

Rééducation Posturale Globale : méthode du champ clos

Autor(en): **Dreyfus, Elisabeth**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **21 (1985)**

Heft 2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930097>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Rééducation Posturale Globale: méthode du champ clos

Rééducation Posturale Globale: méthode du champ clos
 Elisabeth Dreyfus, 7, cours de Rive, 1204 Genève

Nous savons qu'en harmonie avec les homéopathes et les acupuncteurs la Rééducation Posturale Globale prend en compte le fait que chaque individu est unique; elle s'adresse donc aux malades et non aux maladies. Elle remonte de la conséquence à la cause des lésions, ce qui nécessite obligatoirement l'emploi de postures actives et progressives.

Anatomo-physiologie:

Si l'on part de la notion de faiblesse, qui a déterminé toutes les formes de gymnastiques de musculation, il faudrait croire que toute personne ne répond pas de la même manière à la pesanteur.

Il est donc urgent de faire le point sur l'anatomo-physiologie du muscle et de reprendre les différences fondamentales existant entre les muscles de la dynamique et ceux de la statique. Les muscles de la dynamique, qui produisent de faibles tractions mais de grands déplacements, sont formés de fibres longues et parallèles qui prolongent la direction des tendons.

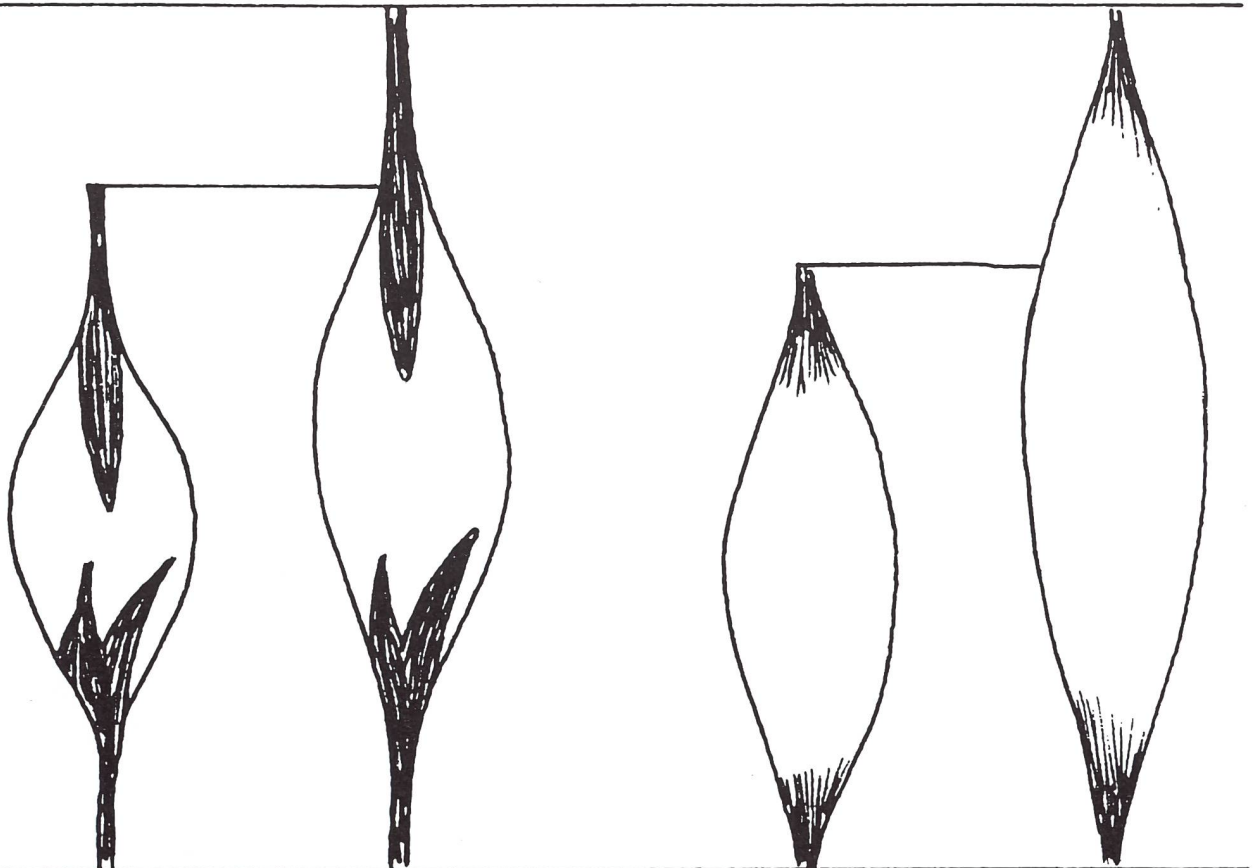
Les muscles de la statique, qui produisent une forte traction pour un faible déplacement, sont constitués de fibres plus courtes disposées obliquement par rapport à l'axe longitudinal du muscle.

Les muscles de la statique apparaissent plus rouges (myoglobine) que les muscles de la dynamique. Ils possèdent également une plus grande proportion de tissu conjonctif. Enfin, les muscles de la statique reçoivent leur activation de motoneurones alphas tandis que ceux de la dynamique reçoivent leur activation des motoneurones alpha-phasiques.

Le raccourcissement potentiel d'un muscle ne doit pas être envisagé en fonction de la longueur totale du muscle et du tendon. Si les deux muscles envisagés sont capables de se raccourcir d'un tiers, le raccourcissement est moindre pour le muscle de la statique, dont les fibres musculaires sont plus courtes et les tendons plus long que ceux du muscle de la dynamique. Au niveau intime du muscle, une interpénétration importante entre actine et myosine facilite la résistance, tandis qu'une faible pénétration facilite la dynamique.

L'expérience fondamentale du chat décérébré de Sherrington prouve que le tonus musculaire est plus nettement présent au sein des muscles antigravitaires.

Les fibres des fuseaux neuro-musculaires sont elles-mêmes différenciées. Les fibres à sac sont à l'origine du réflexe myotatique direct; elles sont



Muscles de la dynamique

Muscles de la statique



Moorocoll®-Bad natürliches Moorkolloid

Zusammensetzung:

MOOROCOLL besteht aus physiologisch hochwirksamen Moorkolloiden, gewonnen aus oberbayrischem Hochmoor. Nach einem speziell für MOOROCOLL entwickelten Verfahren werden den Moorkolloiden die Quell-eigenschaften wiedergegeben und damit eine besonders intensive Flächen- und Tiefen-wirkung erreicht. MOOROCOLL enthält alle wirksamen Bestandteile des Moores:

Huminsäuren	ca. 25,5%
Extraktbitumen einschl. Schwefel	ca. 14,0%
Lignin, Humine und sonstige Begleitstoffe	ca. 30,0%
Cellulose, Hemicellulose und andere hydrolysierbare Stoffe	ca. 27,0%
Pektine und andere wasserlösliche Stoffe	ca. 2,0%
Mineralstoffe	ca. 1,5%

(bezogen auf Trockensubstanz)

Eigenschaften/Wirkungen:

MOOROCOLL ist nach klinischen Untersuchungen frischem Moor in seiner Heilwirkung ebenbürtig. Es ermöglicht die Durchführung einer Moor-Badekur zu Hause. MOOROCOLL ist mild und reizt auch bei längerdauernder Kuranwendung die Haut nicht. Die Badewanne und Armaturen lassen sich durch Abduschen leicht und ohne Rückstände reinigen. Die natürlichen Moorkolloide in MOOROCOLL senken den Wärmewiderstand der Haut. Die Körpertemperatur wird dadurch um 1-2°C gesteigert, die Durchblutung gefördert und damit die im Moor enthaltenen Wirkstoffe von der Haut resorbiert.

Indikationen:
Entzündliche und degenerative Gelenkerkrankungen an Armen und Beinen, der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (Arthritis, Arthrosen, Osteochondrose, Spondylose, Morbus Bechterew), Muskelrheumatismus, Schulterrheumatismus, Ischias, Lumbago. Zur Nachbehandlung von Knochenbrüchen. Frauenleiden (Adnexitis, Metritis, Parametritis, Menstruationsstörungen).

Übliche Dosierung und Anwendungsweise:

Eine Badekur mit MOOROCOLL sollte je nach Schwere der Erkrankung und eintretendem Kurerfolg 12-16 Bäder umfassen, die in Abständen von jeweils 2-3 Tagen genommen

werden. **Die Wassertemperatur soll bei ca. 37°C liegen.**

Für ein Bad den Inhalt eines Beutels (200 g) direkt mit dem Wasserstrahl lösen. **Die Badezeit soll 20 Minuten nicht überschreiten.** Das Bad nimmt man am Besten vor dem Schlafengehen, da anschließende Wärme und Ruhe den Kurerfolg wesentlich verstärken.

Unverträglichkeiten/Risiken:

MOOROCOLL soll nicht angewendet werden bei fieberhaften Erkrankungen, Tuberkulose, schwerer Herz- und Kreislaufschwäche und Bluthochdruck. Auch in der Schwangerschaft ist von MOOROCOLL-Kuren abzuraten.

Nebenwirkungen/ Begleiterscheinungen:

Gelegentlich können nach der ersten Anwendung Gelenkschmerzen oder neurovegetative Störungen auftreten. Diese Beschwerden sind Badereaktionen, die eine Besserung des Krankheitszustandes einleiten.

Packungsgröße:

Packung mit 6 x 200 g (= 6 Vollbäder), Fr. 13.- (kassenzulässig).

Sagitta Arzneimittel GmbH
D-8152 Feldkirchen/München
Vertrieb für die Schweiz:
H. Schönenberger & Co. AG
5037 Muhen bei Aarau



**Rheumatischer
Formenkreis**

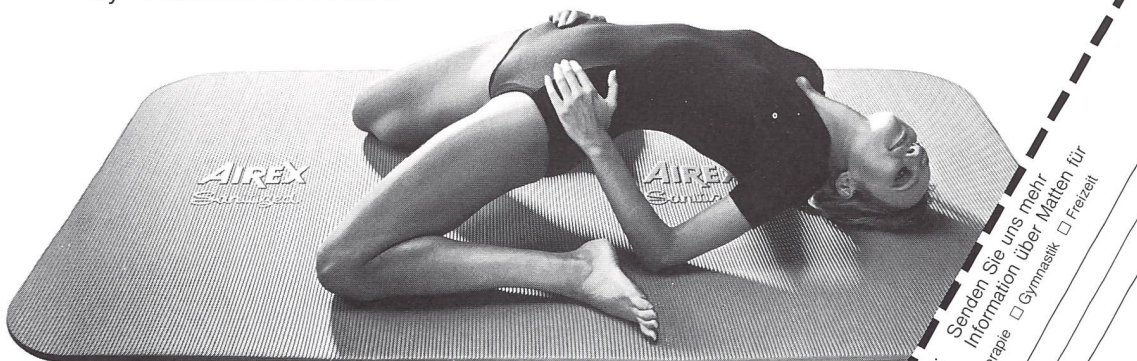
Kassenzulässig

Muster auf Wunsch
Tel. 064/43 76 66

AIREX® Matten

Sanitized®

körperfreundlich, hygienisch und strapazierfähig.
Weltweit bewährt für Physiotherapie,
Gymnastik und Freizeit.



Bezugsquellen-Nachweis: Eugen Schmid AG, 5610 Wohlen
Tel. 057 22 1689

Coupon: Senden Sie uns mehr
Information über Matten für
 Physiotherapie Gymnastik Freizeit



IHR
PARTNER
FÜR

Medizin-Service Stäfa

Apparate für Spitäler; Physikalische Therapien, Heime

Medizinische Einwegpackungen Alpenheublumen, Naturmoor-Kontakt Paraberg 78 Fangoparaffin, Packungen für Thermo - Kryotherapie Raberg Massagemittel, Massage-Sitz-Ruheliegen, Gymnastikmatten Fangorührer, Wärmeschränke, Aufbereitungsgeräte, Wasserbäder Medizinische Bädereinrichtungen, Pflegewannen und Hebegeräte Kodra Steckbeckenspüler und Ausgussanlagen, Sterilisatoren

Bewährte Fachleute gewähren Ihnen einen prompten Service !

Dorfstrasse 27 CH - 8712 Stäfa 01/926 37 64

Bestellschein Bon de Commande

Ich bestelle ab sofort die Zeitschrift
Je vous prie de m'envoyer la revue mensuelle



Physiotherapeut Physiothérapeute Fisioterapista

Die ersten 3 Hefte erhalte ich gratis
Je reçois les 3 premiers numéros
gratuitement

Name/nom _____

Strasse/rue _____

PLZ und Ort
No postal et lieu _____

Jahresabonnement: Schweiz Fr. 80.- jährlich
Abonnement annuel: Suisse Fr. 80.- par année
Prezzi d'abbonamento: Svizzera Fr. 80.- annui
 Ausland Fr. 85.- jährlich
Etranger Fr. 85.- par année
Estero Fr. 85.- annui

Einsenden an: **Zentralsekretariat SPV**
Adresser à: **Postfach 516, 8027 Zürich**
Adressa a: **Telefon 01 - 202 49 94**



micro-cub®

Gebrauchsfertiges Eis

- immer streufähig, gut dosierbar
- weich, angenehm und schön
- auch mit Wasser rieselig bleibend

KIBERNETIK AG

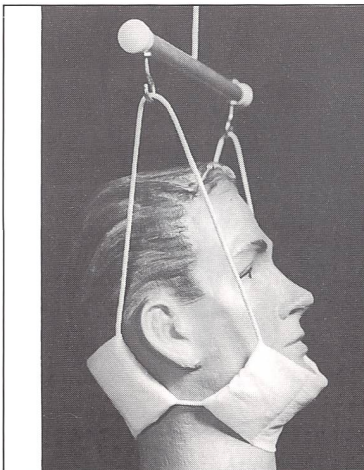
Eismaschinenfabrik
CH-9470 Buchs · Tel. 085 6 21 31



Physiotherapeut Physiothérapeute Fisioterapista

Inserate - annonces:

HOSPITALIS-VERLAG AG
Postfach 11
8702 Zollikon



Die Sache mit dem Zug

Bei unsern **Kopfhaltern** verbinden zwei durchgehende Rundkordeln die beiden Polsterauflagen, die den Zug auf Kinn und Okziput automatisch ausgleichen.

Die Polster aus Flanell oder Gaze sind angenehm weich, saugfähig und schmiegsam. Unsere Einpatienten-Kopfhalter passen zu allen vorhandenen Zuggeräten.

Kopfhalter aus Flanell per Dz. Fr. 48.-
Kopfhalter aus Spital-Gaze per Dz. Fr. 42.-

Verlangen Sie unsern Gesamtkatalog über weitere orthopädische Spezialitäten.

DrBlatter+Co

Succ. E. Blatter

Bedarf für die physikalische Medizin
Staubstrasse 1, 8038 Zürich
Telefon 01 - 482 14 36

activées par la boucle gamma 1, contrôlée par le cortex sensori-moteur et la pyramide bulbaire. Elles concernent particulièrement les unités motrices dynamiques.

Les fibres à chaîne sont, elles, activées ou inhibées par la boucle gamma 2, contrôlée par le noyau caudé et le pallidum; elles concernent plus spécialement les unités motrices toniques.

L'ensemble de ces paramètres, résumés dans le tableau suivant, prouve donc que les muscles de la dynamique ont principalement pour rôle de faire le mouvement, tandis que les muscles de la statique sont particulièrement destinés à résister au mouvement.

Physiopathologie:

Il faut bien comprendre que les muscles antigravitaires, qui sont les responsables de la fonction statique, sont en activité tonique quasi-permanente.

Le tonus neuro-musculaire est augmenté en cas d'agression. Par ailleurs, une inter-pénétration anormalement importante, entre actine et myosine, augmente confortablement la résistance des muscles de la statique.

Enfin, la régression des structures nobles du muscle (myofibrilles) au bénéfice de moins nobles (tissu conjonctif) favorise également la fonction statique. Ces muscles sont hypertoniques et ont tendance de plus en plus au raccourcissement et à la rétraction, leur force active sera moindre. Si la force active d'un muscle est synonyme de préallongement et de souplesse, il en découle que:

- plus un muscle est souple, plus il va y avoir un rapport de forces aux allongements important et puissant.
- plus un muscle sera raide, plus il sera résistant et moins fort; la résistance n'a jamais été une force active!

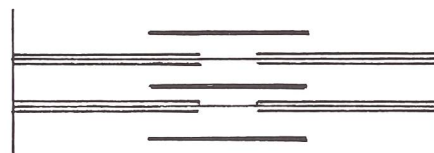
Base de traitement en Rééducation posturale globale:

La rééducation posturale globale est basée sur le fait que la force active des muscles de la statique, tend à diminuer au profit de leur résistance. La faiblesse des muscles de la statique vient de leur hypertonicité et de leur raideur et non pas de leur hypotonie. Dans le même temps les muscles de la dynamique deviennent hypotoniques et relâchés.

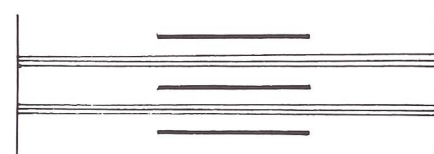
Une discrimination fondamentale doit être faite entre faiblesse des muscles de la dynamique et faiblesse des muscles antigravitaires.

De ce diagnostic différencié de faiblesse musculaire découle deux formes de musculation:

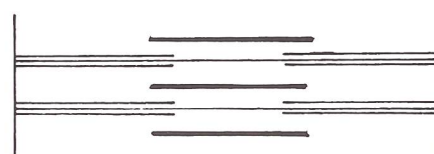
- pour les muscles de la dynamique, le traitement se fera par contraction isotonique concentrique, ce qui aura pour effet de développer les sarcomères en parallèles, raccourcir les muscles et leur donner du tonus. C'est une musculation en raccourcissement.
- pour les muscles de la statique, le traitement se fera par contraction isotonique excentrique afin des les muscler, car ils sont faibles, et les allonger, car ils sont raides. Il faudra donc résister jusqu'à l'assouplissement maximum du mus-



Myofibrille au repos



Myofibrille en pré-raccourcissement facilitant la résistance



Myofibrille en pré-tension facilitant la contraction

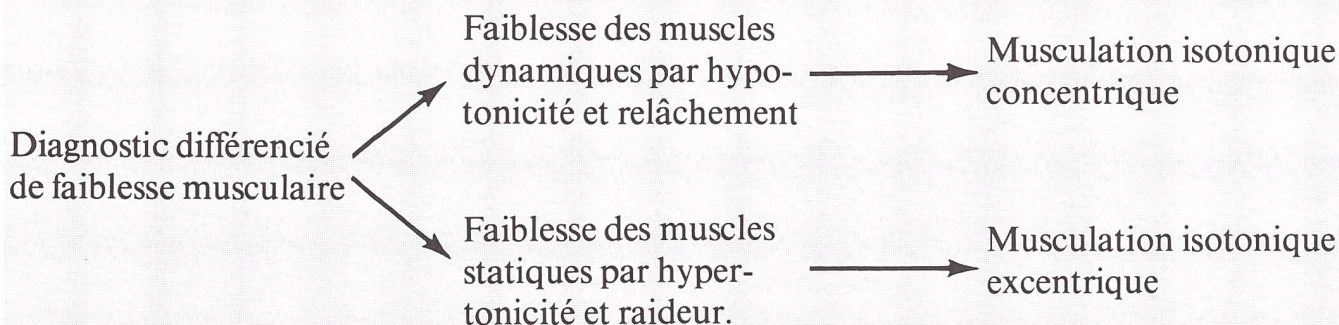
cle pour obtenir un muscle fort et souple.

Les troubles de la statique étant liés aux muscles antigravitaires, la gymnastique de rééducation doit s'adresser à ceux-ci. Les muscles de la statique sont implantés au niveau de chaque articulation de façon opposée au passage de la ligne de gravité. Aux muscles statiques «classiques», il convient d'y rajouter les muscles suspenseurs des membres supérieurs et des côtes:

- Scalènes et intercostaux
- Loge antérieure du membre supérieur: coraco-brachial, faisceau supérieur du grand pectoral, biceps, long supinateur et les palmaires.

Les muscles de la statique doivent être exercés en allongement grâce à des postures d'étirement actif en contraction isotonique excentrique. Pour cela, la main du thérapeute doit étirer très progressivement les muscles enraidis et hypertoniques, tout en exigeant de ceux-ci une contraction de faible intensité destinée à résister à cet allongement. ▷

Muscles de la dynamique	Muscle de la statique
Fibres longues et parallèles	Fibres courtes et obliques
Muscle pâle	Muscle rouge
Peu de tissu conjonctif	Beaucoup de tissu conjonctif
Motoneurones alphaphasiques	Motoneurones alphasoniques
Capables de grand raccourcissement	Capables de faible raccourcissement
Capables de faible résistance	Capables de forte résistance
Peu tonique	Très tonique
Font le mouvement	Résistent aux mouvements



Dans le même temps, une activité isotonique concentrique des muscles de la dynamique doit être réalisée.

Pratique quotidienne:

Le travail de Rééducation Posturale Globale, méthode du Champ Clos, est avant tout actif et qualitatif; on obtient le relâchement en jouant progressivement sur la tension neuro-musculaire.

On recherchera, lors d'un effort périphérique, un relâchement central à la fois respiratoire et spinal, d'où de nombreuses difficultés physique et psychologique.

Chaque tension imposée à un muscle enraidit ne peut déboucher que sur une tricherie, c'est-à-dire sur une perturbation de la morphologie. La tricherie marque la limite de la souplesse du muscle ou du groupe musculaire considéré, d'où la nécessité d'arrêter la progression et de commencer à corriger cette tricherie. Dès que la correction est obtenue, le sujet doit s'exercer à la maintenir seul.

La correction d'une tricherie consécutive à une mise en tension ne peut déboucher, dans un premier temps, que sur l'apparition d'une autre tricherie qu'il faudra à son tour empêcher. Le processus de mise en tension globale est amorcé d'où un travail très progressif dans le gain de l'amplitude articulaire.

Il est indispensable d'avoir la patience d'attendre un début de correction de chaque tricherie avant d'abor-

der la suivante. Il est possible, dès que le patient aura prouvé qu'il sait se corriger lui-même, de s'attaquer à la tricherie suivante. Cette fausse lenteur permet au malade de sentir, de comprendre et d'entériner la correction demandée et laisse le temps au tonus musculaire de baisser, afin d'obtenir une diminution de la vigilance tonique. Si l'on abolit efficacement les tricheries, l'amplitude articulaire normale ne peut s'obtenir que par le relâchement musculaire.

Seules deux compensations doivent être corrigées dès leur apparition: il s'agit du blocage respiratoire, qui doit être remplacé immédiatement par un soupir de plus en plus ample, et de la contraction réflexe des spinaux lombaires en décubitus dorsal, qu'il convient de faire lâcher sans délai.

Une mise en tension doit préférentiellement partir du dernier symptôme apparu. Les comportements de tricheries du malade, pour échapper à sa douleur, servent de guide et permettent alors, par corrections successives, de remonter de la conséquence à la cause d'une lésion, à la condition essentielle que ces corrections soient effectuées en même temps, au cours de la même posture progressive.

La douleur ne doit donc pas être occultée; elle ne doit pas non plus devenir insupportable au point d'empêcher la poursuite de la séance. Il faut demander au patient «d'appivoiser» sa douleur tant que la mise en tension globale de tous les segments, qui sont partie prenante dans cette

douleur, ne sont pas en tension.

Une fois toutes les tricheries abolies, il faut donc obtenir la suppression sous tension de la douleur d'origine ou de la douleur révélée.

Par mise en tension globale, on entend la traction simultanée sur tous les muscles dont la raideur a été révélée par la première correction imposée. Pour libérer une amplitude articulaire, il sera donc plus important d'insister sur la correction de toutes les tricheries à distance, que de forcer sur l'articulation bloquée. La libération de plus en plus profonde de l'expiration est indispensable pour obtenir la disparition d'une douleur ou le relâchement des muscles hypertoniques.

Si l'expiration est profonde et si il y a abolition de la douleur, ou si l'expiration est libérée et si un relâchement musculaire est obtenu, on peut considérer que la posture a fait son effet, elle peut être arrêtée.

Bibliographie:

- Rééducation Posturale Globale, numéro 1 et 6
- Conférence de Ph. Souchart: Genève, avril 1984
- Le champ clos Ph. Souchart Ed. Maloine

Elisabeth Dreyfus
7 Cours de Rive, 1204 Genève

Association suisse des physiothérapeutes pratiquant le méthode Mézières et/ou la rééducation posturale globale-méthode du champs clos.



NEU



Zu den bereits bekannt gewordenen Vorteilen der HOCHVOLT - THERAPIE kommt: die AUSGEREIFTE DIAGNOSE mit

galvopuls®

Fokal- und Paravertebraltest sowie Herdsuche dank ungepulstem Gleichstrom

die AUSGEREIFTE THERAPIE mit

galvopuls®

Jontophorese, verstärkter Einfluss auf Trophik und maximale Hyperämisierung durch ungepulsten Gleichstrom

die INDIVIDUELLE THERAPIE mit

galvopuls®

zwei aktive Elektroden beeinflussen Agonist und Antagonist im Sinne der reziproken Innervation.



KUHNIS

MEDIZINTECHNIK

CH - 8967 WIDEN

Tel. 057 / 33 87 12

Muskeldehnung warum und wie?

Olaf Evjenth und Jern Hamberg

**Eine erfolgreiche Behandlungsmethode
bei Schmerzen und
beschränkter Beweglichkeit**

Teil I

Die Extremitäten. 178 Seiten mit mehr als 260 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 95.-**

Teil II

Die Wirbelsäule. 128 Seiten mit mehr als 190 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 90.-**

BAND I UND II zusammen

SFr. 175.-

Verlangen Sie kostenlos unsere Broschüre mit Leseproben

Bestellschein

Senden Sie mir bitte gegen Nachnahme

Muskeldehnung, warum und wie?

Anzahl _____ Teil I SFr. 95.- + Verp. u. Vers.sp.

Anzahl _____ Teil II SFr. 90.- + Verp. u. Vers.sp.

Name _____

Strasse _____ Nr. _____

PLZ _____ Ort _____ Land _____

Einsenden an: **Remed Verlags AG**

Postfach 2017, CH-6300 Zug

6 neue kompakte Elektro-Therapie-Geräte

mikroprozessorgesteuert, servicefreundlich, modern, vielseitig und handlich (tragbar) – SEV-geprüft

- 1. Ultraschall-Behandlungsgerät**
- 2. Multi Stim** (über 80 Behandlungsprogramme)
Wahl des Behandlungstromes: galvanischer Gleichstrom, diadynamische Ströme DF, MF, CP und LP, TNS (transkutane Nervenstimulation), URS und «Akupunkturstrom». Für Nerv-, Muskel- und galvano-faradische Reizbarkeitsuntersuchungen, IT-Diagnostik, Reizstromtherapie mit Rechteck- und Dreieckimpulsen
- 3. «High Voltage»
Galvanisches Hoch-Volt-Behandlungsgerät**
- 4. Interferenz-Behandlungsgerät**
(über 80 Behandlungsprogramme)
- 5. Vakuum-Saugwellen-Therapiegerät**
- 6. Extensions-Traktions-Gerät**
(mit 900 Behandlungsprogrammen)

Hersteller: **escotek**, Oulu/Finnland

Alleinvertretung für die Schweiz:
LEUENBERGER MEDIZINTECHNIK AG
Kanalstrasse 15, 8152 Glattbrugg
Tel. 01/810 46 00, Telex 58536 lmt ch

**EST
EST
T
LMT**
LEUENBERGER
MEDIZIN
TECHNIK AG



8409/LB8219