

Ostéopathie, chiropratique, rolfing, biokinergie ou fasciapulsologie, le 20e siècle a vu naître en Occident de nombreuses thérapies corporelles qui appréhendent l'être dans toutes ses dimensions. Ajustements, réalignement de la structure osseuse, action sur les fascias, chacune mettant en valeur des techniques particulières alliées à une philosophie holistique. De la découverte du MRP, Mouvement Respiratoire Primaire, chez les ostéopathes au rôle central du système nerveux chez les chiropraticiens, de l'importance du centre de gravité chez les rolfeurs à l'équilibrage de la pulsation sanguine chez les fasciapulsologues, chacune insiste sur la capacité d'auto-régulation de l'individu.

THERAPIES MANUELLES

Ostéopathie agir sur les Causes

par Guillaume Krief, ostéopathe DO MROF

Toute fixation, quelle que soit sa localisation dans le corps, peut entraîner une douleur et diminuer les capacités d'autoguérison de l'organisme. Il peut s'agir d'une contracture musculaire, d'un « grippage » articulaire ou de la mise en tension d'une structure nerveuse, vasculaire ou viscérale. Le travail de l'ostéopathe consiste à restaurer la mobilité des différents tissus de façon à améliorer localement la circulation sanguine, à diminuer ou lever certains stimuli douloureux et à corriger les causes ou les conséquences d'une posture dysfonctionnelle. Il utilise pour cela des techniques extrêmement précises et sûres, adaptées à chaque patient. Le raisonnement ostéopathique est fondé sur la recherche de liens de cause à effet entre des troubles mécaniques et les pathologies résultant de ces perturbations. Ainsi, l'ostéopathe n'agit pas uniquement sur les symptômes que présente le patient, mais aussi et surtout sur les causes qui ont pu les engendrer.

Que peut-elle soigner ?

Dorsalgies chroniques ou aiguës, maux de tête, troubles de la voix, digestion difficile, douleurs gynécologiques, musculaires ou articulaires, fatigue ou anxiété, troubles du sommeil, régurgitations chez les bébés ou sensibilité démesurée aux infections ou à des allergènes, tous ces troubles s'ils sont fonctionnels peuvent être traités ou au moins soulagés par l'ostéopathie. En fonction de l'ancienneté des symp-

tômes ou de leur origine, de leur caractère chronique ou aigu, du terrain du patient, la guérison sera plus ou moins rapide, plus ou moins complète.

Pour ce qui est des affections organiques, l'ostéopathie a peu d'action directe sur une infection aiguë par exemple. Mais en améliorant la vascularisation et l'innervation des tissus, elle augmente les capacités de défense de l'organisme. C'est pourquoi très souvent l'ostéopathe peut aider les patients sensibles aux infections à répétition (O.R.L.), aux allergies, aux ulcères d'estomac, etc. Lors de maladies plus graves, si l'ostéopathe n'a pas les moyens de soigner l'organe atteint, il peut toutefois atténuer les douleurs accompagnant la maladie. Ce faisant il apporte aussi au patient un confort objectif et une considération qui lui font parfois cruellement défaut.

Rétablir les capacités d'autoguérison du corps.

Quand faut-il consulter ?

Lorsqu'une douleur s'installe, ou lorsqu'il y a eu un traumatisme ne nécessitant pas le recours à la chirurgie ou à l'immobilisation, l'ostéopathe rétablit l'équilibre fonctionnel de l'organisme et évite les compensations douloureuses. Quand il faut réagir avec rapidité aux agressions de la vie quotidienne, quand il est impératif de poursuivre une activité étudiante, professionnelle, artistique ou sportive, l'ostéopathe intervient pour diminuer les périodes de convalescence et les risques de séquelles ou de récurrences, et augmenter les capacités de rétablissement de l'organisme. Il intervient éga-

lement pour améliorer la connaissance que chacun a de son propre corps. Cela est particulièrement apprécié par les danseurs, chanteurs et musiciens.

Comment travaille le praticien ?

L'ostéopathie possède un registre de tests et de techniques particulièrement riche. Les approches dites structurelles (mobilisation des articulations et des muscles), viscérales (mobilisation des organes abdominaux et pelviens), ou encore fonctionnelles, myofasciales ou crânio-sacrées font partie des plus courantes. Le praticien met la sensibilité et la dextérité de ses mains au service de ses connaissances médicales pour soulager ses patients : l'ostéopathie est un art au service de la santé. Elle ne prescrit aucune médication, laissant cette spécialité à l'allopathie, l'homéopathie ou la phytothérapie.

SE FORMER & trouver un praticien

Pour trouver un ostéopathe près de chez vous, consultez le carnet d'adresses p. 62.

Il existe différentes formations dont une formation complète qui nécessite 5000 h de cours réparties sur 6 années à plein-temps qui incluent la théorie et la pratique ostéopathiques et médicales. On peut alors demander à accéder au Registre des Ostéopathes de France (ROF). Il existe également d'autres formations réservées aux masseurs-kinésithérapeutes.

Ostéopathie, MRP

le Crâne respire

Les dates fondatrices

L'ostéopathie a été fondée en 1874 par Andrew Taylor Still (1828-1917), médecin américain déçu par la thérapeutique de son époque. Suite à la mort de trois de ses enfants, il décida de chercher une autre voie. Still découvrit empiriquement à travers l'observation de la nature que le corps avait en lui-même tout ce qu'il faut pour fonctionner et se soigner. Il établit les principes suivants :

- . L'individu est formé d'une structure, de fonctions et d'un esprit.
- . Le corps possède en lui-même les moyens de surmonter la maladie, tant que la relation «structure-fonction» est harmonieuse.
- . L'être humain est un tout. Il forme une unité biologique et émotionnelle. Il accordait beaucoup d'importance à l'hygiène et à la nutrition. Pour lui, un médecin se devait de garder les gens en forme pour ne pas avoir à les soigner une fois la maladie déclarée.

Still ouvrit en 1892 le premier collège ostéopathique aux Etats-Unis : l'American School of Ostéopathie (ASO).

L'ostéopathie se développa en Europe grâce au Dr John Martin Littlejohn (1865-1947), élève du Dr Still, qui créa en 1917 la British School of Osteopathy, première école d'ostéopathie anglaise.

En 1900, William Garner Sutherland (1873-1954), diplômé de l'ASO, eut l'intuition de la mobilité des os du crâne. Après vingt-neuf ans de recherche, il présenta le concept de l'ostéopathie crânienne et publia *The Cranial Bowl* en 1939. Harold Magoun publia en 1951 *Osteopathy in the Cranial Field* qui est devenu l'ouvrage de référence.

Clothilde Palvadeau

par Guillaume KRIEF, ostéopathe DO MROF
article paru dans la revue Science & Conscience (automne 2001)

L'ostéopathie est une thérapeutique manuelle qui, lorsqu'elle intervient sur la mobilité des tissus, accorde l'essentiel de son attention au souffle dans l'organisme. Il n'y a pas que les poumons qui respirent. Sous nos mains, il y a respiration dès que nous sentons un organe suivre un rythme d'expansion et de rétraction. Nous parlons de respiration crânienne, viscérale voire articulaire. Un tissu que nous ne sentons pas «disponible» sous la main est considéré comme en «lésion ostéopathique» et doit être «libéré» par une manipulation appropriée pour retrouver sa physiologie et soulager l'organisme de ses compensations inévitables: *La vie est mouvement, rythme, échange, adaptation permanente à des situations nouvelles, assimilations, rejets, défenses jusqu'à la mort où tout s'arrête apparemment* (J.P. Barral, ostéopathe DOMROF). Nous nommons ce mouvement d'expansion et



crédit photo : CEESO

rétraction, la motilité des organes. Nous pouvons agir dessus avec des effets thérapeutiques nets. Cependant, il nous est encore difficile d'en connaître l'origine avec certitude: certains auteurs y voient l'empreinte dynamique de la migration viscérale lors de la croissance embryologique, d'autres y voient un effet cumu-

latif de la respiration cellulaire, d'autres encore y voient un mouvement issu de la respiration crânienne, que nous appelons le «Mécanisme Respiratoire Primaire (MRP)» et qui est le fondement de l'ostéopathie dite «crânienne». Je me propose d'aborder ici cette théorie dont l'analyse est en pleine évolution.

De la théorie d'origine...

Lorsqu'un ostéopathe exercé pose les mains sur le crâne d'un patient, il ressent une impulsion rythmique cadencée par une alternance d'expansion et de rétraction très ténues. Il perçoit des mouvements réalisés autour d'axes précis, il peut aussi évaluer la densité et le degré d'élasticité des structures osseuses, variables d'un patient à

l'autre. L'analyse de ces différents paramètres peut lui permettre d'élaborer un traitement: ses mains agissent sur différentes parties du crâne pour libérer les contraintes exercées sur les structures nerveuses et vasculaires. Malgré la faible mobilité apparente de ses mains, des effets se font sentir sur nombre d'acouphènes, de céphalées, de vertiges, de divers troubles du système nerveux et même de certaines douleurs de l'appareil locomoteur. Comment expliquer cette action ?

L'ostéopathie crânienne a été développée au début du 20^e siècle par un ostéopathe américain, William Garner Sutherland. Il a nommé le mouvement crânien le «Mécanisme respiratoire primaire (MRP)» et l'a expliqué ainsi :

- A l'instar des autres organes, le cerveau et la moelle épinière posséderaient une motilité propre, une «respiration» qui s'exercerait sur l'ensemble de la boîte crânienne et de la colonne vertébrale avant de diffuser à l'ensemble de l'organisme.

- Le liquide cérébro-spinal (LCS) est un liquide sous pression qui sert de protection au système nerveux central. Il subit un écoulement lent et régulier consécutif à sa sécrétion et à sa résorption régulière dans le système lymphatique. En tant que masse incompressible, il subit également, semble-t-il, une fluctuation rythmique. Celle-ci serait la conséquence des «palpitations» du cerveau et de ses cavités ventriculaires.

- Les méninges sont des membranes qui entourent et cloisonnent le cerveau et s'attachent fermement à l'intérieur du crâne. En ostéopathie, ces membranes sont dites «de tensions réciproques», car toute tension exercée sur une partie est transmise à l'ensemble de cette structure.

Ces éléments auraient un impact sur la motilité des différents os du crâne au niveau de leurs sutures, et une influence sur le mouvement du sacrum entre les deux os iliaques, par l'intermédiaire des méninges dont l'extrémité inférieure est attachée au sacrum.

... à la remise en question

Pourquoi le MRP? «Mécanisme» car la motilité des os du crâne a été modélisée selon des axes très précis, un peu comme un système d'engrenages complexes et interactifs. «Respiratoire» par comparaison avec le système pulmonaire pour décrire ce souffle, cette alternance rythmique vitale. «Primaire» car décrit comme hiérarchiquement «supérieur» et préexistant à la respiration pulmonaire — donc déjà présent in utero—. Cette interprétation, fort intéressante à l'origine, apparaît de plus en plus obsolète. En effet, de nombreux arguments de chercheurs enrichissent notre

connaissance. Ainsi, sous l'égide de l'Académie d'ostéopathie de France, plusieurs chercheurs avancent des hypothèses intéressantes. D'une part, il existerait bien selon eux une biomécanique osseuse du crâne, indissociable de la biomécanique de la colonne vertébrale. D'autre part, ils impliquent davantage le praticien dans une interaction thérapeutique unique avec son patient.

Pierre Tricot, ostéopathe, revient avec beaucoup d'à-propos sur la notion d'échange thérapeutique. Il ne suffit pas d'appliquer savamment une technique, il faut s'y investir en pleine conscience: «*Alors que nous avons toujours cru ou feint de croire que nous pouvions nous tenir à la tête de notre patient tel un observateur impartial et objectif, nous découvrons que nous sommes directement impliqués dans le phénomène de la perception et que l'information que nous recevons provient directement de ce que nous induisons — consciemment ou inconsciemment — dans la structure de l'autre et lui dans la nôtre.*» Ce

que l'ostéopathe ressent entre ses mains ne serait donc pas uniquement une réalité possédant une existence propre, mais le résultat de sa participation vivante à un échange thérapeutique dynamique. Les respirations que le praticien ressent seraient un cumul des divers rythmes qui animent le patient et le praticien lui-même: respiratoires, vasculaires, digestifs, voire énergétiques.

Pierre Tricot appuie cette conception sur un exemple pédagogique: en prenant entre nos mains un ballon de baudruche gonflé, on ressent une impulsion rythmique, indépendante de notre respiration pulmonaire. Cela confirmerait que ce que l'on sent là est bien un

écho de soi, et que ce que l'on analyse est bien la qualité de ce retour d'information. Ainsi la relation thérapeutique est bel et bien fondée sur la communication de deux êtres qui se servent de leurs souffles respectifs comme de leviers pour interagir et libérer les contraintes subies par «l'homme debout»: *Nous formons avec notre patient un tandem, réunion de deux êtres et de leurs univers, qui s'interconnectent pour créer une entité résultante totalement originale dans l'espace et dans le temps.* Nous pouvons ainsi comprendre que, par extension, nous avons besoin d'au moins deux appuis sur le patient et que nous pouvons ressentir la qualité des mouvements en plaçant ces appuis à différents endroits du corps, dont le crâne et le sacrum ne sont qu'un exemple. Cette conception confère au praticien au moins deux grandes responsabilités: celle d'être particulièrement présent et conscient de l'échange qu'il se crée entre lui et ses patients, et celle de poursuivre ses recherches pour mettre à jour ses connaissances. ■



crédit photo: CEESO

Ostéopathie

bio-*D*ynamique

propos recueillis par Marie Delaneau & Delphine L'huillier

GTao : Quelle est, où plutôt quelles sont, les approches de l'ostéopathie?

Grégory Day : La porte d'entrée de l'ostéopathie est la structure, l'anatomie, la physiologie, le mouvement, l'analyse du mouvement, et l'analyse posturale. Il peut y avoir une approche ostéopathique très mécaniste, c'est-à-dire que l'ostéopathe fait une manipulation qui rétablit le mouvement localement. Le soin reste assez symptomatique, mais qui par réaction en chaînes peut libérer le patient. Dans mon évolution, je suis passé de la manipulation — ou ajustement — à l'aspect fonctionnel en travaillant pour rechercher une mobilité de l'articulation sans aller contre sa résistance, c'est-à-dire en accompagnant le mouvement dans sa «facilitation». Ce n'est donc pas corriger une structure mais l'accompagner dans son amplitude. Par exemple, si une personne ne peut tourner la tête à gauche et qu'elle tourne facilement la tête à droite, j'accompagne la tête dans son mouvement de rotation vers la droite. Généralement, à un moment, se produit un relâchement tissulaire, et naturellement alors le mouvement se recentre. Aujourd'hui, j'utilise l'approche bio-dynamique de l'ostéopathie.

GTao : Qu'est-ce que vous appelez l'approche bio-dynamique?

G. D. : L'approche bio-dynamique nécessite une formation de base complète en ostéopathie; ici, tu ne recherches pas des lésions mais où se trouve la santé dans le patient, c'est-à-dire procéder à un diagnostic différentiel pour avoir une connaissance des dysfonctionnements et ensuite travailler avec l'activité

et le mouvement involontaire. C'est un niveau d'écoute plus profond au niveau physiologique. Ainsi la respiration primaire est l'expression de ce qui a été conceptualisé comme souffle de vie. C'est une pulsation, un rythme constant que l'on peut percevoir dans le corps et qui correspond à un mouvement avec une phase d'inhalation —expansion— et une phase d'exhalation —repos—.

Accompagner le mouvement dans son amplitude.

GTao : Qu'entendez-vous par «santé» ?

G. D. : La santé, la vitalité est toujours présente. Tant qu'il y a la vie, la santé s'exprime. La respiration primaire est toujours présente, pas seulement qu'en nous mais dans tout ce qui vit. Tout le travail dans un premier temps est de synchroniser le patient sur sa respiration primaire.

GTao : Comment se fait ce travail de synchronisation?

G. D. : Par une prise de conscience et surtout un apaisement du système nerveux. Je cherche un état de neutralité chez le patient. Cet état neutre est tout simplement un état de réceptivité, de conscience, une détente profonde qui permet de laisser émerger la respiration primaire. Lorsque la personne est synchronisée avec elle, les forces thérapeutiques peuvent émerger parce que le corps

s'est calmé et l'esprit aussi. On travaille alors sur le point d'appui de la santé.

GTao : Comment se déroule une séance?

Le patient arrive, s'allonge, exprime son problème, puis je procède à une «écoute» en plaçant mes mains. C'est une attente, une observation pendant laquelle le corps se repose. A ce moment-là, toutes sortes de rythmes liés aux tensions et aux lésions apparaissent. Mais ici, au lieu d'accompagner l'enroulement fascial, je me désengage et attend de voir ce qui émerge. Le corps généralement essaie de réagir par rapport à ses tensions jusqu'à ce que l'état de neutre s'installe.

GTao : A quoi sert cet état de neutre?

G. D. : Il faut être très patient, car c'est dans cet état de neutralité que la santé peut commencer à émerger, et c'est là seulement que commence le traitement, que le corps envoie des informations. Je reste alors en état de réceptivité, car à ce moment-là, ce sont les forces thérapeutiques qui guident le soin. Ce n'est même plus toi. Cela se fait à travers toi.

GTao : Et ensuite?

G. D. : Plusieurs processus thérapeutiques peuvent s'installer. Parfois le patient reconnaît lui-même que quelque chose commence à se mettre en route au niveau du bassin, se prolonge à l'épaule. C'est ce que l'on appelle un déplacement automatique des forces thérapeutiques. A d'autres moments, sur une zone particulièrement en tension



la personne a dû vivre de gros traumatismes, physiques ou psychiques. L'état de choc qui a été vécu crée un déplacement de la conscience. Il est alors nécessaire d'expliquer au patient que les choses se sont posées et lui proposer par exemple de revenir 3 jours plus tard. Parfois il vaut mieux faire deux séances très courtes en laissant un temps de pause entre les deux que d'essayer absolument d'obtenir le neutre alors que ce n'est pas le moment.

ou en compression, on peut ressentir un mouvement d'expansion : c'est le désengagement naturel.

En bio-dynamique, on parle d'un mouvement semblable au mouvement des marées, comme une expression physiologique des forces de vie qui vont par elles-mêmes rétablir l'harmonie et l'équilibre.

GTao : Ce mouvement semble très proche de la respiration embryonnaire ?

G. D. : Un des fondements de l'approche bio-dynamique est l'approche embryologique, puisque tous les mouvements embryologiques sont des mouvements de création. On peut concevoir que toute notre vie est constamment reliée à cette matrice de santé à laquelle on cherche à se resynchroniser. Celle-ci est reliée au Tout. Ainsi au départ, nous sommes UN. Si l'on suit cette idée, lorsque l'on touche un corps humain, on ne touche pas une cheville, ou un foie, mais un être vivant.

GTao : Et si le patient n'atteint pas le neutre dès sa première séance ?

G. D. : Dans l'approche bio-dynamique, l'ostéopathe travaille dans l'instant présent puisque tout est toujours en mouvement. En général, quand le neutre n'émerge pas lors d'une première séance,

Synchroniser le patient sur sa respiration primaire.

GTao : Ta pratique t'a-t-elle amené à faire un travail particulier pour accéder à cet état de neutralité ?

G. D. : Avant chaque patient, le neutre doit s'installer en moi pour que je sois en état de réceptivité, d'attention, de conscience et de présence. Il faut savoir se désengager de ses propres problèmes et se poser dans son neutre. C'est aussi une philosophie de vie. Le yoga et le Qi Gong m'ont beaucoup aidé. Cela m'a notamment permis de me positionner au niveau de l'énergie car l'approche bio-dynamique travaille sur les plans tissulaire, physique, fluïdique, mais aussi sur le champ électromagnétique. J'ai également trouvé dans la pratique du Wutao des notions très proches de l'ostéo-bio-dynamiques : l'ondulation, la vague, et la respiration de la moelle épinière, ou l'oscillation qui part du coccyx. La colonne vertébrale, l'axe central, est une des premières

expressions de la vie embryonnaire. Elle est essentielle dans notre pratique, car elle est l'axe de vie.

GTao : Quel est l'importance du point d'appui ?

G. D. : Le mouvement s'oriente toujours par rapport à un axe, un point d'immobilité. Il est donc important de trouver un appui pour aider le corps à se repositionner. Ce point d'immobilité, ou fulcrum bio-dynamique, est un point d'activité à travers lequel émergent les forces d'organisation et de transmutation qui créent la forme et le mouvement biologique. Le corps peut atteindre un «still point», une sorte de vide dans lequel on peut plonger encore un peu plus loin. C'est comme ouvrir des portes pour entrer dans des rythmes encore plus lents jusqu'à plonger dans l'immobilité dynamique. C'est complètement paradoxal, mais très Tao. Et quand tu es en synchronisation avec cette immobilité dynamique, tu te retrouves en synchronisation avec quelque chose de beaucoup plus grand qui peut dépasser notre entendement.

Parcours...

Pendant ses études de kinésithérapeute, Grégory Day fait des rencontres qui lui permettent de découvrir une autre approche du corps : «holistique» et «systémique». Pour lui, l'approche kinésithérapeutique lui a facilité l'intégration des bases anatomiques et physiologiques, et l'approche ostéopathique lui a permis d'aller plus loin dans les traitements avec les patients par une palpation plus sensible et moins symptomatique. Il s'est formé auprès du Dr James Jealous à l'approche bio-dynamique de l'ostéopathie il y a maintenant 7 ans. Jealous étant lui-même élève du Dr Rollin Becker, élève de Sutherland. Grégory Day est membre du ROF.



crédit photo: Valérie & Vincent Klingelschmitt

Chiropratique

Retrouver par des ajustements, l'équilibre du système nerveux et une bonne hygiène vertébrale

par Valérie Klingelschmitt, chiropraticienne, spécialiste pour enfants

La chiropratique est la première profession manuelle et la troisième profession de santé dans le monde avec ses 90000 praticiens. C'est une médecine naturelle reposant sur une conception globale de l'organisme en tenant compte de ses pouvoirs naturels de récupération.

Philosophie, art et science

La «chiro» est souvent décrite comme une philosophie, un art et une science. Une philosophie par l'approche globale du corps, la prévention active et le respect de l'intelligence du corps. Chacun de nous possède en effet une «intelligence innée» ou pouvoir d'autoguérison; en permettant au système nerveux de mieux fonctionner, la chiro potentialise cette force vitale. Un art par l'exigence d'une bonne dextérité manuelle et le décryptage du langage du corps pour l'aider à mieux fonctionner. Tout devient ainsi important: la façon de se lever, de marcher, de serrer la main ou de tourner la tête. Le praticien observe toutes ces attitudes qui l'aident à comprendre le corps dans toutes ses expressions. Une science qui s'adresse à l'équilibre vital de l'organisme, au bon fonctionnement du système nerveux et au maintien d'une bonne

hygiène vertébrale. Ainsi la chiro peut-elle être considérée comme une science de la santé qui a pour objet le diagnostic, le traitement et la prévention des déficiences mécaniques du système musculosquelettique en concentrant son intervention sur l'intégralité du système nerveux, en relation avec tous les autres systèmes du corps humain, sains ou malades.

Contre la rigidité du système nerveux

Les perturbations du système locomoteur sont appelées «subluxations». Elles sont localisées en particulier au niveau du crâne, de la colonne vertébrale et du bassin. Les interférences nerveuses, conséquences neurologiques de ces subluxations, entraînent des états douloureux ou des troubles fonctionnels, voire organiques, qui affectent globalement l'état de santé. Les causes de ces interférences peuvent être d'origine chimique, physique ou émotionnelle. Elles se manifestent lorsque le processus d'adaptation est saturé. La saturation d'information implique une rigidité du système nerveux, pire ennemi de notre dos et de notre santé en général. Il ne faut pas oublier que le chiropraticien ne soigne pas la maladie, mais il génère l'état de santé. Après avoir

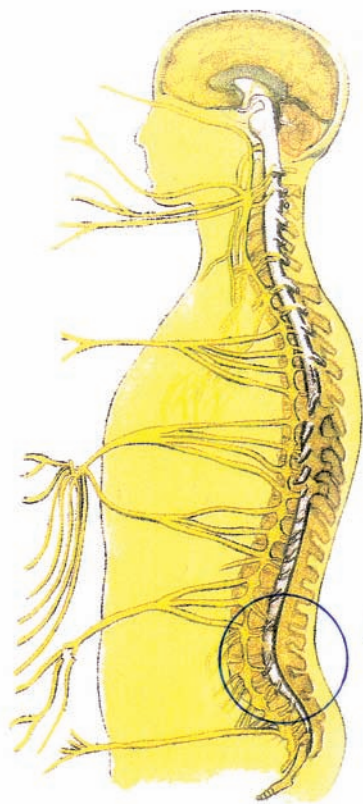
Le praticien ne soigne pas mais génère l'état de santé.

Les dates fondatrices

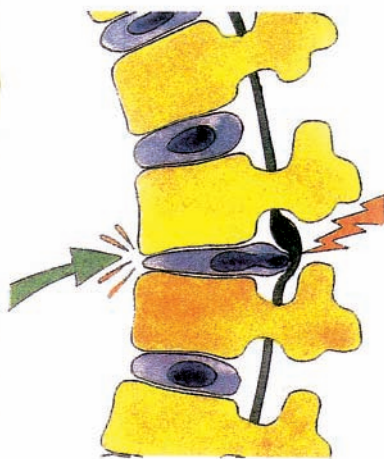
En 1895 aux Etats-Unis, David Palmer, le fondateur de la chiropratique, réalise son premier ajustement. Par la suite, son fils Bartlet Joshua organise, codifie et développe la profession. La première école est créée en 1896 aux Etats-Unis et porte le nom de son fondateur: Palmer College.

Chiropratique et ostéopathie, quelles différences ?

- **La formation:** la chiro est la seule profession organisée et standardisée mondialement. Sortant d'un collège accrédité partout dans le monde, tous les chiropraticiens ont suivi le même cursus. En ostéopathie, il existe une cinquantaine de formations allant de séminaires de quelques jours à des formations à temps complet, toutes portant le même titre.
- **Les notions:** le but de la chiro est d'éliminer la subluxation vertébrale pour rétablir le passage de l'influx nerveux et donc améliorer le système nerveux, chef d'orchestre de notre organisme. Ces deux notions ne sont pas perceptibles en ostéopathie qui travaille davantage sur l'équilibre des fluides.



Les perturbations du système locomoteur sont appelées « subluxations ». Elles sont localisées en particulier au niveau du crâne, de la colonne vertébrale et du bassin. Les interférences nerveuses entraînent des états douloureux ou des troubles fonctionnels, voire organiques, qui affectent globalement l'état de santé.



identifié les subluxations par une méthode diagnostique spécifique, il entreprend la correction de ces subluxations au moyen d'ajustements chiropratiques.

Des ajustements précis et indolores

L'ajustement varie selon les techniques utilisées. Il en existe de très différentes appliquées selon le praticien et les besoins du patient. La chiro « traditionnelle » consiste à appliquer, avec la main, une pression ponctuelle et modérée, ou une impulsion précise, non traumatisante et codifiée, sur un segment ostéo-articulaire.

L'ajustement chiro est un geste extrêmement précis, doux et indolore, qui procure un état de relâchement et de bien-être instantané. Ce geste repose sur la célérité d'exécution que les praticiens apprennent et affinent au cours de leurs six années d'étude.

Toucher la mémoire du corps

Le corps a une histoire qu'il garde en mémoire. Le traumatisme le plus ancien remonte parfois à la naissance, d'où l'utilité de la chiro chez les enfants (voir article dans le n° 36 de *GTao*).

Soulager quels maux ?

La chiropratique s'applique à de nom-

breux maux : migraine, vertiges, acouphènes, troubles du sommeil, problèmes ORL, asthme, névralgie cervicobrachiale, torticolis, dorsalgie, problèmes d'estomac, constipation, lumbago, sciatique, cruralgie, suivi pendant la grossesse. Cette liste est bien sûr non-exhaustive.

Il existe par ailleurs des contre-indications : fractures, tumeurs, ou certaines pathologies osseuses.

Le chiro est bien formé pour savoir quand il peut prendre en charge le patient et quand il doit le diriger vers un spécialiste plus compétent. —■

SE FORMER & trouver un praticien

Six années d'études à temps plein. Au-delà des sciences fondamentales, biomécaniques et chiropratiques, est enseigné l'ajustement chiropratique, un geste spécifique, précis et indolore. Tout ceci selon une formation standardisée par des normes émanant du ministère américain et européen de l'Education, sanctionnée par le titre de « Doctor of Chiropractic ». Le Collège français (IFEC à Paris) est accrédité et répond à ces normes rigoureuses.

Pour en savoir plus sur les praticiens et la formation, consultez notre carnet d'adresses p. 62.



PROCHAIN
RENDEZ-VOUS :

N° 37

Dossier Spécial
« Diététique
et Arts
Energétiques »

Parution :
30 juin 2005

Rolfing

Restaurer par le massage un alignement corporel en accord avec la force de gravité

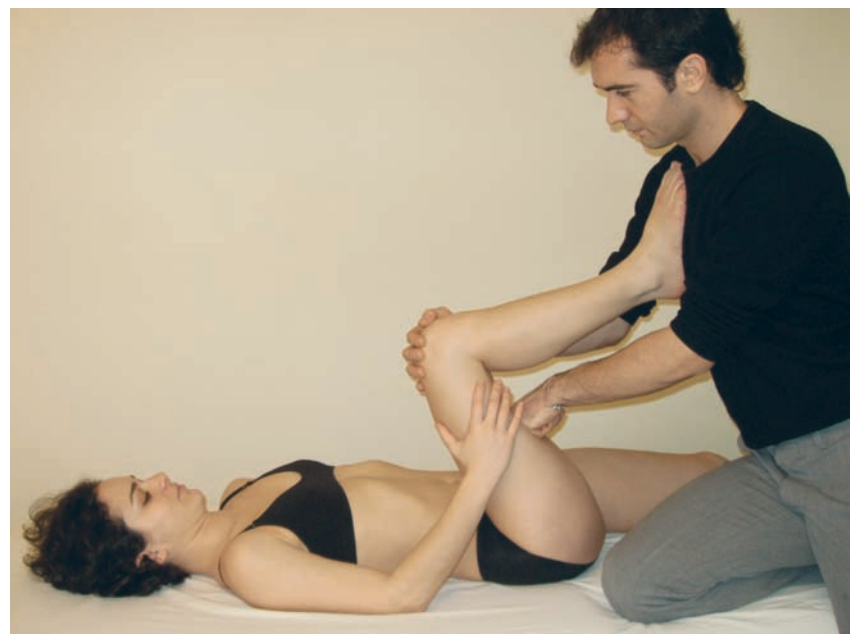
par Claudia Righini, diplômée
de l'Association européenne de rolfing

Un corps aligné ne lutte plus pour se redresser et se mouvoir, il participe à la force de gravité. Ce principe est le fondement majeur du rolfing, de là son premier nom: «intégration structurale». Ainsi Ida Rolf, sa fondatrice, disait-elle: «Lorsque le corps fonctionne de manière appropriée, la force gravitationnelle peut le traverser sans encombre, c'est alors qu'il retrouve spontanément sa santé.»

Cette réorganisation posturale s'effectue en dix séances. Elles sont une sorte de fil conducteur d'une surprenante justesse dans ce qui est d'accompagner le corps vers un tel réalignment. Fil conducteur à partir duquel le rolfeur procédera à un travail complet du corps, empruntant toute la trame fasciale de l'individu à travers des étapes précises. Ida Rolf était douée d'un bon sens que les recherches actuelles sur le mouvement ne cessent de valider.

Quels en sont les bienfaits ?

Parce que la posture précède tout mouvement, son remaniement entraînera une plus grande aisance, souplesse et économie dans les gestes. Le



crédit photo : Institut de Rolfing France

**Le rolfé
retrouve
le plaisir inouï
de la motricité.**

stress est réduit de manière significative et mieux géré. Les personnes ayant vécu des traumatismes, souffrant de douleurs chroniques à la suite d'une opération chirurgicale ou à cause d'une mauvaise coordination sont soulagées.

Ainsi les «rolfés» retrouvent-ils souvent le chemin vers le plaisir inouï de la motricité qu'enfants, ils ressentiaient. C'est une des raisons pour lesquelles le cycle ne se reçoit qu'une fois dans la vie: grâce à cette réappropriation du sens d'un corps global à l'âge adulte, l'individu ne cesse de développer ensuite, à travers une meilleure fonction des gestes fondamentaux (respiration, marche, mouvement des bras), les bienfaits acquis. C'est une sorte de «corps dansé» que le rolfé expérimente par la suite, en relation avec sa musique intérieure, la

force de gravité étant devenue son partenaire invisible.

Vers une plus grande expressivité

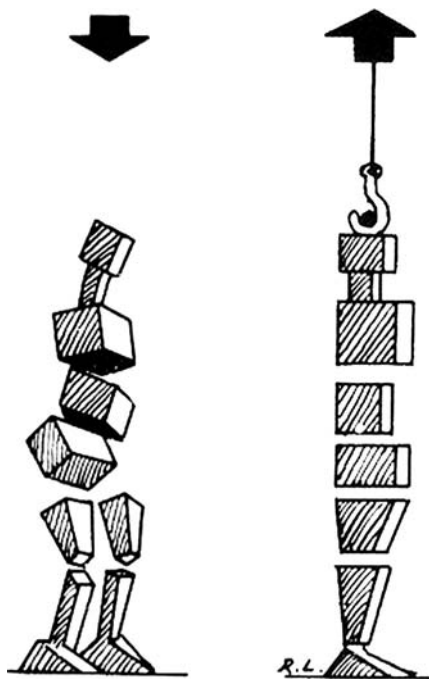
Tout en suivant le cadre défini par chaque séance, le rolfeur adaptera chacune de ses interventions à la structure physique et à l'histoire de chacun. Car si la posture est le potentiel de l'action, elle est déterminée par quatre facteurs des plus complexes: la psychologie de l'individu, sa structure physique, sa coordination et sa perception. C'est ainsi que l'acquisition d'une meilleure posture devra passer autant par un travail tissulaire «direct» que par une découverte sensorielle.

En dehors des traumatismes, la dégénérescence d'un mouvement et la répétition journalière de mauvaises coordinations sont le plus souvent dus

à une inhibition qu'à une lésion (bien sûr la lésion finit par se produire en conséquence). Cette répétition est par ailleurs à l'origine d'accidents et de douleurs physiques récurrentes qu'il est difficile de traiter sans en reconsidérer l'origine. De même, l'expressivité de chacun est souvent limitée par l'image que l'on se fait de son propre corps. Et le rolfing, à travers le remodelage de cette image et la sécurité que donne une meilleure posture, autorise une plus grande diversité dans les contacts et l'expression. Les interventions du rolfeur se doivent donc de suivre avec le plus grand respect les particularités de chacun pour l'accompagner au mieux dans ce processus. Pour cela, il devra écouter le rolfé avec tous ses sens. Et c'est en l'aidant à développer ses ressources qu'il proposera petit à petit, au rythme des intégrations progressives, de nouvelles «options» sensorielles et perceptives.

Comment se déroule une séance ?

La première séance est composée d'un entretien approfondi, de manière à évaluer ensemble si le désir du futur rolfé et son état de santé correspondent à ce que le rolfing peut lui apporter. C'est aussi une première rencontre déterminante pour le reste du processus : pour que celui-ci soit bénéfique, le rolfé doit ressentir l'envie impérieuse de revenir. Ensuite, le praticien procède à une lecture du corps, il observe la position des différents segments et leur relation : de face, de profil, de dos, puis en mouvement. Si le rolfé le souhaite, il est possible de



faire des photos avant la première et après la dernière séance, les résultats sont souvent spectaculaires ! Le travail sur la table de massage peut alors commencer. Comme je vous l'ai dit précédemment, chaque séance a son thème particulier : la première concerne la respiration et une mobilisation générale des ceintures scapulaire et pelvienne. A tout moment, le rolfé, s'il en éprouve le besoin, peut parler de ce qu'il ressent. Le travail sur le corps libère la parole, le rolfeur accompagne l'individu à travers les éventuelles manifestations émotionnelles et reviviscences qu'il connaît. A la fin de la séance, on procède à une intégration du travail debout et en mouvement. La séance dure en moyenne une heure et demie. Il se passera 15 jours avant la prochaine. Toujours précédé d'un entretien, cet échange permet de

considérer le degré d'intégration du travail précédent. La deuxième séance a pour thème le rapport au sol. Le rolfeur redonne aux pieds une meilleure fonction. La marche est analysée à travers une approche mécanique du pied, puis en observant l'organisation perceptive de l'individu en mouvement. Les séances se succèdent avec la même modalité, chacune ayant son thème propre, le fascia étant travaillé par couches successives de la plus superficielle à la plus profonde.

Est-ce douloureux ?

Le rolfing a longtemps eu la réputation d'être une méthode douloureuse, ce qui était le cas il y a encore dix ans. Aujourd'hui, les rolfeurs sont formés avec une approche différente. S'il arrive que certaines régions du corps soient douloureuses parce qu'elles présentent une restriction particulièrement importante ou sont le lieu de la mémoire tissulaire d'un traumatisme, cette douleur doit demeurer « acceptable » et cesser dès que le rolfeur diminue la pression. Le rolfé dit souvent : « Oui, c'est douloureux, mais je sens qu'il faut que vous restiez là. »

Un seul cycle dans la vie ?

Oui ! Il pourra toutefois y avoir des séances supplémentaires dans le temps, au cas où de nouveaux traumatismes se produiraient, mais sans répéter le cycle des dix séances. ■

SE FORMER & trouver un praticien

Pour en savoir plus, consultez le carnet d'adresses p. 62.

La fondatrice

Le docteur Ida Rolf est l'une des premières femmes américaines à obtenir son doctorat en biochimie à l'Université de Columbia en 1920. A cette période et durant les années successives elle s'intéresse au yoga, à l'homéopathie et à l'ostéopathie. Ses recherches seront tout d'abord consacrées aux maladies chroniques, elle ne cessera d'étudier les effets de la structure physique sur les fonctions motrices et physiologiques. Elle développe le concept de «l'intégration structurale», qui s'appellera plus tard Rolfing, basé sur l'observation suivante : posture et mouvement sont soumis aux lois de la gravité. Nous sommes à la fin des années 40 et Ida Rolf met au point la base des séquences de sa méthode, dix séances, principe encore maintenu de nos jours et dont l'intelligence et le bon sens ne cessent de surprendre les chercheurs actuels appliqués au développement de la méthode. C'est vers la fin des années soixante que Fritz Perls, fondateur de la Gestalt Therapy, invite Ida Rolf à venir enseigner sa méthode à l'institut d'Esalen en Californie. Au début des années 70, elle fonde dans le Colorado son propre institut, où elle enseigne jusqu'à sa mort en 1979. Le Rolfing est aujourd'hui l'une des méthodes posturales les plus répandues aux Etats-Unis, en Asie et dans de nombreux pays d'Europe.



crédit photo : Institut de Rolfing France

Etiopathie

Affiner le diagnostic pour une intervention de chirurgie non-instrumentale très ciblée

par Michel Althierry,
vice-président de l'Institut international d'Étiopathie

L'Étiopathie (du grec « aïtia », cause et « pathos » souffrance) se différencie par son approche systémique de la pathologie. Sa spécificité est d'analyser les interrelations et interactions entre la structure et la fonction d'un système organique pour déterminer les causes du dysfonctionnement. Il en découle une façon tout à fait particulière d'analyser les origines des phénomènes pathologiques, et de conduire les traitements de chirurgie non instrumentale propres à l'étiopathie.

Le raisonnement étiopathique conduit à mettre en œuvre un traitement manuel qui vise à rétablir le bon fonctionnement de l'ensemble du système organique considéré (qu'il soit d'origine vertébral, ORL, respiratoire, cardiaque, digestif, urinaire, gynécologique, etc.).

Pour analyser ces causes, outre les connaissances d'anatomie, de physiologie et de biologie, cette méthode utilise des « outils » comme le déterminisme, la systémique et la cybernétique, grâce auxquels le diagnostic s'avère d'une grande rigueur. Car le principe même de l'étiopathie est d'établir le bon diagnostic avant d'envisager un traitement quel qu'il soit. Ainsi, l'étiopathie est d'abord une méthode, une méthode éprouvée d'analyse de la cause des maux, avant d'être une technique, fût-elle exceptionnelle.

Quelle méthode ?

• Sa méthode d'analyse : l'étiopathie permet de trouver l'origine réelle d'un mal, c'est-à-dire sa cause, sans la confondre avec ses effets : inflammation, troubles fonctionnels, présence d'agents infectieux, douleurs, etc., et ce, en s'articulant sur les méthodes et modes de raisonnement utilisés dans toute recherche scientifique. Le diagnostic étiopathique est basé sur des tests spécifiques qui, contrai-

*Retrouver
l'origine réelle
d'un mal.*

nement aux modes d'évaluation globaux, apportent des réponses précises à l'étiopathe lui permettant ainsi de débiter son intervention ciblée.

• Des traitements précis et rapides : l'étiopathie a repris des gestes ancestraux perpétrés de génération en génération, et les revisite à la lumière des connaissances anatomiques modernes. Les techniques employées se font dans le respect de la physiologie et ce, pour chaque système bénéficiant d'un traitement. A titre d'exemple, les corrections étiopathiques de problèmes vertébraux excluent totalement les manipulations forcées que l'on retrouve dans d'autres pratiques médicales. L'étiopathe, ne réalisant que des actes à visée corrective, parvient à une solution la plus définitive possible de la pathologie en un nombre généralement réduit d'interventions, à l'inverse de ce qui se produit lorsque le même patient recourt à des thérapies palliatives ou adaptatives qui, malgré une accumulation parfois impressionnante de soins, ne résolvent pas son problème.

Contre quels maux ?

Bien au-delà des seules douleurs articulaires, névralgiques ou obstétricales, l'étiopathie s'applique à la mécanique du corps humain tout entier, à son bon fonctionnement et, partant, à un très grand nombre d'affections dont il peut être victime. Ainsi nous trouverons en étiopathie des traitements : ostéo-articulaires appliqués aux articulations périphériques et à la colonne vertébrale (entorses, névralgies sciatiques ou cervico-brachiales, migraines...); ostéomembranaires destinés aux nouveau-nés présentant des pathologies ORL (rhino-pharyngites, otites, bronchiolites...); abdominaux pour des problèmes hépato-biliaires (lithiase...), intestinaux (colopathies...); gynécologiques (malposition utérine...).

Les dates fondatrices

Guillaume Trédaniel est le fondateur de l'Étiopathie. L'Institut international d'étiopathie a son siège à Genève depuis 1962. En France où l'étiopathie est reconnue depuis 1986, quatre Facultés libres à Paris, Rennes, Toulouse et Lyon assurent une formation qui satisfait pleinement aux critères théoriques, pratiques et déontologiques requis pour l'exercice de cette profession.

SE FORMER & trouver un praticien

La formation en étiopathie comprend 6 années d'étude : étude en profondeur du corps humain et des lois qui le régissent, sciences, méthodes permettant d'identifier les causes des pathologies, apprentissage des différentes techniques manuelles.

Pour en savoir plus sur les praticiens et la formation, consultez notre carnet d'adresses p. 62.



Biokinergie

Au carrefour de l'ostéopathie, l'acupuncture et la kinésithérapie

par Michel Lidoreau, masseur-kinésithérapeute, ostéopathe, créateur de la Biokinergie

Mise au point par un masseur-kinésithérapeute et ostéopathe français, Michel Lidoreau, celui-ci nous décrit sa pratique.

Une pratique synthétique

La biokinergie tire un trait d'union entre les différentes thérapies manuelles et la médecine chinoise. Elle part ainsi du principe que le corps garde la trace de tous nos traumatismes physiques ou psychiques, à la fois sous la forme de tensions, de blocages et de déséquilibres énergétiques. Dans cette optique, elle conjugue des actions qui nécessitaient jusque-là le recours à des thérapeutiques distinctes. Alors que la kinésithérapie classique se concentre sur les tensions musculaires, l'ostéopathie sur les blocages articulaires et la médecine chinoise sur les désordres énergétiques, elle intègre ces trois dimensions dans une même méthode. Ainsi, sans mouvement forcé ni pose d'aiguille, la biokinergie reste conforme au décret de compétence du masseur-kinésithérapeute.

Tout est inscrit dans nos tissus

Selon les découvertes qui sont à l'origine de la biokinergie, les blocages, les tensions mais aussi les désordres énergétiques, métaboliques et psycho-affectifs s'inscrivent dans nos tissus sous la forme d'enroulements tissulaires spiralés, ainsi dénommés du fait du mouvement rotatoire perçu à ce niveau par la main entraînée du thérapeute. On retrouve ces enroulements aussi bien en regard des blocages osseux et des contractures muscu-



crédit photo: Michel Lidoreau

laires que sur les points d'acupuncture et les points réflexes à traiter. Ils indiquent au praticien la localisation et la nature précise des désordres à corriger. Cela lui permet de mettre en place les corrections adaptées pour rétablir l'équilibre du corps dans ses trois dimensions. Leur découverte et leur utilisation sont la spécificité de la biokinergie.

Trois actions en une seule thérapie

La Biokinergie a pour objectif de détendre et de défaire petit à petit les tensions de nos différents tissus en libérant simultanément les déséquilibres énergétiques que le corps a progressivement laissé s'installer. Elle cumule à cet effet trois actions fondamentales qui nécessi-

taient jusque-là le recours à des thérapeutiques différentes.

1. Débloquer les articulations

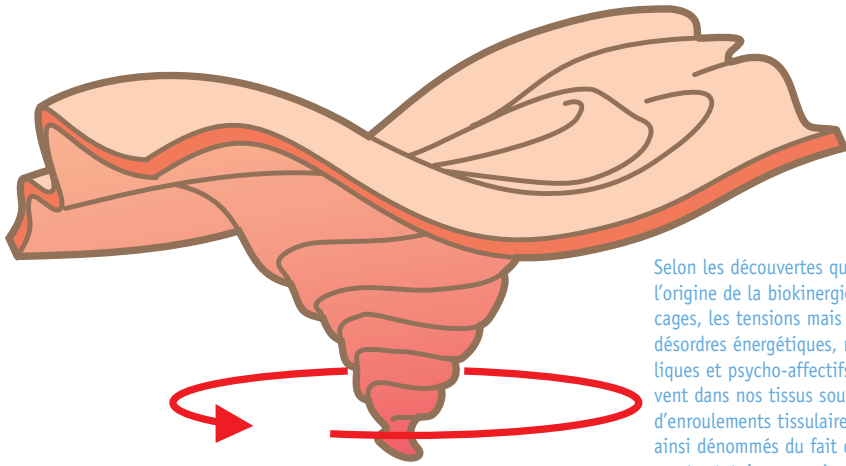
Pour qu'une articulation fonctionne correctement, le glissement des surfaces articulaires doit être libre dans tous les plans de l'espace. Cela

Les blocages s'inscrivent sous forme d'enroulements tissulaires spiralés.

nécessite une souplesse des muscles périphériques.

Ce n'est plus le cas dès qu'une vertèbre ou n'importe quel os ou organe se bloque. Les muscles autour se tendent, se contractent.

Cela génère des douleurs et une gêne fonctionnelle qui s'étend au-delà de la vertèbre bloquée à tout un étage du dos. Si certains nerfs se trouvent irrités, cela peut même provoquer des sciatiques, des névralgies ou altérer le fonctionnement des organes créant selon le cas,



Selon les découvertes qui sont à l'origine de la biokinergie, les blocages, les tensions mais aussi les désordres énergétiques, métaboliques et psycho-affectifs s'inscrivent dans nos tissus sous la forme d'enroulements tissulaires spiralés, ainsi dénommés du fait du mouvement rotatoire perçu à ce niveau par la main entraînée du thérapeute.

des tachycardies, des douleurs d'estomac, des troubles digestifs, des règles douloureuses, etc. Ainsi le biokinergiste intervient par des pressions légères et des mobilisations douces : il mobilise les os et accompagne la rotation des tissus au niveau des « enroulements » pour placer les muscles en position de détente afin de libérer par voie réflexe les tensions responsables des blocages.

2. Détendre les muscles et les fascias

Nos muscles sont reliés entre eux par des membranes : les fascias qui enveloppent et relient également nos os, nos organes, nos vaisseaux et nos nerfs. Par leur biais, tout désordre qui survient à un endroit retentit sur l'ensemble du corps. Une douleur d'épaule peut ainsi trouver son origine indifféremment au niveau du cou, du bassin ou encore de la cheville à la suite

d'une entorse par exemple. Les perturbations localisées sur les fascias génèrent alors des tensions musculaires. Celles-ci peuvent être à l'origine de troubles circulatoires et neurologiques par compression des vaisseaux et des nerfs. En libérant les fascias, la Biokinergie aide non seulement à retrouver un bon équilibre musculaire, articulaire et viscéral, mais aussi à chasser, à titre préventif, les effets du stress et de la fatigue. Cela évite de se rebloquer à la moindre perturbation.

3. Relancer l'énergie

Parallèlement aux échanges circulatoires, hormonaux et nerveux, notre corps est traversé par des courants énergétiques qui s'effectuent selon des trajets bien précis mis en évidence depuis longtemps par la médecine chinoise : les méridiens, eux-mêmes parsemés de points d'acupuncture. Cette circulation énergétique peut être aussi soumise à certains déséquilibres générateurs de pathologies. En agissant sur les points d'acupuncture qui présentent le même type d'enroulement tissulaire, la biokinergie rééquilibre le système énergétique de notre corps tout en réharmonisant les tensions musculaires et les désordres articulaires et organiques.

Soigner de la tête aux pieds

Les gestes du biokinergiste associent deux qualités essentielles et indissociables, l'écoute et l'action correctrice. L'écoute demande au thérapeute d'être particulièrement réceptif aux informations tactiles et visuelles décelables sur le corps du patient. Cela nécessite d'examiner en profondeur les muscles, les tendons, les os, les organes, d'être à l'écoute de leurs

mouvements, de rechercher leurs tensions tout en écoutant les échanges liquidiens et énergétiques qui animent ces tissus.

L'action s'appuie sur les enroulements tissulaires facilement détectables au niveau de la peau. Ils sont en relation avec des récepteurs nerveux et des points d'acupuncture qui permettent d'agir en profondeur sur nos différentes fonctions. Par de légères pressions, le biokinergiste suit le mouvement des os, des muscles, des organes et accompagne la rotation des tissus. Cela relance les processus d'autocorrection et le relâchement obtenu au niveau des tissus permet à la circulation du sang, de la lymphe et aux échanges énergétiques de retrouver leur libre flux pour restaurer un potentiel biologique optimal. Tout cela s'effectue dans un traitement général qui conduit le biokinergiste à traiter son patient de la tête au pied, sans jamais perdre de vue la globalité du corps.

Contre quels maux ?

Quelques séances d'environ 3/4 heures à une heure suffisent le plus souvent pour régler les problèmes fonctionnels qui ont amené le patient à consulter ; à l'exclusion bien sûr de toutes les pathologies graves qui nécessitent une intervention médicale ou chirurgicale spécifique que le médecin doit préalablement éliminer par son diagnostic. Les motifs pour consulter un praticien en biokinergie sont ainsi nombreux. Il s'agit tout d'abord de la prévention, du confort, du bien-être. Deux, trois séances par an permettent de garder une forme optimale tout en entretenant le fragile équilibre indispensable à notre santé. Ses indications concernent enfin comme nous l'avons déjà signalé toutes les pathologies fonctionnelles. Nous pouvons signaler à titre d'exemples : les douleurs et les gênes dans le fonctionnement du dos et des articulations. Cela s'étend de la lombalgie ou du torticolis à la sciatique, l'entorse, la périarthrite ; les mauvaises postures ; les désordres ORL chroniques sans gravité ; les jambes lourdes, les règles douloureuses ou irrégulières ; les troubles du sommeil, le stress, la déprime, les angoisses, etc.

Son fondateur

Michel Lidoreau, masseur-kinésithérapeute et ostéopathe français, a créé la biokinergie dans les années 80. Elle est aujourd'hui pratiquée par plus de 600 kinésithérapeutes en France.

SE FORMER & trouver un praticien

La formation en biokinergie est réservée à toute personne ayant déjà acquis de solides bases en thérapies manuelles.

Pour en savoir plus sur les praticiens et la formation, consultez notre carnet d'adresses p. 62.

Fasciapulsologie

Fascias et pulsation sanguine

par Sandrine Toutard
d'après les propos de Christian Carini
recueillis dans GTao n° 35



crédit photo : D.R.

Pour la fasciapulsologie, chaque corps a une «expression», c'est-à-dire un rythme, une hérédité, une génétique, qui font la personne. Le nom qui désigne cette pratique a été choisi par son précurseur, Christian Carini, pour rendre compte du mouvement du corps et de son rythme : la circulation sanguine et les pouls. Lorsque les gens souffrent, l'expression de leur pouls est différente, d'où le terme : «pulsologie». Il existe plusieurs pouls comme en MTC, mais ce sont les pouls artériels et non les pouls chinois. Tous ces pouls doivent avoir la même résonance. Ainsi l'écoute du flux sanguin se trouve à la base des soins. L'objectif est d'une certaine manière de redonner de la mobilité aux fascias et de refaire circuler le sang pour que tous les territoires qui ne sont pas irrigués le soient. Le sang étant notre énergie vitale, c'est lui qui va restaurer et régénérer notre organisme, à condition qu'il soit de bonne qualité car c'est dans les tissus et le sang que l'on retrouve les vitamines, les minéraux, les hormones, les enzymes, manganèse, potassium ou zinc. Tout ce qu'un organe estime bon pour lui sera saisi au passage.

**L'écoute
du flux sanguin
se trouve à la
base des soins.**

Les fascias

Le sang en se densifiant crée les fascias qui sont comme des fils d'argent qui parsèment tout notre corps. C'est le support. Le fascia est une enveloppe qui va à la fois contenir, mettre en relation les organes entre eux, protéger, et recevoir toutes les informations, qu'elles soient extérieures ou

intérieures — puisque le fascia est le langage propre du psychisme —.

Comment se déroule une séance de fasciapulsologie ?

La personne s'allonge sur le dos et le praticien commence par un entretien pour la mettre en confiance et pour effectuer un premier contact. Il pose ses mains toujours au même endroit, sur le ventre, pour que le corps donne sa géographie, et ce premier toucher permet d'écouter les zones de tension pour aller là où le corps a «envie» d'aller. Le fasciapulsologue doit se laisser guider. Ce premier contact est une écoute neutre. Le praticien se met à la disposition du corps et écoute la manière dont il respire en essayant de savoir dans cette rythmique où il y a défaut de résonance. Les fascias emmènent le fasciapulsologue à l'endroit où ils souffrent pour qu'il découvre le premier endroit où ils ont commencé à souffrir. Le soin s'arrête quand le praticien ne reçoit plus d'information des tissus, ou quand il est à bout de cette recherche.

Régularité des soins

Pour ne pas créer de dépendance avec les patients, et parce que le corps a besoin de 3 à 4 semaines pour se métamorphoser il n'est pas nécessaire de faire plus d'une séance par mois.

Son fondateur

Christian Carini perd la vue à l'âge de 4 ans. Très tôt, il découvre qu'il peut soulager les maux par ses mains. Tout en exerçant son métier de kinésithérapeute, il peaufine son toucher et ses découvertes en se concentrant sur les fascias et les pouls. Il se crée une solide réputation et devient le soigneur attiré de sportifs de haut niveau. En 1979, il fonde la Lemniscate Academy et en 1982 la 1ère de fasciathérapie au Québec.

SE FORMER & trouver un praticien

La formation à la fasciapulsologie dure au minimum 3 ans. Pour en savoir plus, consultez le carnet d'adresses p. 62.

M.D.B

Un aspect de la psychopédagogie perceptive

par Sandrine Toutard d'après les propos de Danis Bois recueillis dans Gtao n°18 et l'article de Christian Courraud paru dans le n°22 de Gtao

La Méthode Danis Bois, MDB, est issue des recherches sur le corps et le mouvement menées par Danis Bois et son équipe depuis plus de 20 années. Il s'agit d'une thérapie somato-sensorielle qui repose sur le développement des perceptions du corps et du mouvement grâce à deux outils : le mouvement indéterminé qui anime la totalité de l'univers, et le mouvement déterminé qui s'actualise dans la matière.



crédit photo: Point d'Appui

Une perception consciente du mouvement

Passionné par le mouvement sous toutes ses formes, Danis Bois devient kinésithérapeute puis ostéopathe avant de s'intéresser à la thérapie des fascias et plus tard fonder la «gymnastique sensorielle», le tout réuni sous le nom générique de Méthode Danis Bois, et aujourd'hui, la somato-psycho-pédagogie.

Au début, la pratique était tournée essentiellement vers les pathologies locomotrices et les troubles fonctionnels. Puis progressivement Danis Bois a introduit la pédagogie qui permet aux patients de mieux percevoir leur corps pour ensuite lui donner une dimension psychologique et humaine. Ainsi, selon lui : *La fasciathérapie constitue un paradigme de la somato-psycho-pédagogie qui résulte de ses recherches dans les domaines de la somatologie, de la pédagogie et de la psychologie. La psychopédagogie perceptive est le générique qui englobe à la fois la fasciathérapie, la pédagogie corporelle et la relation d'aide.*

La fasciathérapie est une pratique thérapeutique qui prend en charge la totalité de la personne : le fasciathérapeute interroge le tissu afin de rechercher la cause d'éventuelles douleurs, stases, blocages, fatigue... La thérapie rend leur mobilité aux muscles et aux organes en libérant les blocages mécaniques, articulaires, osseux, viscéraux et crâniens. Elle cherche également à solliciter le mouvement interne du corps pour relancer la vitalité de la personne. Lorsque cette dynamique interne lente et continue est perturbée, la maladie trouve un terrain propice à son installation. En revanche, lorsque le mouvement est relancé, le corps trouve une opportunité de se guérir. En MDB, l'objectif est de traiter la personne, mais aussi, et surtout,

de faire participer le patient aux effets créés par son propre traitement. Cette perception consciente du mouvement offre un potentiel de sensations nouvelles et inédites qui participe totalement à l'acte de guérison.

Le principe d'une séance

Le diagnostic est palpatoire : il doit donc s'appuyer sur une connaissance physiologique et anatomique, mais il requiert une subtilité de toucher qui permet de sentir le ou les déséquilibres. La main est ainsi sollicitée pour soulager les zones souffrantes et donner à la personne la possibilité d'une nouvelle rencontre avec son corps. Danis Bois a développé une thérapie manuelle où le ressenti et l'empathie du soignant donnent les outils pédagogiques qui permettent au patient de développer son potentiel de relation avec son corps, et son mouvement.

Indications

La fasciathérapie s'adresse à toutes les formes de douleurs crânienne, viscérale et locomotrice accompagnées ou non de troubles fonctionnels (digestifs, respiratoires, gynécologiques). Elle permet également de soulager les douleurs psycho-somatiques et les somatisations accompagnant les troubles psychologiques et les états de stress. Les douleurs de l'enfant, de la personne âgée et les douleurs qui accompagnent les cancers ou les autres maladies graves sont également susceptibles d'entrer dans le champ de compétence du fasciathérapeute. Ajoutez à cela les pathologies musculaires et articulaires traumatiques ou accommodatives : lumbago, cervicalgies, sciatique, entorse, épaule douloureuse, fibromyalgie, raideurs et douleurs articulaires, etc. ; les pathologies fonctionnelles : migraines, acouphènes, constipation, troubles digestifs et gynécologiques, etc. ; les pathologies de terrain : allergies, pathologies inflammatoires, terrain infectieux, dépression nerveuse, fatigue, déséquilibres neuro-végétatifs ou endocriniens, etc. ; la prévention des troubles du vieillissement, l'accompagnement à la grossesse et post-partum ; les pathologies de l'enfant : scoliose, torticolis congénital, trouble du sommeil, troubles alimentaires, instabilité, anxiété, difficultés scolaires, enfant hyperactif, etc.

SE FORMER & trouver un praticien

Pour en savoir plus, consultez le carnet d'adresses p. 62.