Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1960)

Heft: 170

Artikel: Principes généraux de la gymnastique de scoliose

Autor: Trbioulet-Chassevant, Alice

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930882

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

passées ensemble, étudier, comparer, discuter les différentes techniques d'où qu'elles viennent, afin d'en tirer des enseignements susceptibles de donner les meilleurs résultats dans ce domaine.

G. Bex, Place Pépinet 4, Lausanne

Principes généraux de la gymnastique de scoliose

Par Madame le Docteur Alice TRIBOULET-CHASSEVANT
Chargée de la gymnastique orthopédique de la Clinique Chirurgicale Infantile
(Hôpital des Enfants-Malades) *)

La gymnastique est un des temps essentiels du traitement des déviations vertébrales, surtout quand il s'agit de déviations latérales. On doit en effet s'en abstenir pour certaines déviations antéro-postérieures (par ex. : Cyphose de l'adolescence s'accompagnant de lésions osseuses; épiphysite vertébrale ou maladie de Scheurmann).

Nous avons malheureusement vu surtout ces dernières années critiquer et même supprimer complètement le traitement gymnique des Scolioses.

On peut attribuer ces critiques à l'inégalité des résultats obtenus. Nous avons pu nous rendre compte par nous-mêmes des causes de ces échecs trop fréquents. A notre avis cela est dû, la plupart du temps, d'abord à une mauvaise compréhension des faits et ensuite à une mauvaise exécution des exercices.

Nous sommes en mesure de vous dire avec certitude que chaque fois qu'un traitement gymnastique de Scoliose est suivi régulièrement et appliqué selon quelques principes simples, nous arrêtons l'évolution de cette dystrophie, au moment où le malade nous est confié, quel qu'en soit le stade.

Les traitements seront d'autant plus longs que la Scoliose sera plus ancienne, mais il faudra toujours surveiller un enfant porteur de Scoliose vraie jusqu'à la fin de sa croissance et si c'est une fille renouveler cette surveillance au moment de ses maternités et de sa ménopause.

La correction des déformations osseuses, c'est-à-dire des rotations ne peut être obtenue que si la maladie est prise tout à fait à son début, c'est-à-dire quand vous avez une correction de la rotation vertébrale sur le cliché pris en position couchée.

Quels sont ces principes ?

En les classant d'après les positions de départ, ceci dans un unique but de clarté — sans vouloir y mettre aucune notion de progression ou de plan de séance, question sur laquelle nous reviendrons à la fin de cet exposé.

Nous pouvons dire à peu près ceci :

1. — *Position de Procubitus*

La plus corrective et la plus employée. La plus corrective parce qu'elle est l'ébauche de la position lordosée et celle à partir de laquelle se feront tous les exercices en lordose.

Or, nous savons que la lordose est une position favorable à la correction des Scolioses et plus particulièrement des rotations vertébrales qui accompagnent toujours cette affection. Comme si les apophyses épineuses en se chevauchant s'opposaient à l'action dystonique des muscles. N'est-ce pas dans l'inverse de la lordose : dans la flexion antéro-postérieure du tronc que ces dystonies se forment au maximum ? C'est en effet la position que nous faisons prendre à nos malades pour déceler ou évaluer leurs gibbosités.

Dans cette position de départ il faut avant tout rétablir l'horizontalité du plan dorsal au moyen de cales appropriées

L'axe du corps doit être évidemment équilibré. La fossette de la nuque, le pli fessier et l'espace inter-malléolaire doivent être situés sur une même ligne verticale.

*) Conférence donnée par l'auteur, le 24 janvier 1958, à la tribune de l'A.K.P.-ISAMP, à la Maison des Médecins, et publié dans ars Kinesithérapica de la F.N.B.K., Bruxelles.

Ce rétablissement des rapports normaux a pour but d'éviter ou de diminuer la contraction préférentielle des muscles de la convexité lors de l'hyper-extension dorsale. Malgré cette précaution il est souvent nécessaire, surtout au début d'un traitement de faire prendre la position lordosée pour éviter ces contractions au niveau des gibbosités.

Ce n'est qu'à partir d'une position de départ lordosée correcte que vous pouvez faire exécuter les exercices nécessaires, utiles au développement des muscles hypotoniques. Cette position de départ lordosée, correcte, doit montrer :

— des muscles dorsaux aussi relâchés au niveau des convexités que des concavités;
— des épaules situées dans un plan parfaitement horizontal c'est-à-dire parallèles au plan du bassin qui repose sur la table;
— des omoplates au même niveau, c'est-à-dire aucune surélévation d'une épaule par rapport à l'autre.

Si le malade traité présente également une hyper-lordose, ou une cypho-lordose, ou une hyper-cyphose, il faudra corriger la courbure lombaire en mettant un coussin sous l'abdomen.

Ces courbures antéro-postérieures doivent toujours être corrigées en même temps que les autres courbures. Il ne faut pas oublier qu'un dos de scoliotique bien compensé est toujours un dos plat.

Si cette position de départ est correcte, notre dos droit nous apparaîtra très amélioré :

— les courbures rachidiennes diminuent;
— les gibbosités disparaissent.

Vous pouvez alors commencer les exercices destinés à tonifier les muscles ou portions de muscles déficients, ceux situés dans les *concavités des coubures*, ceux qui sont hypotoniques par définition.

Tous les Physiologistes savent bien qu'un muscle qui rapproche ses insertions s'atrophie.

Il faudra donc lui rendre autant que possible « ses rapports normaux d'insertion », donc ouvrir la courbure; ensuite ouvrir à son niveau une contraction musculaire et élective sans répercussion sur les autres portions du dos.

Ceci est assez difficile surtout au niveau de la région lombaire, et les prises des postures sont très variables selon les sujets, variables encore pour un même sujet au fur et à mesure de la progression de son traitement, même variable au cours d'une même séance, au cours d'un même mouvement.

Vous pouvez exercer successivement à partir de cette position :

— les muscles de la région dorsale;
— ceux de la région lombaire;
—ou encore, les muscles des concavités dorsales et lombaires.

Quelques exercices symétriques peuvent être associés mais de préférence en dernier lieu.

On se rend compte que les exercices symétriques sont plus correcteurs après l'exécution des exercices assymétriques et ils seront d'autant plus correcteurs que le traitement sera plus avancé, c'est-à-dire que le malade aura davantage conscience de ses dystonies et de leurs corrections.

2. — *Position de Decubitus*

C'est une position de choix pour les exercices abdominaux et respiratoires.

La position correcte sera prise :

1) en mettant un coussin sous la gibbosité dorsale ou dorso-lombaire et en calant l'épaule du côté opposé de manière à rétablir l'horizontalité du Scapulum;

2) la rectitude du corps sera exigée comme pour la position de Procubitus. Les deux hanches doivent être au même niveau. Il ne doit y avoir aucune saillie de l'une d'elles par rapport à l'autre;

3) le bassin doit être dans le plan horizontal. Si une épine iliaque est plus saillante il faudra ramener l'autre à son niveau par une cale fessière. On pourra également demander au malade d'éviter de laisser retomber ses membres inférieurs en rotation externe.

Exercices abdominaux. — S'il existe une scoliose lombaire il faudra rechercher la contraction du psoas du côté de la concavité de la courbure.

Un balancement rythmé et de faible am-

plitude, la jambe tendue, est l'exercice de choix pour le développement de ce psoas déficient. On pourra y ajouter un exercice qui consiste à soulever cette même jambe, à lui faire exécuter une rotation externe en extension et la faire passer de l'autre côté du corps, ce qui — tout en continuant le travail du mouvement précédent — ouvre la courbure lombaire.

Dans cette position correcte de départ, tous les exercices abdominaux peuvent être pratiqués. On veillera cependant, lors de leur exécution, à ne pas exagérer les déviations antéro-postérieures du Rachis, quand elles existent : si le malade est porteur d'une cyphose lombaire il faudra éviter la flexion des coxo-fémorales d'une façon exagérée, s'il est porteur d'une lordose, les exercices se feront toujours les cuisses fléchies.

Exercices respiratoires. — Quelques exercices respiratoires peuvent être pratiqués dans cette position. Les cales sous la gibbosité et sous le scapulum permettront une expansion élective de la concavité au temps inspiratoire.

S'il existe une saillie thoracique antérieure, il est recommandé de maintenir la base du thorax où elle se situe pour tous les exercices respiratoires.

3. — *Position de depart debout*

Elle est très importante car elle doit figurer dans les programmes le plus rapidement possible. On peut, en effet, difficilement obtenir que le traitement d'une scoliose grave évolutive ne soit pas un traitement amblatoire. Il faudra donc dès la première séance essayer de corriger le plus possible la statique défectueuse.

Il faudra s'occuper successivement :

1) *De la position correcte des pieds* qui devront être parallèles. S'il existe des pieds plats on devra veiller à ce qu'il n'y ait pas un affaissement plantaire plus marqué d'un côté que de l'autre. S'il y a un valgus associé, la même précaution sera à prendre.

2) *De l'équilibre du bassin dans le plan frontal.* S'il existe une inégalité des membres inférieurs il faudra la compenser au moyen d'une cale placée sous le membre inférieur le plus court.

S'il existe une attitude hanchée, surajoutée ou non à cette inégalité, il faudra essayer d'en obtenir la correction en transposant en quelque sorte le poids du corps du côté du membre non portant, c'est-à-dire celui opposé à la hanche saillante.

Cette correction du hanché est très difficile à obtenir et des exercices différents devront être recherchés pour chaque malade.

La station unilatérale et diverses positions de fente devront être essayées avec patience.

3) *De l'équilibre du bassin dans le plan antéro-postérieur.* Surtout s'il existe une hyper-lordose, il faudra la corriger en basculant le bassin en arrière par contraction des abdominaux et des fessiers.

Dans cette position seront exécutés des exercices respiratoires avec élévation du bras de la concavité dorsale.

4. — *Position de depart assise*

La position de départ assise est indispensable à étudier et à apprendre car c'est la position la plus fréquente de nos petits écoliers.

Elle a l'avantage de caler le bassin, de supprimer l'action de la pesanteur et par conséquent permet de prendre plus facilement la position correcte du tronc.

Il est nécessaire également de corriger les déséquilibres latéraux quand ils existent, au moyen d'une cale placée sous le siège.

5. — *Position de depart assis en tailleur*

Fixation complète du bassin et hyper-correction de la lordose lombaire. Cette position est très bonne pour corriger les rotations. Elle peut servir de point de départ à la correction de ces dernières par la méthode Bugnet.

6. — *Suspension*

Elles sont surtout employées chez des sujets raides, et à éviter chez des hyperlaxes et chez les enfants, car le bienfait obtenu par étirement avec la charge du corps, ne compense pas le télescopage de la tête et des épaules.

7. — *Quadrupedie*

A notre avis c'est une excellente méthode car elle supprime la pesanteur. Très

dynamique elle permet d'exécuter tous nos exercices correcteurs en musclant le dos très rapidement.

Nous ne l'employons qu'en fin de traitement chez des sujets ayant pris conscience de leurs dystonies, car il est bien difficile d'éviter au cours des exercices de Klapp, surtout au moment des reprises de position de départ, une contraction au niveau des gibbosités.

Conclusions

Nous concluerons donc en disant que chaque fois que l'on est en présence d'une déviation du rachis, il faut :

1) Observer son sujet très attentivement pour faire le bilan de ses déséquilibres statiques et musculaires;

2) Le faire travailler pour obtenir la correction maxima de ces déséquilibres en supprimant autant que possible les causes. Au début d'un traitement il ne faut pas hésiter, si cela est nécessaire à employer des exercices presque complétement passifs, pour que le malade équilibre les contractions de sa musculature dorsale pendant toute la durée du traitement.

Les exercices assymétriques — à employer presque seuls au début pour la prise de conscience et la correction des dystonies — se verront peu à peu remplacés, au fur et à mesure que cette correction sera obtenue, par des exercices symétriques qui deviendront plus correcteurs.

Vous avez alors un résultat satisfaisant puisque votre malade pourra, seul, avec une bonne culture physique générale, conserver les corrections obtenues.

Il ne faut pas espérer obtenir, par la gymnastique seule, une correction des courbures et surtout des rotations.

Nous n'obtenons ces corrections que sur des Scolioses prises tout au début de leur évolution.

Mais nous pouvons affirmer qu'un traitement bien fait arrête toujours l'évolution radiologique et que la morphologie de nos sujets, bien traités, revient presque à l'état normal.

Das

BALI-Gerät

der ideale Gymnastikpartner für Sie
Gute Haltung, vertiefte Atmung, straffe Körperform, natürliche Schönheit, gesunde Schlankheit bei regelmässig täglich nur einer Minute «Bali»-Gymnastik. «Bali» ist ein heute anerkanntes Heilgerät der aktiven Bewegungstherapie und dient bei sinngemässer Anwendung zur Korrektur von Haltungsfehlern bei Kindern, der Organkräftigung sowie der Steigerung des Kreislaufs und des Stoffwechsels.
Prospekt u. ärztl. Gutachten durch Biokraft-Versand, Thunstr. 21 Bern
Adresse ab 1. 5. 1960:
Biokraft-Versand, In der Hüslimatt 7, Oberwil/Basel

L'Etablissement thermal cantonal de Lavey-les-bains (Vaud)

cherche pour la saison mai-septembre 1960 une

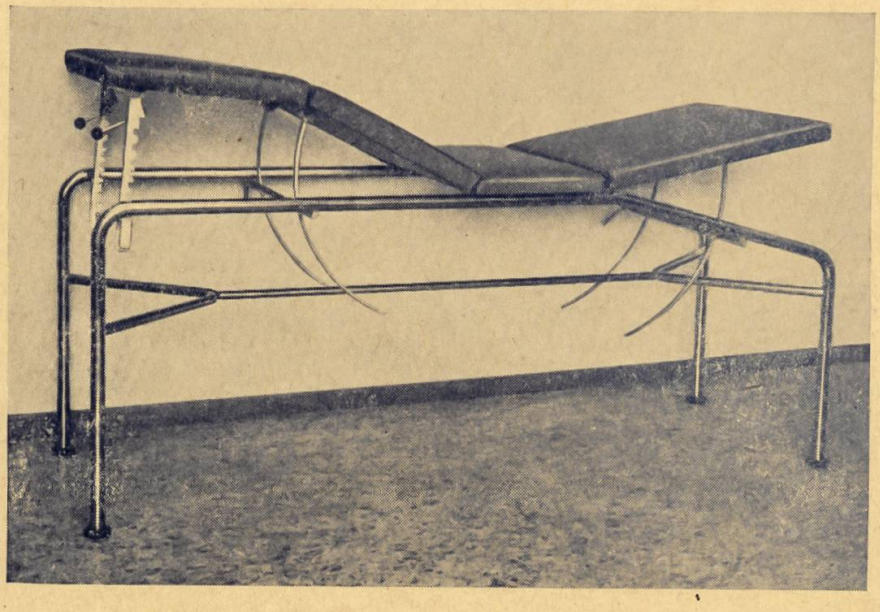
MASSEUSE

qualifiée et expérimentée, pour massages et douches-massages. Faire offres avec certificats, curriculum vitae, photo et prétentions de salaire à la Direction.

Gesucht

Tüchtige HEILGYMNASTIN

in die orthopädische Abteilung des Inselspital Bern.
Bevorzugt werden Berufsleute mit prakt. Erfahrung und evtl. Lehrtätigkeit. Eintritt auf 1. April. — Offerten an die Verwaltung des Inselspital Bern.



Massage-
und
Extensions-tische
mit Zubehör

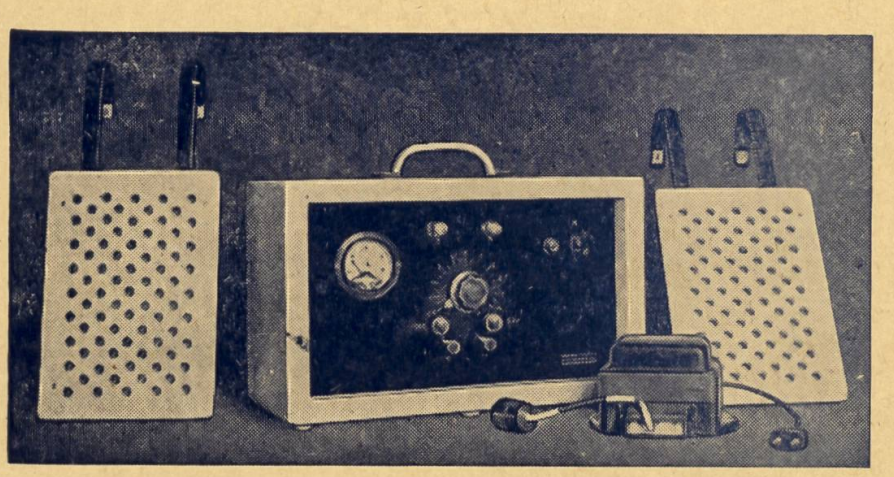
Tritte
Hocker
Boys etc

Spezialanfertigungen

Vorteilhaft und zweckmässig
vom Fachmann mit Spitalpraxis:

WALTER HESS Fabrik f. Arzt- und Spitalapparate
Dübendorf ZH Tel. (051) 96 64 35

HESS
DÜBENDORF – ZCH



Elektro-Bäder
seit 25 Jahren.
Div. Ausführungen für jede Wanne.

Baldur Meyer, El. Ing.
Seefeldstrasse 90
Zürich 8,
Tel. (051) 32 57 66

Zur *Weiterbildung* im Beruf

steht allen Mitgliedern die Fachbibliothek des Schweiz. Berufsverbandes offen. Benützen auch Sie diese wertvolle Gelegenheit. Die neuen aktuellen Bücher sind dazu da, dass sie gelesen werden und zur Fortbildung dienen. — Bücherverzeichnisse sind erhältlich bei:
Martin Hufenus, Landisstrasse 11, Zürich 50, Telefon 46 66 08

AZ
THALWIL

Phafag

MASSAGE-OEL

belebt und erfrischt die Haut und hat einen unaufdringlichen, sauberen Geruch. Es dringt ohne jegliche Schmierwirkung sofort und vollst. in die Haut ein.

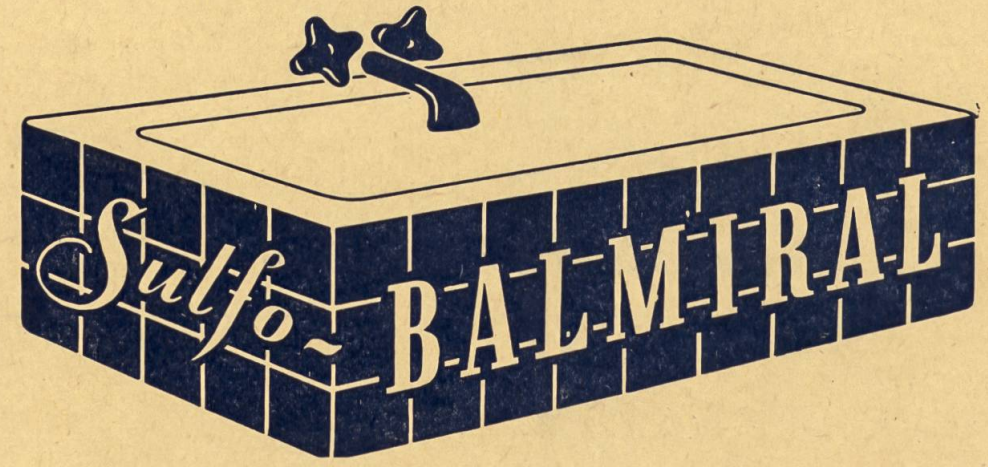
Fordern Sie bitte Gratismuster an!

PHAFAG AG., Pharm. Fabrik, Schaan (Liechtenstein)

Bei rheumatischen Erkältungen, Dermatosen und zur Kräftigung

GERUCHLOS KASSENZULÄSSIG

Sulfo-BALMIRAL



Chemische Fabrik SCHWEIZERHALL Schweizerhalle/Basel

Redaktion:

Für den deutschen Teil: Oskar Bosshard, Dorfstr 32. Thalwil
Für den französischen Teil: A. Ruperti, Avenue Druey 15 Lausanne
Administration und Expedition: Schweiz. Masseurverband Thalwil
Inseratenteil: Buchdruckerei W. Plüss, Zaughausstrasse 17, Zürich 4
Erscheint 2-monatlich

BUCHDRUCKEREI W. PLÜSS, ZÜRICH