

D^R MARC PÉREZ
MÉDECIN OSTÉOPATHE

ALIX LEFIEF-DELCOURT

MA BIBLE DE L'OSTÉO-GYM



**Le livre
de référence
à la portée
de tous**

- 250 postures et exercices simples et sans matériel
- Soulagez vos douleurs au quotidien : cou, dos, genoux, hanches, épaules, coudes...
- Gym du visage, des yeux, de la mâchoire, du périnée... Restez jeune plus longtemps !
- Automassages, étirements, raccourcissements, renforcement, gainage... Les pratiques d'ostéo-gym décryptées

LE D U C . S
P R A T I Q U E

MA BIBLE DE L'OSTÉO-GYM

Avec l'ostéo-gym, prenez soin de votre santé à tout moment, en fonction de vos activités et de votre disponibilité.

Cette routine d'exercices quotidienne donne des résultats rapides. Elle ne coûte pas cher, elle est simple et accessible à tous.

Quels que soient votre âge, votre état de santé et les motifs qui vous incitent à prendre soin de votre condition physique, vous pratiquerez l'ostéo-gym sans risque grâce aux nombreux conseils et exercices proposés. Vous pourrez ainsi établir votre programme personnel et préserver votre santé plus longtemps.

Le **D^r Marc Pérez** est médecin ostéopathe et médecin du sport. Il enseigne la médecine manuelle ostéopathique à Paris, en Italie et en Espagne. **Alix Lefief-Delcourt** est spécialiste de la santé naturelle. Ensemble, ils ont écrit *Ostéo-gym, les postures qui soignent* et *Soulagez vous-même vos douleurs avec l'ostéopathie*, parus aux éditions Leduc.s.

Dans cette bible :

- **Les bases de l'ostéo-gym :** les automassages, les étirements, les raccourcissements, le renforcement musculaire, les mobilisations, le gainage...
- **Les bonnes postures** (assise, allongée, au bureau...) et **les routines quotidiennes** (porter des charges lourdes, faire le ménage, s'occuper d'un bébé...) à adopter.
- **L'ostéo-gym du système locomoteur :** cervicales, épaules, dorsales, lombaires, genoux... Les bons réflexes et les exercices à pratiquer.
- **L'ostéo-gym du visage**, pour combattre les signes du temps ; **l'ostéo-gym des yeux**, pour une meilleure vision ; **l'ostéo-gym de la bouche et de la sphère ORL**, pour une prévention efficace. Sans oublier **l'ostéo-gym viscérale :** cage thoracique, abdomen et périnée.

*Prévenez les douleurs en améliorant
votre force et votre souplesse !*

ISBN : 979-10-285-1566-9



23 euros
Prix TTC France

9 791028 515669

LE D U C . S
P R A T I Q U E

Rayon : Santé

DES MÊMES AUTEURS AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Ostéo-gym, les postures qui soignent, 2018.

Soulagez vous-même vos douleurs avec l'ostéopathie, 2017.

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

bit.ly/newsletterleduc

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur
notre site : **www.editionsleduc.com**

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog et sur
les réseaux sociaux.



Design couverture : Antartik
Photos de couverture : AdobeStock
Suivi éditorial : Chantal Nicolas
Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Nicolas Trève

© 2019 Leduc.s Éditions
10, place des Cinq-Martyrs-du-Lycée- Buffon
75015 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1566-9

DR MARC PÉREZ

ALIX LEFIEF-DELCOURT

MA **BIBLE** DE
L'OSTÉO-GYM

L E D U C . S
P R A T I Q U E

SOMMAIRE

Préface	7
Introduction	9
PREMIÈRE PARTIE	
OSTÉO-GYM, MODE D'EMPLOI	11
Chapitre 1 Ostéopathie et ostéo-gym	13
Chapitre 2 L'ostéo-gym en pratique	23
DEUXIÈME PARTIE	
L'OSTÉO-GYM PRÉVENTIVE	29
Chapitre 1 Les bonnes postures	31
Chapitre 2 Les bons gestes et les routines quotidiennes	41
Chapitre 3 Les clés d'une bonne hygiène de vie	51
TROISIÈME PARTIE	
L'OSTÉO-GYM DU SYSTÈME LOCOMOTEUR	73
Chapitre 1 L'ostéo-gym des cervicales : un cou plus souple et plus tonique	77
Chapitre 2 L'ostéo-gym des épaules : une liberté de mouvement retrouvée	105
Chapitre 3 L'ostéo-gym des coudes : halte aux douleurs des bricoleurs	127
Chapitre 4 L'ostéo-gym des poignets et des mains : pour améliorer leur mobilité et votre dextérité	141
Chapitre 5 L'ostéo-gym des dorsales : pour une posture optimale	157
Chapitre 6 L'ostéo-gym des lombaires : pour dire stop au mal de dos	177

Chapitre 7	L'ostéo-gym des hanches : pour conserver une bonne souplesse	215
Chapitre 8	L'ostéo-gym des genoux : pour préserver cette articulation importante	231
Chapitre 9	L'ostéo-gym des chevilles et des pieds : pour une meilleure stabilité	251
QUATRIÈME PARTIE : LES AUTRES EXERCICES D'OSTÉO-GYM		267
Chapitre 1	L'ostéo-gym des yeux : finis les yeux fatigués	271
Chapitre 2	L'ostéo-gym de la bouche (mâchoire et langue) : une mastication et une déglutition optimales	287
Chapitre 3	L'ostéo-gym de la sphère ORL : oreilles, nez et gorge au top	299
Chapitre 4	L'ostéo-gym du visage : halte aux signes du temps !	313
Chapitre 5	L'ostéo-gym de la cage thoracique : pour mieux respirer !	343
Chapitre 6	L'ostéo-gym de l'abdomen : libérez vos intestins	359
Chapitre 7	L'ostéo-gym du bassin et du périnée : place à la tonification	367
	Conclusion	392
	Remerciements	393
	Bibliographie	394
	Index	396
	Table des matières	403

PRÉFACE

L'autorééducation proposée dans cet ouvrage favorise le bien-être et l'indépendance du patient. Je connais le docteur Marc Pérez depuis environ 25 ans : nous étions ensemble au prestigieux DIU de Médecine manuelle ostéopathique à l'université de Paris V Broussais Hôtel-Dieu, d'abord étudiants, puis enseignants. Le D^r Pérez y était responsable technique de l'enseignement et consultant en médecine ostéopathique. Il enseigne également à Padoue depuis de nombreuses années au *Corso di Medicina Manuale Ortopedica*, l'équivalent du diplôme français. Nous avons parcouru ensemble le même chemin de formation et de perfectionnement professionnel. Le D^r Pérez a toujours eu le désir d'approfondir l'autorééducation en collaboration étroite avec les médecins afin d'obtenir, grâce à ce partenariat, les meilleurs résultats possible pour la santé et le bien-être du patient.

L'idée de ce livre est née il y a de nombreuses années. Son vœu était de condenser dans ce texte de divulgation sa longue expérience professionnelle, son intérêt pour la littérature spécialisée, sa participation active à de nombreux congrès et séminaires et sa confrontation constante avec des confrères et des spécialistes des autres disciplines, ce qui lui a permis de porter un regard nouveau sur l'importance du système locomoteur et d'en donner une interprétation plus moderne. *Ma bible de l'ostéo-gym* est un ouvrage bien de notre temps, puisqu'il nous permet de prendre soin de notre santé quand nous le voulons et quand nous le pouvons, en fonction de nos activités et de notre disponibilité. Cet ouvrage est un guide destiné au grand public. Grâce aux nombreux exercices et conseils proposés, il joue un rôle fondamental dans la prévention en améliorant nos forces et notre souplesse. Il traite de l'appareil locomoteur au complet, des pieds à la tête, mais aussi des muscles des yeux, de la mâchoire, de la respiration, du ventre et du bas-ventre. Ce n'est pas un énième ouvrage sur le « mal de dos, mal du siècle », mais une bible de tous les groupes musculaires du corps humain.

Il s'agit également d'un livre destiné aux médecins spécialistes des dysfonctions et des pathologies du système musculosquelettique qui, quotidiennement, doivent convaincre leurs patients de s'impliquer dans une stratégie commune pour prévenir

les rechutes douloureuses, les vices de posture, la récurrence des microtraumatismes et la sédentarité que notre vie quotidienne nous impose. Grâce aux nombreuses photos et aux dessins des muscles, cette bible aidera les médecins ostéopathes à expliquer au patient, avec un support visuel, les exercices à faire. Pour les patients, c'est un outil éducatif clair et pratique pour une éducation thérapeutique efficace.

Ce guide présente l'information dont le patient a besoin d'une façon facilement compréhensible grâce à une approche visuelle innovante, et il intègre l'apprentissage de la technique thérapeutique.

Le docteur Marc Pérez est parvenu à ce résultat grâce à sa passion et à son enthousiasme de médecin généraliste depuis plus de 40 ans, de médecin de médecine manuelle, de posturologue, d'acupuncteur et de médecin du sport, mais également grâce à sa longue expérience de l'enseignement au DIU et de la didactique scientifique qui lui ont permis d'optimiser l'autorééducation et de proposer à ses lecteurs d'être eux-mêmes les acteurs de leur bien-être.

L'ostéo-gym est la « recette miracle » et pointue. C'est la meilleure des thérapies, car elle demande peu de temps et donne des résultats immédiats. De plus, elle coûte peu cher, elle est facilement assimilable et de fait aisément reproductible par le patient.

Quels que soient votre âge, votre état de santé et les motifs qui vous incitent à prendre soin de votre condition physique, vous pratiquerez l'ostéo-gym sans risque. Vous pourrez ainsi établir votre programme personnel avec la garantie de résultats rapides sans devoir vous soumettre à des efforts excessifs.

Je souhaite à *Ma bible de l'ostéo-gym* un grand succès commercial et au docteur Marc Pérez toutes les reconnaissances qu'il mérite.

D^r Giovanni Asero,
spécialiste en rhumatologie et en médecine manuelle ostéopathie,
directeur du cours de Médecine manuelle orthopédique
et ostéopathique de l'AIRAS, Padoue (Italie),
enseignant au DIU de Médecine manuelle orthopédique
et ostéopathique à l'université Paris-Est Créteil, UPEC

INTRODUCTION

Ce livre est le fruit de trente années de pratique de la médecine du sport et de la médecine manuelle ostéopathe à l'Hôtel-Dieu et dans mon cabinet. L'écoute, l'examen et le traitement manuels que je pratique apportent un vrai soulagement à mes patients, mais ils sont souvent très demandeurs de conseils et d'exercices qu'ils pourront pratiquer chez eux pour diminuer la douleur, pour prolonger le traitement et pour prévenir les récurrences. Certains de mes patients constatent aussi que les traitements manuels que je dispense en cabinet ne font pas tout : sans une gymnastique adéquate et une modification de l'hygiène de vie, les résultats ne durent pas et les récurrences sont fréquentes, avec un risque d'enkystement des douleurs. C'est d'ailleurs le message que je répète quotidiennement !

Ce livre pratique vous aidera à exécuter vous-même, chez vous, à votre rythme, les postures et les exercices qui vous feront du bien. Il repose sur la prévention des troubles de l'appareil locomoteur, qui sont la seconde cause de consultation chez le médecin après les infections, et propose aussi des postures curatives qui soulageront vraiment vos douleurs. Il traite également de la partie organique et viscérale qui concerne, du haut jusqu'en bas, les muscles des yeux, de la bouche, les poumons, les intestins, le périnée... Sans oublier la partie qui traite l'ostéo-gym du visage, essentielle pour lutter facilement et efficacement contre les signes du temps.

Le message principal de ce livre est le suivant : bougez, bougez et bougez encore ! Votre corps est fait pour se mouvoir, et non pour rester avachi dans un fauteuil à longueur de journée. Toutes les études scientifiques actuelles montrent que le repos après une douleur de l'appareil locomoteur est à éviter : il faut bouger au plus vite, car cela a des vertus réparatrices. Halte à la sédentarité ! Associés à une activité physique régulière, à une alimentation saine, à un bon sommeil et à des techniques de relaxation, les exercices d'ostéo-gym proposés dans ce livre sont la voie de votre salut, de votre santé et d'une espérance de vie optimale.

Dr Marc Pérez, médecin ostéopathe, médecin du sport

Première partie

Ostéo-gym, mode d'emploi

CHAPITRE 1

OSTÉOPATHIE ET OSTÉO-GYM

QU'EST-CE QUE L'OSTÉOPATHIE ?

Petite histoire de l'ostéopathie

L'ostéopathie s'inscrit dans la pratique empirique de la médecine manuelle qui existe depuis la nuit des temps, et dans toutes les civilisations. La médecine traditionnelle chinoise utilise déjà, 4 000 ans avant Jésus-Christ, la médecine manuelle combinée avec la piqûre par les aiguilles. Les civilisations grecque, romaine ou arabe pratiquent la médecine manuelle pour soulager les douleurs de l'appareil locomoteur. Plus proches de nous, dans nos campagnes européennes, les rebouteux français (que l'on appelait autrefois les « rhabilleurs »), les *curanderos* espagnols, ou encore les *bonesetters* anglais utilisent eux aussi leurs mains pour établir le diagnostic, remettre en place les os et traiter la douleur.

L'ostéopathie proprement dite est née aux États-Unis. Elle a été créée par Andrew Taylor Still (1828-1917). Ce thérapeute connaissait toutes les techniques des *bonesetters* anglais. Ces méthodes étaient de très bonne facture, mais elles se basaient sur des théories qui correspondaient au savoir scientifique médical de l'époque. Nombre d'entre elles sont aujourd'hui battues en brèche par les nouvelles connaissances. Mais leur synthèse, le traitement général ostéopathique ou TGO (voir encadré ci-après), reste très pratique. À l'époque, Andrew Taylor Still est copié par un certain Daniel David Palmer (1845-1913), un homme aux multiples casquettes : magnétiseur, mais aussi gérant d'épicerie, arboriculteur, apiculteur et journaliste. En se basant sur les principes de Still, il fonda la chiropraxie. Ses théories ont évolué avec le temps et surtout les découvertes scientifiques (rayon X, radiographie, IRM...). Aujourd'hui, cette pratique est très peu représentée en France.

QU'EST-CE QUE LE TGO ?

Le traitement général ostéopathique est une séquence particulière de techniques articulaires à visées diagnostique et thérapeutique intéressant tout le corps : colonne, tête et membres. En clair, c'est une routine d'examen de tous les mouvements du corps qui permet de détecter des restrictions de mobilité et de les traiter. Cette technique a été développée par les élèves d'Andrew Taylor Still, par le physiologiste d'origine écossaise John Martin Littlejohn (1865-1947), puis par le biomécanicien John Wernham (1915-2007). Le professeur Robert Maigne en a simplifié l'utilisation et en parle sous le terme de « mobilisations articulaires prémanipulatives ».

Au milieu du xx^e siècle en France, le professeur Robert Maigne (1923-2012), rhumatologue à l'Hôtel-Dieu à Paris, va dépoussiérer et médicaliser l'ostéopathie. Il découvre cette méthode pendant la Seconde Guerre mondiale à Londres, au contact de l'Américain Myron Beal. Il va adapter l'ostéopathie à la médecine, la rendre plus rationnelle en se basant sur l'analyse de la douleur provoquée plutôt que sur la sensation, la perception de la main. Il va appliquer à l'examen de l'appareil locomoteur le raisonnement cartésien médical neuroanatomique. Malgré sa rigueur, son école* reste ouverte à tous les grands contemporains, aux praticiens américains et anglais, ainsi qu'aux nombreux rebouteux, en particulier le docteur André Pajault (1923-2010) ou le pharmacien rebouteux auvergnat Jean Moneyron (1923-1994).

En France, jusqu'en 2002, les médecins avaient le monopole de l'ostéopathie. L'ostéopathie est devenue une nouvelle profession grâce à la loi Kouchner de 2002. Actuellement, il existe trois types d'ostéopathes : les médecins ostéopathes, les kinés ostéopathes et les ostéopathes ni médecins ni kinés. Pendant dix ans, de 2002 à 2012, de nombreuses écoles privées ont vu le jour pour former à ce nouveau métier. Elles proposaient, moyennant des tarifs d'inscription très élevés, un cursus court en trois ans, bien sûr insuffisant. Le ministère de la Santé a donc diminué le nombre d'écoles en durcissant les critères d'agrément. Il a également augmenté le nombre d'années d'études nécessaires à l'obtention du diplôme, qui est passé à cinq ou six ans. La profession a de l'avenir : les écoles sont privées, et les actes non remboursés par la Sécurité sociale, qui se désengage du petit risque existant dans cette pratique

* L'école Maigne est aujourd'hui délocalisée à Créteil (94), au centre hospitalier universitaire Henri-Mondor, où j'enseigne.

et le laisse assumer par les mutuelles. Un seul bémol : il y a aujourd'hui trop de praticiens. Il faudrait, comme pour les médecins, un *numerus clausus*, ainsi qu'un conseil de l'ordre des ostéopathes.

Médecin ostéopathe, kiné ostéopathe ou ostéopathe ni médecin ni kiné ?

Aujourd'hui, l'ostéopathie est très appréciée par les patients, et le choix des praticiens est vaste. Médecin ostéo, kiné ostéo ou ostéo ni médecin ni kiné, lequel consulter ? Quels sont les avantages de chacun ?

- **L'ostéopathe ni médecin ni kiné** a plus de temps à consacrer à la séance de toucher, mais il ne fait pas de diagnostic médical. Il n'a pas le droit de faire des traitements intrapelviens. Ses actes ne sont pas pris en charge par la Sécurité sociale, mais peuvent l'être, en partie ou en totalité, par certaines mutuelles.
- **Le kinésithérapeute ostéopathe** consacre également beaucoup de temps à la technique. Il peut pratiquer la rééducation (remboursée par la Sécurité sociale) et faire payer les actes d'ostéopathie par les mutuelles. Il est surtout concentré sur la thérapeutique.
- **Le médecin ostéopathe** passe moins de temps sur la technique, et davantage sur le diagnostic. Il a la possibilité de prescrire des analyses de biologie complémentaires et des médicaments. Il est le seul autorisé à faire certaines manipulations, par exemple le *thrust* (manipulation la plus connue des médecins ostéopathes, qui fait craquer les vertèbres, mais pas forcément) et le traitement par le toucher pelvien (toucher rectal pour la prostate, toucher vaginal pour la gynécologie et le coccyx). Les actes des médecins ostéopathes sont remboursés par la Sécurité sociale et les mutuelles s'ils ont le diplôme de médecine manuelle ostéopathie délivré par l'université. Parmi les médecins diplômés en ostéopathie, il y a deux types : ceux qui sont ostéopathes exclusifs et ceux qui, comme moi, panachent leur activité avec de la médecine du sport, de la traumatologie et des médecines naturelles. Ce nouveau diplôme de médecine manuelle ostéopathie a été renforcé : il ne durait que deux années, et est maintenant passé à trois pour homogénéiser les savoirs entre les trois professions. Une initiation à l'ostéopathie pendant les études de médecine est d'ailleurs courante dans les 12 à 15 grandes villes universitaires formant des médecins. L'engouement de la profession est fort devant une médecine jugée de plus en plus technique et froide. Par ailleurs, les associations de formation continue médicale sont nombreuses, et regroupées dans la Fédération francophone des groupes d'enseignement et d'études de médecine manuelle ostéopathie ou FEMMO (www.femmo.eu), dont fait partie l'école Maigne.

Comme les législations évoluent vite, toute cette organisation pourrait bien être, un jour, balayée par un décret ou de nouvelles lois. Mais, quoi qu'il arrive, les patients se tourneront toujours vers l'ostéopathie et la médecine douce. La tendance est à l'écologie, au bio et aux traitements naturels sans effets secondaires. La médecine étant de plus en plus invasive, le patient ira aussi de plus en plus vers les médecines globales qui ne laissent pas de côté le côté psychologique et relationnel.

Indications et contre-indications

Le symptôme principal qui peut amener à consulter est la douleur, qu'elle soit aiguë ou chronique. Mais contrairement aux idées reçues, l'ostéopathe ne traite pas uniquement des douleurs ostéo-articulaires (comme le mal de dos, ou une douleur au niveau de la hanche ou du genou), il traite également des problèmes viscéraux (céphalées, troubles visuels, entorse costale, troubles digestifs, douleurs de la mâchoire ou pelviennes ou périnéales, troubles ORL...) ou encore des pathologies chroniques.

Chez l'adulte :

- Douleurs aiguës et chroniques de l'appareil locomoteur (rachis, membres et côtes)
- Douleurs traumatiques aiguës (lumbago, luxation, entorse...)
- Pathologie traumatique (par exemple, suites du whiplash cervical, connu également sous le nom de « coup du lapin »)
- Douleurs liées à l'arthrose (colonne, épaules, hanches, genoux, pieds)
- Troubles musculosquelettiques liés aux positions de travail inadaptées
- Séquelles de traumatismes anciens ou répétés
- Pathologies du surentraînement chez le sportif : tendinite, pubalgie, périostite...
- Céphalées, névralgies, douleurs pelviennes et périnéales
- Pseudo-vertiges proprioceptifs d'origine cervicale sous-occipitale
- Syndromes myofasciaux et points gâchette, y compris dans le cadre de la fibromyalgie
- Douleurs de la mâchoire, serrement dentaire (bruxisme)
- Troubles ORL (perte d'équilibre, acouphènes...)
- Troubles digestifs fonctionnels : reflux gastrique, constipation, colopathie fonctionnelle, pseudo-douleur abdominale du syndrome de Maigne d'origine vertébrale...

- Certains troubles du système neurovégétatif
- Toutes les pseudo-douleurs articulaires des membres, de la tête, de la cage thoracique, de l'abdomen et du bassin d'origine vertébrale

Chez la femme enceinte :

- Adaptation posturale et musculosquelettique durant la grossesse
- Lombalgie et sciatique de grossesse
- Douleurs ostéo-articulaires avant et après l'accouchement (sacro-iliaque, coccyx...)
- Syndrome du canal carpien

Chez le bébé :

- Troubles du sommeil
- Reflux gastrique et « colique » du nourrisson
- Torticolis congénital
- Plagioencéphalie (« tête plate ») avant fermeture suturale à 6 mois (fontanelle)
- Larmolement par obstruction du canal lacrymal

Chez l'enfant et l'adolescent :

- Certaines infections ORL récidivantes
- Retentissement fonctionnel thoracique de l'asthme
- Dépistage et prise en charge des troubles posturaux (scoliose et cyphose)
- Indications communes avec l'adulte

Les principales contre-indications (les lésions organiques de tous ordres) :

- Lésion traumatique : fracture, tassement avec ou sans luxation, déchirure ligamentaire avec instabilité
- Lésion tumorale, primitive ou secondaire
- Lésion infectieuse (spondylodiscite ou pelvispondylite)
- Lésion inflammatoire (polyarthrite rhumatoïde)
- Lésion fragilisante (angiome vertébral, ostéoporose)
- Lésion malformative grave
- Lésion métabolique
- Lésion statique (scoliose ou cyphose sévère), etc.

QU'EST-CE QUE L'OSTÉO-GYM ?

Comme son nom l'indique, l'ostéo-gym désigne la gymnastique inspirée de l'ostéopathie. Elle a une visée à la fois préventive (améliorer le fonctionnement global de manière à prévenir les pathologies) et curative (pour soulager la douleur).

Comme l'ostéopathie, et contrairement aux idées reçues, l'ostéo-gym ne cible pas uniquement les douleurs ostéo-articulaires (mal de dos, de genou, de hanche), elle permet aussi d'agir sur des problèmes viscéraux (céphalées, pseudo-migraines, essoufflement, douleurs thoraciques, troubles digestifs, pseudo-vertiges, tachycardie, troubles gynécologiques, problèmes au niveau du coccyx...) ou encore des pathologies chroniques, et de les soulager.

Pourquoi pratiquer ?

Tout au long de la journée, si nous n'y faisons pas suffisamment attention, nous malmenons nos articulations, nos muscles et nos os. Nos principaux ennemis sont :

- la sédentarité, qui est le fléau n° 1 de nos sociétés actuelles. Et les trottinettes et autres vélos électriques ne vont pas améliorer la situation !
- Les mauvaises postures, les traumatismes (chute, coup, accident de voiture...) et les microtraumatismes répétés (mêmes gestes faits toute la journée, que ce soit au travail ou dans les activités de loisir, comme le sport ou le bricolage). Ces microtraumatismes sont souvent liés à un mauvais équipement ou à l'adoption de positions non ergonomiques (voir encadré ci-après).

RESPECTEZ VOTRE LATÉRALITÉ !

L'ergonomie est très importante, et il faut respecter nos « préférences biomécaniques ». Nous savons tous qu'il existe une latéralité : nous sommes tous soit droitiers, soit gauchers. Il y a très peu de personnes véritablement ambidextres. Nous avons également un œil directeur : on ferme soit l'œil droit, soit l'œil gauche pour viser une cible. Nous avons tous un pied de frappe ou d'appui préférentiel. Il existe aussi une rotation cervicale préférentielle : certains préfèrent tourner la tête vers la droite, d'autres vers la gauche. Il existe également une préférence dans la rotation des épaules, dans la rotation dorsolombaire, dans la rotation du bassin et dans le croisement des hanches

quand on est assis en tailleur... Il est donc important de respecter cette latéralité pour éviter les douleurs et ne pas les entretenir, aussi bien à son poste de travail que dans le choix de la place dans un amphi ou une salle de spectacle... Imaginez une caissière de supermarché placée à l'opposé de sa préférence de rotation thoracique supérieure et qui, toute la journée, passe des articles devant un lecteur de codes-barres, fait toujours le même geste, du même côté ; elle sera épuisée et endolorie alors qu'il existe une solution toute simple pour qu'elle garde le sourire et la concentration : installer sa caisse en fonction de ses préférences posturologiques. Pour les connaître, il existe des tests spécifiques que vous pourrez pratiquer chez le médecin ostéopathe posturologue. Il dépistera l'origine de la chronicité des douleurs rebelles aux traitements en cherchant une cause visuelle, mandibulaire ou podale perturbatrice qu'il fera corriger par un changement de lunettes, une correction d'un trouble de l'occlusion dentaire ou le port de semelles orthopédiques adaptées.

- Le vieillissement, à l'origine de l'usure des articulations, des ligaments et des disques intervertébraux, de la fonte musculaire...
- Le surpoids et l'obésité, qui créent un traumatisme supplémentaire pour les articulations et les disques intervertébraux, et des pressions sur les muscles, qui doivent supporter davantage de charges.
- Le tabagisme qui, on l'ignore souvent, entraîne une plus grande sensibilité à la douleur. Selon une étude*, le fait de fumer pourrait multiplier par trois le risque d'avoir mal au dos de manière chronique. Les chercheurs à l'origine de cette étude ont démontré que le tabac active en effet les zones du cerveau associées à la douleur. De manière plus précise, dans le cerveau des fumeurs, les connexions cérébrales entre l'addiction au tabac et la douleur sont très fortes et très actives.
- Les variations hormonales, et notamment la période de la périménopause (période de trois à cinq ans qui précède la ménopause), qui provoquent un relâchement des tissus mous (muscles et ligaments), ce qui augmente les contraintes sur les articulations.
- La grossesse, qui met à rude épreuve la colonne vertébrale et, de manière plus générale, l'équilibre du corps dans son ensemble ; et l'accouchement,

* B. Petre et al., « Smoking increases risk of pain chronification through shared corticostriatal circuitry », Human Brain Mapping, 2014.

qui peut se révéler traumatisant pour le dos, les muscles, les articulations... en particulier au niveau du bassin et de la colonne lombaire.

- Le stress, l'anxiété et les émotions négatives, qui s'expriment souvent sous la forme de douleurs ou de perturbations du fonctionnement du corps : on parle de psychosomatique.

Zoom sur les troubles musculosquelettiques

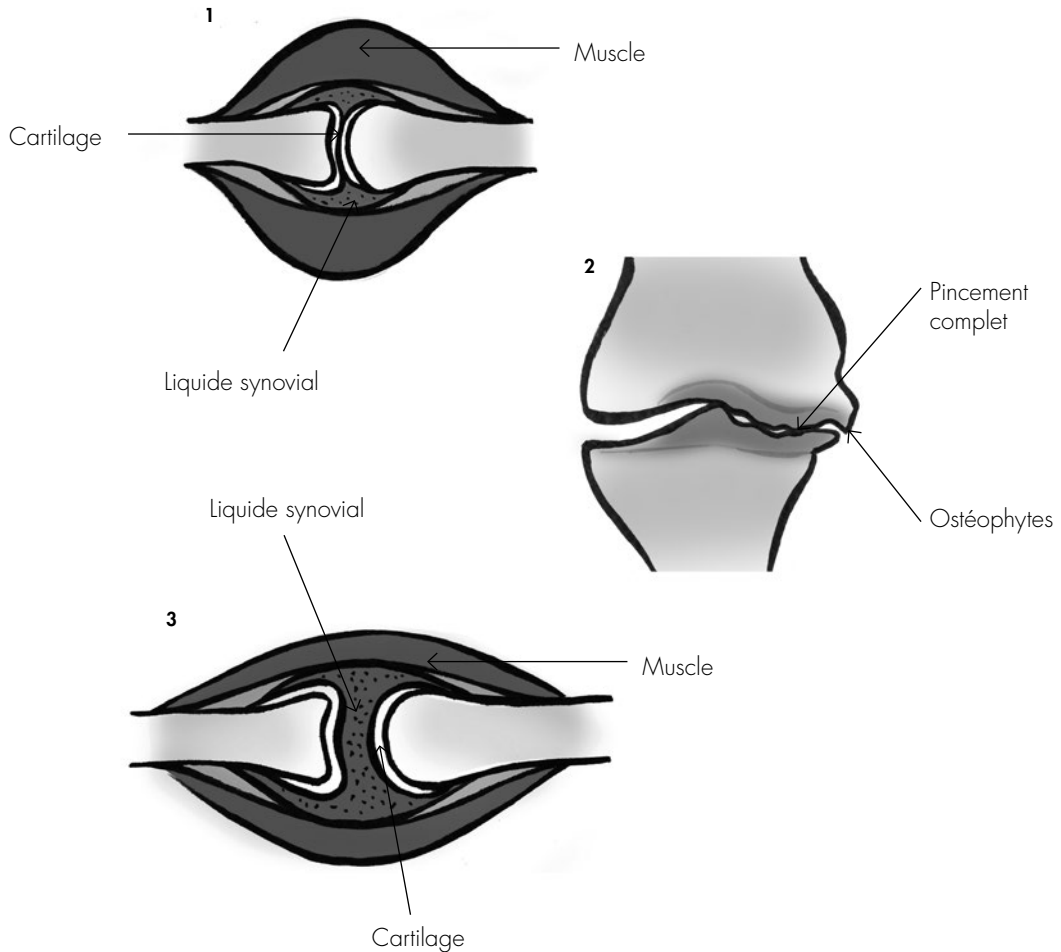
L'ostéo-gym est notamment une solution idéale pour prévenir les troubles musculosquelettiques (TMS). Sous ce terme général sont regroupées diverses pathologies qui touchent les structures situées à la périphérie des articulations : muscles, tendons, nerfs, ligaments, bourses séreuses... Les plus courantes sont les lombalgies, les tendinites, les douleurs articulaires... Elles résultent le plus souvent d'un déséquilibre entre les capacités physiques du corps et les contraintes ou sollicitations auxquelles il doit faire face : mauvaises postures, gestes répétitifs, faux mouvements, traumatismes... Les TMS s'expriment par une douleur, mais aussi une raideur ou une perte de force. Ils sont les maladies professionnelles les plus fréquentes.

Zoom sur l'arthrose

Autre pathologie courante pour laquelle l'ostéo-gym est efficace : l'arthrose. Elle résulte d'une usure du cartilage qui protège l'articulation. Les os frottent les uns contre les autres, la zone chauffe et s'enflamme. Pour se protéger, les muscles se contractent, aggravent à long terme le frottement et diminuent la mobilité. L'ensemble de l'articulation est également touché : ligaments, os, muscles, liquide synovial... Des petites excroissances osseuses peuvent également apparaître au niveau de l'articulation : les ostéophytes ou becs-de-perroquet. C'est donc un cercle vicieux, mais qu'il est possible de rompre grâce à quelques réflexes simples.

L'arthrose peut potentiellement toucher toutes les articulations : hanche, genou, poignet... Elle se manifeste par des douleurs persistantes aux articulations, parfois des craquements, une certaine sensibilité aux changements de température... Les causes sont multiples : facteurs génétiques, inflammation, vieillissement, mouvements répétitifs, excès de poids, manque d'activité physique...

Ci-après, voici ce qu'il se passe en cas d'arthrose.



1. Le cartilage étant usé, le muscle est contracté pour verrouiller la zone et protéger l'articulation. Mais s'il reste ainsi, les surfaces articulaires se touchent, le cartilage frotte, s'use et n'exerce plus son rôle de glissement et de protection. Le liquide synovial s'enflamme et détruit encore plus les tissus.
2. À long terme, l'arthrose évolue vers le pincement articulaire, l'écrasement de l'os et la création de géodes osseuses (cavités anormales creusées dans l'os) et d'ostéophytes ou becs-de-perroquet. L'une des solutions consiste à injecter de l'acide hyaluronique (ce qui peut être pratiqué en cabinet médical).
3. Mais on peut aussi favoriser la guérison en stoppant la contracture. Sur ce dessin, on voit bien que si le muscle est étiré, décontracté, il n'y a plus de contact intime entre les cartilages. Donc ma méthode, qui masse les contractures

musculaires, étire les muscles ou les raccourcit et mobilise l'articulation, est idéale. Ensuite, on va plus loin encore dans l'étirement grâce aux postures de yoga et on donne de la force avec les exercices de musculation. Avec cette méthode, on ne pourra plus dire ce que l'on entend souvent « il n'y a pas de traitement contre l'arthrose, c'est le vieillissement naturel » !

À RETENIR

L'arthrose de la hanche est aussi appelée coxarthrose.

L'arthrose des lombaires est aussi appelée lombarthrose.

L'arthrose du genou est aussi appelée gonarthrose.

L'arthrose de l'épaule est aussi appelée omarthrose.

L'arthrose du pouce est aussi appelée rhizarthrose.

CHAPITRE 2

L'OSTÉO-GYM EN PRATIQUE

L'ostéo-gym propose plusieurs types d'exercices tendino-musculaires que l'on peut regrouper en différentes familles : les automassages, les étirements, les raccourcissements, les mobilisations, les postures de yoga et les renforcements.

Tous ces exercices ont pour but de travailler sur le muscle. En effet, la plupart du temps, le muscle est l'amplificateur de la douleur. Il se contracte et fait mal. Mais la douleur peut avoir trois origines :

- **L'origine vertébrale** : la colonne appuie sur un nerf spinal qui innerve un groupe musculaire, ce qui cause la douleur musculaire.
- **L'origine périphérique** : la cause de la douleur musculaire vient de la tête ou des membres et de leurs articulations (par exemple : articulation temporo-mandibulaire de la mâchoire, genou, coude...). Les muscles voisins se trouvent impactés et souffrent.
- **L'origine viscérale** : la douleur est liée à la souffrance d'un organe. Par exemple, une appendicite provoque une contracture des muscles du ventre ; un calcul d'origine vésiculaire ou biliaire peut entraîner une contracture des muscles autour de l'omoplate...

On examinera et on traitera successivement la peau, les muscles et les articulations d'une zone sensible.

LES AUTOMASSAGES

L'objectif du massage est de travailler sur la peau et les muscles pour détendre la contracture, et donc soulager la douleur qui lui est associée. Sous ce terme général, on trouve plusieurs techniques, dont voici les principales.

- **Le pincer-rouler et le pincer-étirer** consistent à pincer la peau entre deux doigts (généralement le pouce et l'index), puis à la faire rouler entre les doigts,

ou à maintenir le pincement en étirant la peau pendant 4 secondes, puis de relâcher brusquement. C'est un geste très sédatif et décontractant. On peut pincer plus en profondeur la peau pour attraper également le muscle.

- **Le pétrissage** consiste à pétrir les muscles comme on le ferait pour de la pâte à pain. Il peut se faire avec tous les doigts ou bien avec le bout des doigts placés « en crochet » sur la peau. Dans ce cas, on déplace ensuite les mains en « râtelant » fermement les muscles avec les doigts, c'est-à-dire en faisant comme si les doigts étaient les dents d'un râteau. On peut ainsi travailler la peau et les muscles de manière superficielle ou plus en profondeur, en pli cassé.
- **Les frictions** consistent à frotter vigoureusement la peau et le muscle de haut en bas et de bas en haut, ou de droite à gauche et de gauche à droite. On peut pour cela utiliser la paume de la main à plat, le poing fermé ou encore l'index et le majeur joints. Il faut insister sur les zones douloureuses. Les frictions permettent notamment de dénouer les nœuds à l'origine des contractures et donc des douleurs musculaires.
- **La compression ischémique** consiste à compresser le point douloureux avec un doigt (généralement le pouce) afin de faire disparaître la douleur. Cette pression est de plus en plus forte. En pratique, la durée de la compression dure 60 ou 90 secondes : 30 secondes de pression avec une force légère, puis 30 secondes avec une force moyenne et éventuellement 30 secondes supplémentaires avec une force encore plus importante. La compression vise à diminuer l'apport sanguin afin de baisser son oxygénation. C'est le sens du mot ischémie.
- **Les percussions (ou martelages)** consistent à tapoter la peau et le muscle de manière rapide et répétée, afin de le stimuler et de relancer les capteurs sensoriels.

LES ÉTIREMENTS

Les étirements consistent à allonger le muscle. Ils permettent de le travailler en profondeur afin de le détendre. C'est une pratique incontournable pour prévenir la raideur des muscles, mais aussi les crampes ou l'ankylose, afin de leur redonner une bonne mobilité.

Les étirements sont bien sûr indispensables avant et après le sport, pour mettre les muscles à température, puis pour favoriser le retour au calme et une meilleure récupération. Mais ils peuvent également entrer dans le cadre d'une pratique régulière et faire partie d'une gymnastique quotidienne préventive !

Il existe trois grands types d'étirement :

- **Les étirements classiques.** Le principe est d'amener le muscle à la « barrière douloureuse » ou « barrière motrice » (c'est-à-dire le niveau d'étirement qui commence à produire une douleur, le maximum de l'étirement). On force légèrement, on relâche, puis on force à nouveau, en augmentant petit à petit l'intensité de l'étirement : c'est le « contracté-relâché ».
- **Les étirements suspendus.** Ils se réalisent suspendu à une barre ou à un espalier, pour travailler sur les muscles du rachis en gardant un léger contact avec le sol par une pointe de pied. La position en extension est maintenue quelques minutes et permet d'allonger le muscle.
- **Les étirements myotensifs ou post-isométriques (EPI).** Ils se font juste après la contraction. En pratique, on amène doucement le muscle à sa barrière (douloureuse ou motrice) au maximum de son étirement, on maintient la position pendant 5 secondes en contractant légèrement le muscle, puis on profite du relâchement pour l'étirer en douceur. On attend ensuite 10 secondes et on recommence le même mouvement 3 à 4 fois, en gagnant en amplitude à chaque fois et sans relâcher le gain entre chaque session.

LES RACCOURCISSEMENTS

Le raccourcissement est l'inverse de l'étirement. Au lieu d'étirer ou d'allonger le muscle ou le tissu spasmé et contracté pour le soulager, on va le « ramasser » sur lui-même ou le « raccourcir ». C'est la technique de *strain-counterstrain* (SCS) ou de raccourcissement musculaire en position de confort maximal. Cette technique a été découverte par Lawrence Hugh Jones (1912-1996), un ostéopathe américain, grâce à la pratique sur des cas rebelles à l'ostéopathie. En clair, cela va entraîner une relaxation musculaire et une disparition des cordons douloureux. C'est une technique plus curative que préventive que j'utilise souvent dans mon cabinet médical.

Sur une zone sensible, cela va entraîner un « reset » neuromusculaire : le fuseau neuromusculaire va cesser d'émettre des influx et l'activité gamma suractivée va cesser. Cette méthode utilise la physiologie neuromusculaire : dans les muscles et sur les tendons, il existe des capteurs qui vont informer le cerveau via des nerfs sensitifs, et lui permettre de corriger les tensions par d'autres nerfs et la moelle épinière. C'est un système automatique qui malheureusement reste parfois bloqué ou qui fonctionne de manière trop intense. Le raccourcissement va permettre de désactiver cette boucle d'automatisme et de tout remettre à zéro.

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Ma Bible de l'ostéo-gym
Dr Marc Perez et Alix Lefief-Delcourt



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

LE D U C . S
P R A T I Q U E