

# Dr Gérard HATESSE

Médecine Manuelle  
Analyse posturale  
Biocinématique

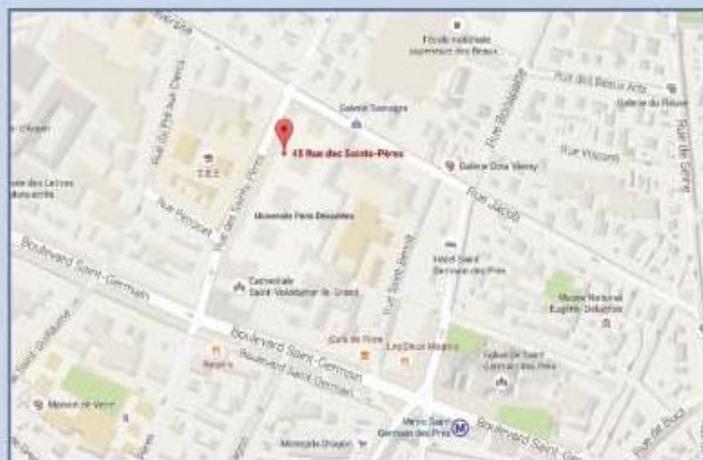
**Hôtel-Dieu de Paris**  
**2 Octobre 2015**

# Congrès Français de Médecine Manuelle Ostéopathie

**2 et 3 octobre 2015**



FACULTÉ DES SAINTS-PÈRES AU 45 RUE DES SAINTS-PÈRES 75006 PARIS



SAINT GERMAIN  
DES PRÉS



39, 95, 63

## Organisation et renseignements Dr Marc BAILLARGEAT

[marc.baillargeat@alphamedica.org](mailto:marc.baillargeat@alphamedica.org)

01 44 09 90 90 et 06 14 02 09 90

Pour adresser vos inscriptions : Dr Philippe HUMBERT

58 boulevard des Minimes 31200 Toulouse

Les 2 et 3 octobre, la FEMMO (Fédération des groupes d'Enseignement francophone de Médecine Manuelle Ostéopathique) vous propose deux journées consacrées aux Médecins ostéopathes afin de renforcer vos connaissances médicales et ostéopathiques de la région lombo-pelvienne dans les locaux de la faculté des Saints-Pères au 45 rue des Saints-Pères 75006 Paris

LABORATOIRE  
DISSOLVUROL

Puressentiel



# **Intérêt du dépistage d'une perturbation posturale face à une lombalgie rebelle ou récidivante**

Le but de l'analyse posturale est de tenter de retrouver une perturbation dans la gestion de la motricité du bipède humain.

Chacun de nos déplacements ou mouvements est source de déséquilibre que l'apprentissage gestuel du petit d'homme va apprendre à corriger parfaitement.

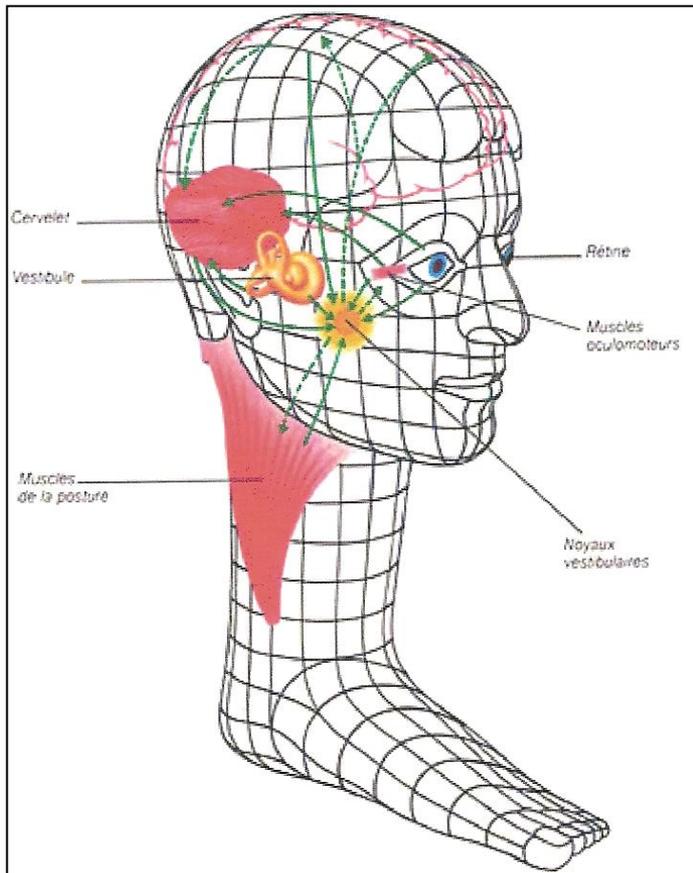
Pour un être humain qui veut se déplacer: la bipédie,  
pas d'alternative ou de système vicariant

Etre bipède autorise les déplacements pour

- trouver sa subsistance
- échapper à un prédateur
- se rapprocher d'un partenaire sexuel

Toute perturbation déséquilibrante va imposer des stratégies neuro-musculaires non conscientes permettant de garder un minimum de mobilité en introduisant de nouveaux schémas moteurs rapidement douloureux ou pathogènes

# En dehors du pied, capteur essentiel pour la bipédie, il existe 4 systèmes d'information du système de régulation posturale



Le système multi sensoriel de M. TOUPET

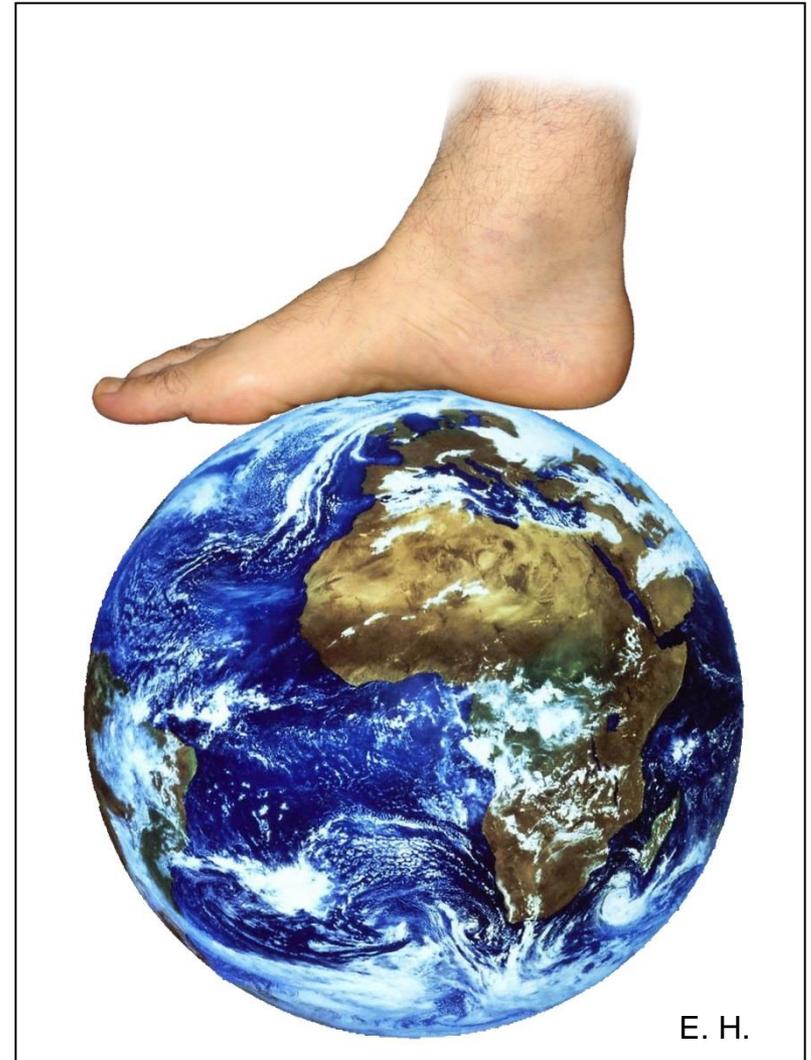
- Les yeux + leurs 12 muscles
- Les vestibules
- La peau
- L'appareil locomoteur  
(muscles, tendons, capsules et ligaments)

L'appareil manducateur est oublié ici car il semble plus perturbateur qu'informatrice postural

# Le pied de l'homme est l'interface entre son corps et sa planète Terre

**”Nous étions préparés à tout admettre, sauf d’avoir débuté par les pieds”**

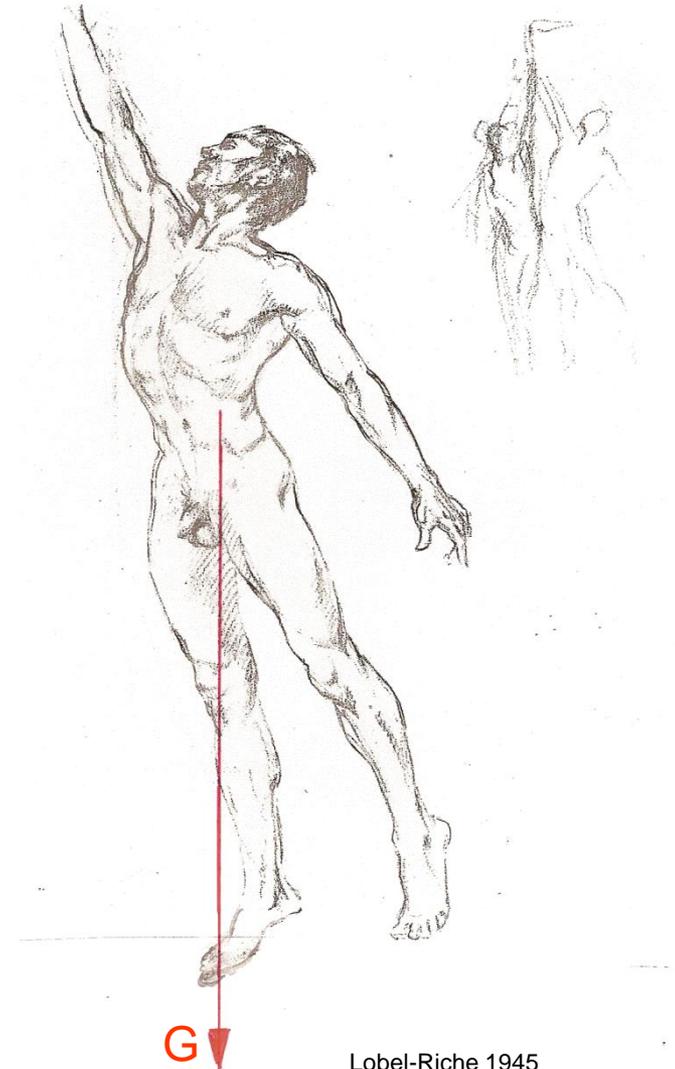
Pr André Leroi-Gourhan  
préhistorien et paléanthropologue



E. H.

# La contrainte gravitaire

- C'est le référentiel indispensable aux activités posturales et locomotrices.
- Elle peut être assimilée à une verticale tendue entre le centre de masse du corps et le centre de la Terre...



# Le pied mécanique

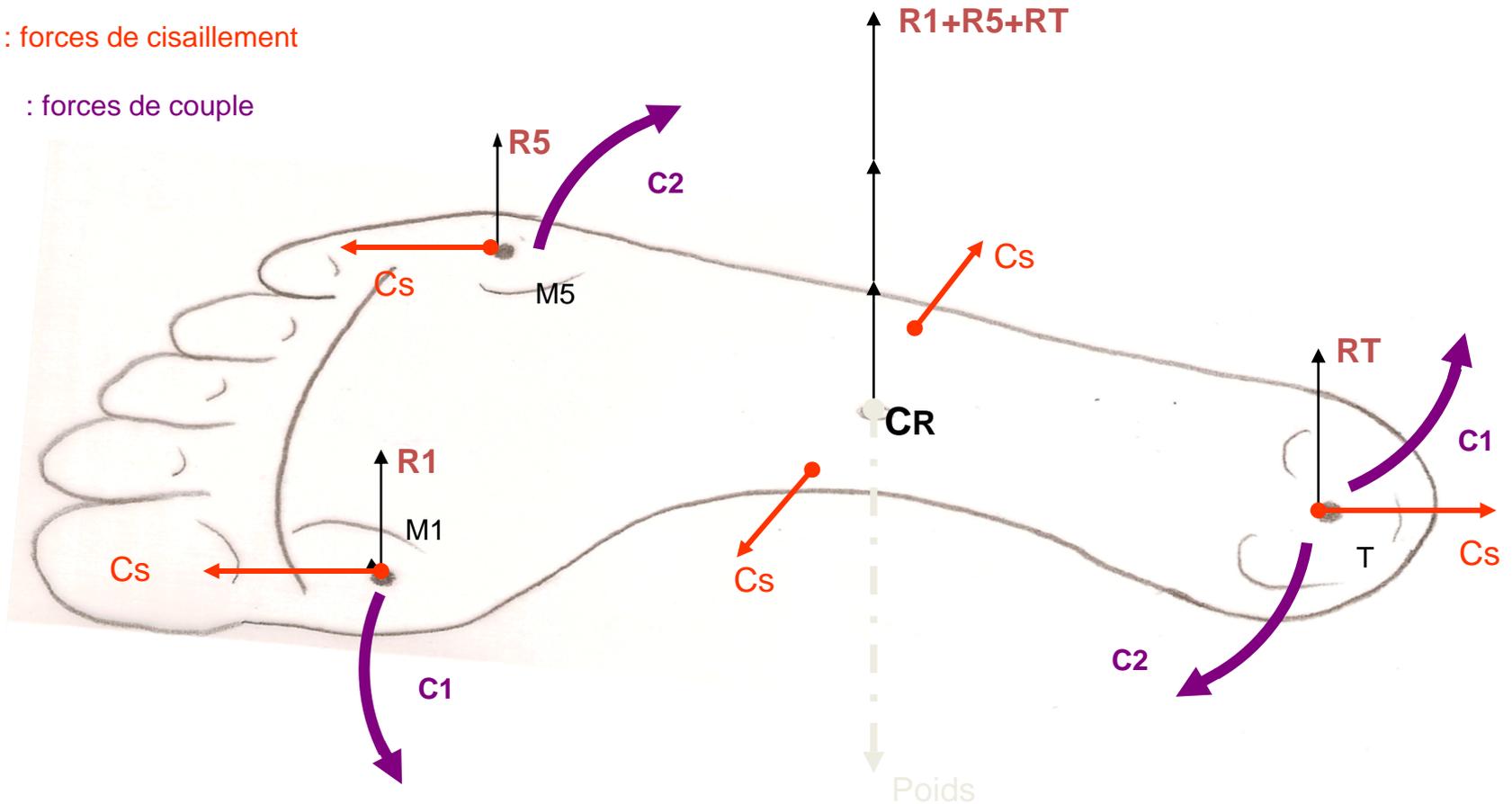
(Mr P. Bessou)

**CR** : centre de réaction de pression

**R** : réactions de Pression

**Cs** : forces de cisaillement

**C1 C2** : forces de couple

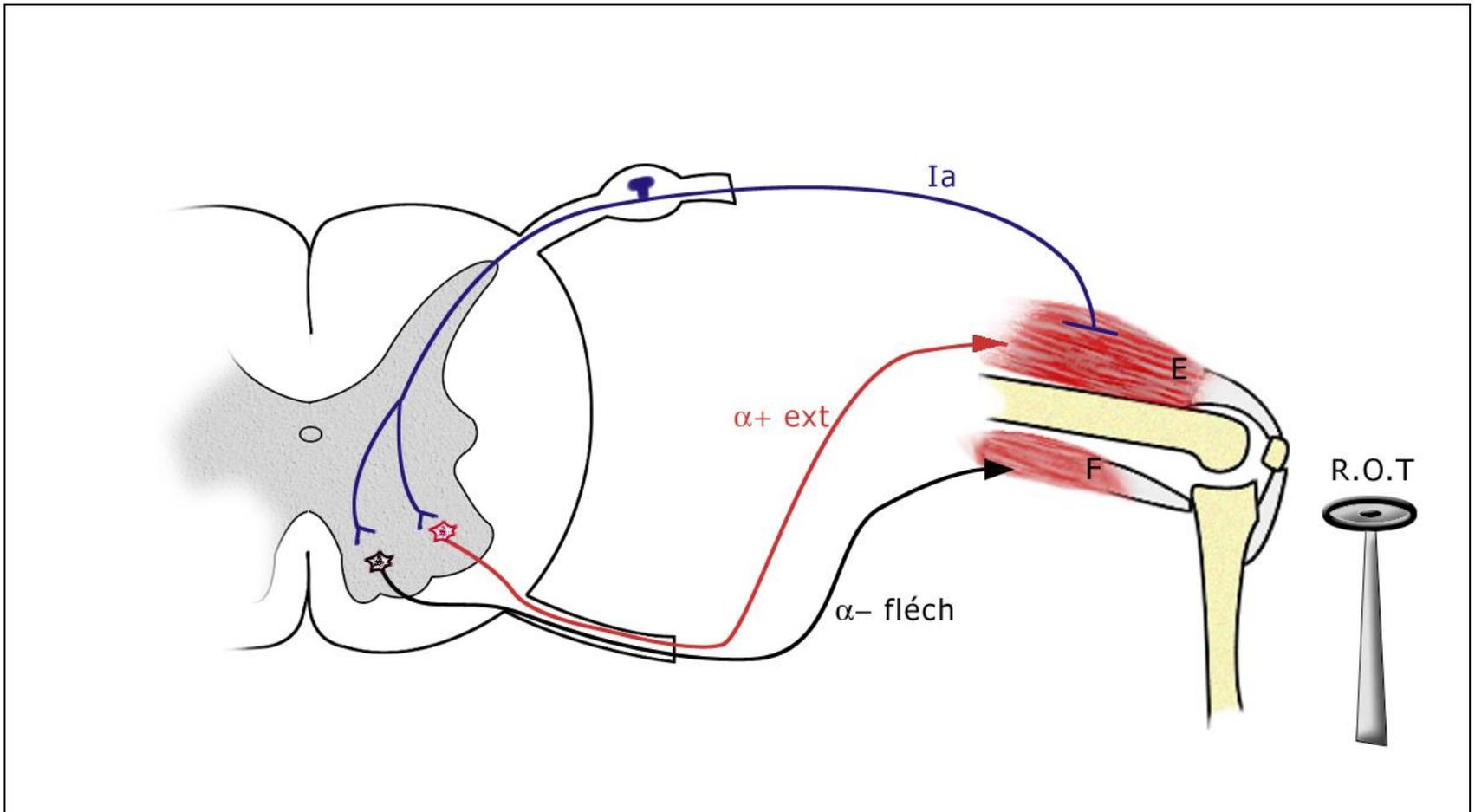


# L'activité posturale repose sur la régulation du tonus musculaire

Le tonus musculaire réunit 2 composantes:

- la force **active**, c'est la contraction
- la force **passive**, ce sont les propriétés visco-élastiques du muscle strié squelettique.

# La boucle myotatique



Face au déséquilibres lié aux déplacements  
Les ajustements posturaux sont de 2 types

- **L'ANTICIPATION** qui intervient **a priori**  
et donc avant toute exécution motrice  
et
- **LA COMPENSATION** déclenchée **a posteriori** dès la  
perception d'un déséquilibre ... **c'est ici que va se  
nichier la pathologie posturale**

Les muscles dédiés à la posture sont essentiellement des muscles toniques peu fatigables...

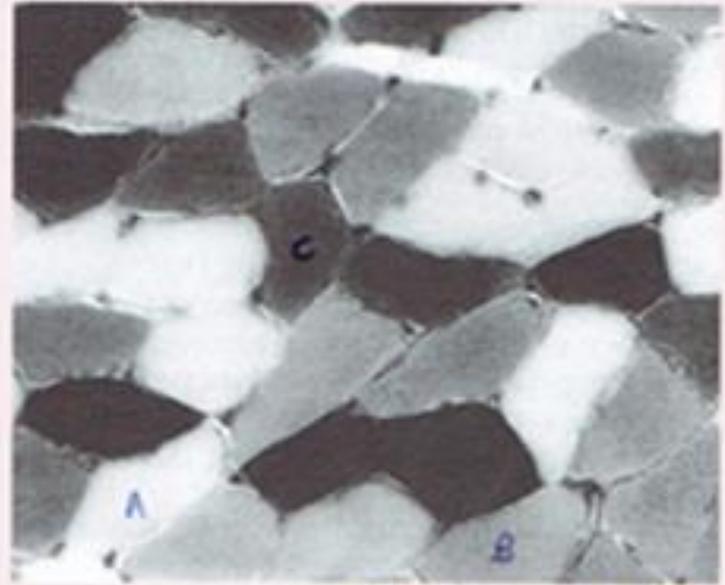
mais l'analyse histologique ou histochimique nous révèle la présence des trois types de fibres dans chacun de nos muscles striés toniques "posturaux" ou phasiques "volontaires"

## Fibres musculaires au sein d'un muscle soléaire

- Lentes C
- Rapides A
- Intermédiaires B

Ou pourquoi le filet, la bavette ou  
l'onglet n'ont pas la même saveur ...

**U**n muscle strié est composé de quelques dizaines à quelques milliers de fibres musculaires. L'examen d'une coupe transversale de muscle révèle la coexistence de fibres morphologiquement hétérogènes (fig. 1). Des fibres pâles de

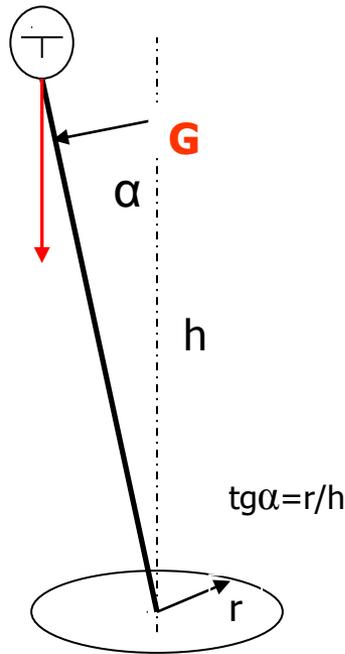


*+ rapide = + ATP*

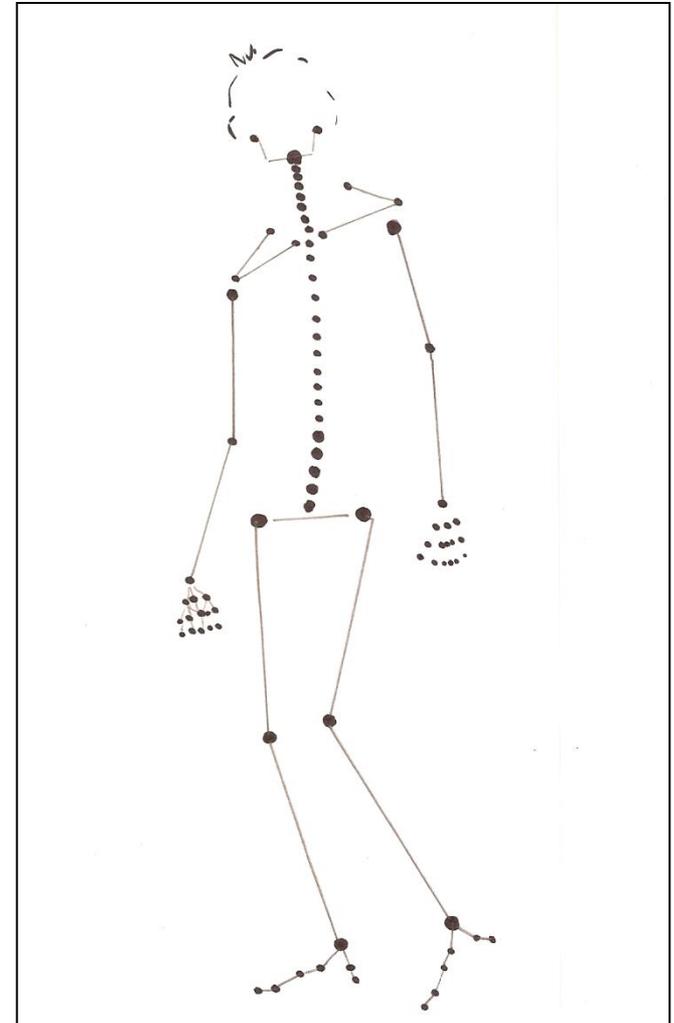
**Figure 1.** Cette coupe transversale du muscle soléaire de rat (x 25), montre la coexistence de fibres musculaires de diamètre large (type A d'Henneman), petit (type C) ou intermédiaire (type B). Ces différences morphologiques s'accompagnent de différences biochimiques. Ainsi, un marquage quantitatif de l'activité ATPasique à l'aide d'une coloration histochimique spécifique en milieu acide (pH 4,36) révèle que les fibres du type A sont peu marquées au contraire des fibres du type C et que les fibres du type B présentent une activité intermédiaire.

# Le corps humain est parfois assimilé à un pendule inversé

”le corps suspendu au sol par les pieds...”



**En fait l'homme est un ensemble fractal, chaotique, réunissant de nombreux systèmes pendulaires dont les points fixes se dispersent des orteils jusqu'à l'Atlas**



La pathologie posturale correspond à une stratégie non consciente qui tente de corriger les conséquences d'une perturbation venant d'un ou de plusieurs capteurs intéro ou extéroceptifs.

La perturbation prolongée d'un capteur va désorganiser le tonus musculaire le plus souvent de façon asymétrique

La correction d'un capteur vise à revenir au programme moteur initial



Comme il est  
complicé de  
regarder où l'on  
va ...

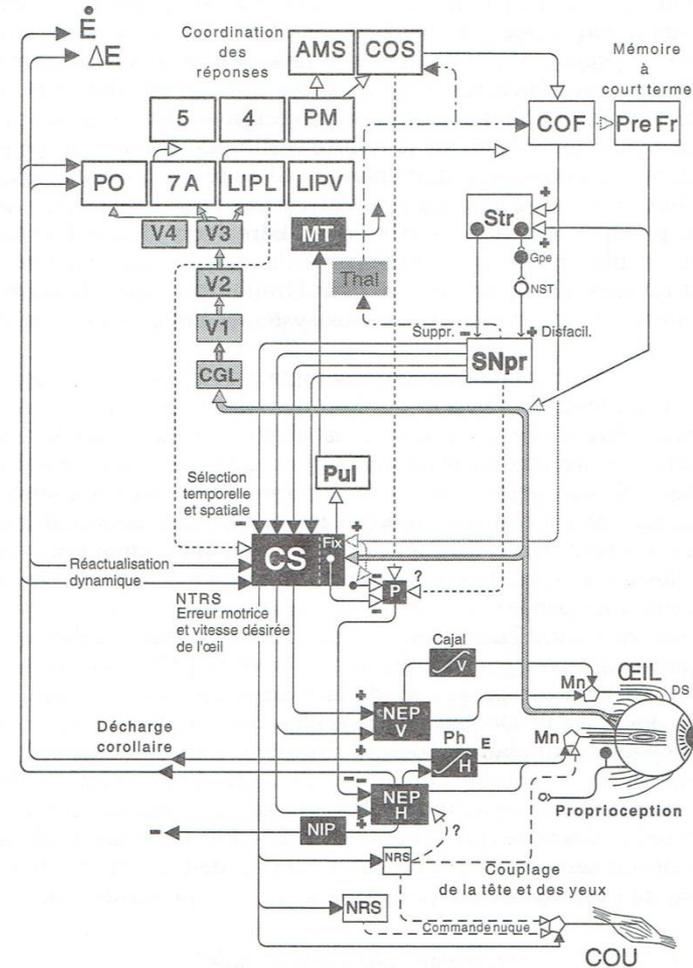
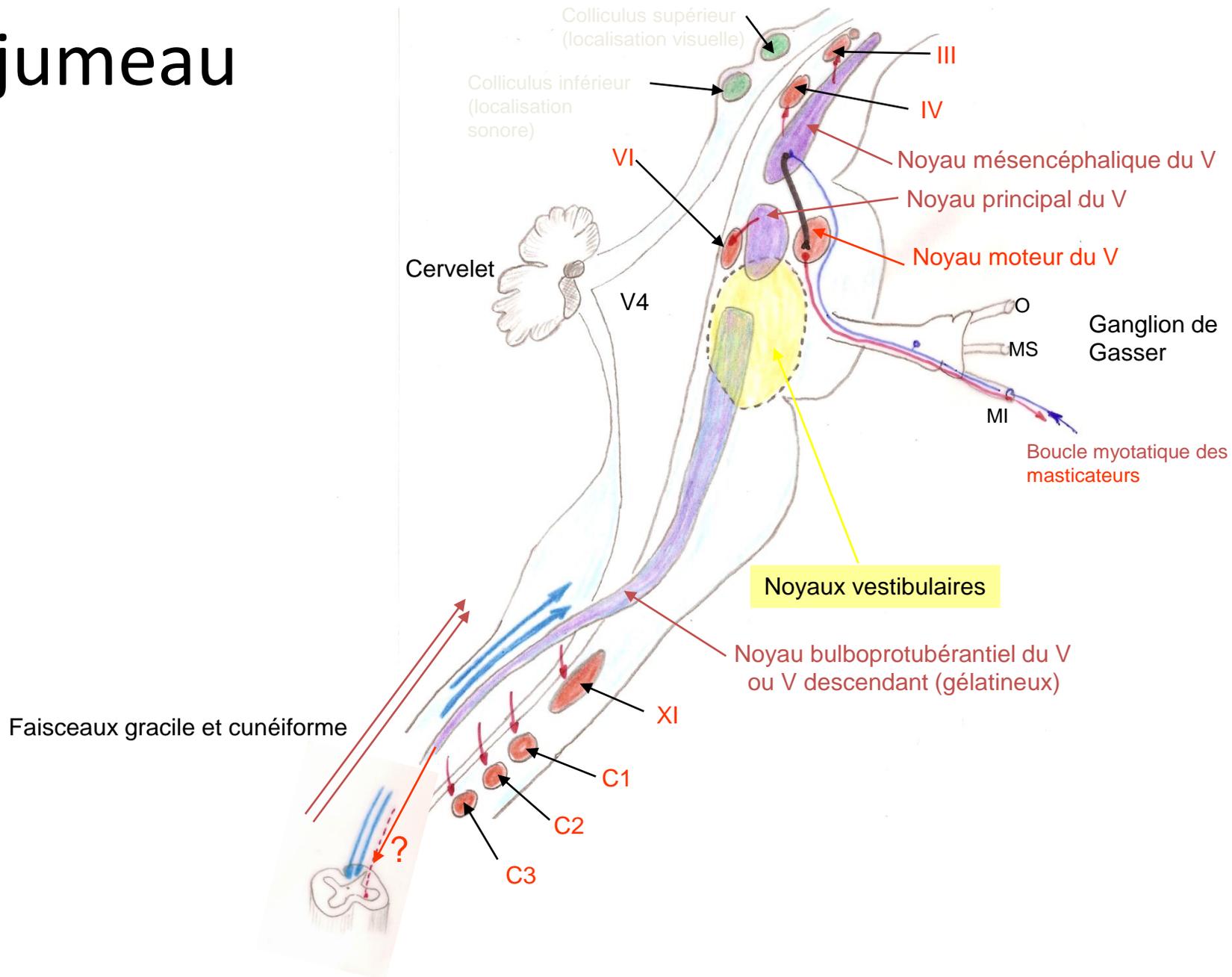


Fig. 10.1. Organisation neuronale des mouvements d'orientation du regard.

Ce schéma d'apparence complexe est en réalité une représentation très simplifiée des principaux niveaux de l'organisation cérébrale impliqués dans les mouvements des yeux et de la tête liés au regard. La décision de tourner ou la tête ou les yeux est prise à travers une hiérarchie de mécanismes excitateurs et inhibiteurs. Le mouvement de saccade de l'œil lui-même (en bas à droite) est produit par des neurones excitateurs phasiques situés dans la formation réticulée pontique (mouvements horizontaux) et mésencéphalique (mouvements verticaux). La position de l'œil est réglée par des intégrateurs. Des copies des informations sur le mouvement de l'œil sont adressées au colliculus et au cortex (flèches de gauche) et induisent des décalages des cartes où sont codées la position de la cible et où la saccade est préparée. Ce schéma montre que le générateur de saccade peut être inhibé à un premier niveau dans le tronc cérébral par les neurones pauseurs (P) mais aussi à plusieurs autres niveaux (colliculus, etc.) par une cascade d'inhibitions hiérarchisées. Ce mécanisme permet au cerveau de simuler la saccade sans l'exécuter dans des boucles internes contenant des modèles de la mécanique de l'œil et de la tête. E,  $\dot{E}$  : position angulaire et vitesse angulaire de l'œil. Cette figure doit être examinée en la comparant à la figure 10.2.

# le trijumeau



# Perturbateurs posturaux

- Le pied capteur qui ne sait pas lire ses appuis et désorganise l'orthostatisme (fil à plomb)
  - L'oculomotricité déficiente qui va désorganiser les trajectoires (GPS)
  - Les cicatrices qui vont éliminer le vêtement capteur cutané (où suis-je ?)
  - Un trouble orthopédique capable de perturber les informations ou les réalisations de mouvements
  - Un trouble manducateur perturbant le trijumeau V
- ..... À suivre

# Petite panoplie du posturologie clinique

- Fil à plomb et quadrillage mural orthogonal
- Ecran percé et baguette de Maddox + lampe
- Abaisse-langue et cales dentaires
- Semelles "perturbatrices" ou correctives
- Talonnettes calibrées de 1 à 10 mm
- Lunettes "perturbantes"
- Plaquettes de Lang (micro strabisme)

**[www.posture.fr](http://www.posture.fr)**

**pour retrouver le texte et les diapos**

Merci de votre indulgence pour cette approche trop superficielle de l'analyse posturale mais je me rattraperai demain en tentant de répondre à toutes vos questions . . .

## JOUR 1 AMPHITHÉÂTRE WEISS

### ÉTAT DES LIEUX

**8h30 : Accueil des participants**

**9h00 : Discours inauguraux, point politique**

**9h30**  
**Anatomie compréhensive du segment lombo-pelvien.**  
(Pr Pierre RABISCHONG)

**10h00**  
**Cruralgie, lombalgie et sciatique : à quel moment faut-il explorer ?**  
(Dr Serge ZAKINE)

**10h30**  
**Sémiologie de la région : diagnostic d'une douleur lombo-pelvienne**  
(Dr Dominique BONNEAU)

**11h00 : Pause**

**11h30**  
**Clinique et imagerie du piriforme (scanner, IRM et échographie)**  
(Dr Pierre SAVELLI)

**12h00**  
**Les syndromes canaux du bassin : bases anatomiques et symptômes**  
(Dr Jean-Yves MAIGNE)

**12h30 : Questions**

**13h00 : Déjeuner sur place**

### THERAPEUTIQUE :

**14h30**  
**Techniques neuromusculaires**  
(Dr Gaston CORDIER GEMM NORD)

**14h45**  
**Techniques de traitement vésical**  
(Dr Dominique SILVESTRE GEOS)

**Traitements manuels et non manuels du Piriforme**  
(Dr Pierre SAVELLI Montpellier)

**15h15**  
**Diagnostic manuel des douleurs lombopelviennes liées à la grossesse**  
(Dr Alexandre GABINSKI)

**15h30**  
**Dépistage postural face à une lombalgie rebelle ou récidivante**  
(Dr Gérard HATESSE).

**15h45 : Questions**

**16h15 : Pause**

**16h45**  
**Actualités scientifiques des rapports du complexe lombo-pelvien avec la hanche**  
(Dr Sjeif RUTTE et Dr Daniel FIEVET)

**17h00**  
**Démonstration Marsman**  
(Dr Sjeif RUTTE et Dr Daniel FIEVET)

**17h15**  
**Amphothérapie du rathis lombaire**  
(Dr Jean-Marie SOULIER)

**17h30**  
**Démonstration de traitement d'amphothérapie lombaire**  
(Dr Jean-Marie SOULIER)

**17h45**  
**Présentation des techniques de Jones**  
(Dr Jean-Michel BESNARD)

**18h00**  
**Démonstration sur le pelvis**  
(Dr Jean-Michel BESNARD)

**18h15 : Questions**

## SOIRÉE DE GALA

**Les jardins du pont neuf  
île de la cité, quai de l'horloge**

Soirée à partir de **20h00** sur la Seine  
musique jazz (Jazz Forty One) et convivialité.

## JOUR 2 ATELIERS PRATIQUES

**Traitement fonctionnel des sacroiliaques à partir de l'analyse clinique de la symphyse pubienne**  
(Dr Georges SIERRO GFSMM)

**Techniques manuelles de prise en charge des douleurs lombopelviennes liées à la grossesse**  
(Dr Alexandre GABINSKI)

**Techniques de neurostimulation des dysfonctions neurodynamiques**  
(Dr Gaston CORDIER GEMM NORD)

**Techniques viscérales : la vessie**  
(Dr Dominique SILVESTRE GEOS)

**Dépistage rapide d'un problème postural d'origine podal, dentaire ou oculomoteur**  
(Dr Gérard HATESSE AFMO)

**Techniques analytiques contralésionnelles de traitement de la région lombosacrée**  
(Dr Michel STEINMETZ SIOPOS)

### ORGANISATION DE LA DEUXIÈME JOURNÉE

Concernant les ateliers trois sessions de 1h10 le matin et trois sessions de 1h10 l'après-midi.

Avec, début de la journée à 9h00, repas à 12h30 reprise de 14h00 à 17h30

Café d'accueil et pauses à disposition.

