la position de verrouillage visant à éviter des mouvements intempestifs des segments vertébraux ou des articulations périphériques mobiles voisins.

- 98 **zone d'irritation** [zone of irritation | Irritationszone] (64)  
Phénomène réflexe douloureux accompagné d'un changement de texture tissulaire provoqué par la palpation, témoin d'une dysfonction segmentaire réversible. Tuméfaction douloureuse à la pression et détectable à la palpation, localisée dans un tissu myofascial et topographiquement bien définie. Voir: syndrome segmentaire.