

## A. Le système postural utilise pour son fonctionnement :

### 1. Les exocapteurs

Ces récepteurs sensoriels capturent les informations venant de l'environnement, qui sont transmis au cerveau. Nous venons de les étudier, ce sont :

- L'œil ;
- ATM ;
- Oreille interne ;
- Les capteurs somesthésiques.

### 2. Les endocapteurs

Récepteurs sensitifs qui informent le cerveau sur ce qui se passe à l'intérieur de l'individu. Ils permettent au système de connaître en permanence la position et l'état de chaque os, muscles, ligaments ou organes en rapport avec l'équilibre.

Ils informent de la position des exocapteurs (oreille interne, œil) par rapport à l'exocapteur podal.

### 3. La loi de Sherrington

Tout influx nerveux transmis à un muscle entraîne immédiatement l'inhibition de l'antagoniste.

### 4. La loi de Hering

Tout influx nerveux envoyé à un muscle est envoyé de façon identique à son agoniste.

### 5. La boucle neurologique gamma

Elle est constituée par des motoneurons gamma qui assurent l'innervation motrice de la fibre musculaire. Sous dépendance du système nerveux central, une stimulation d'une des entrées du corps va entraîner une modification de la posture grâce à une stimulation de la fibre musculaire ainsi qu'à la réponse instantanée du cerveau.

Lorsque l'on a compris cette démarche, on comprend qu'il est facile par une stimulation correcte, de la sole plantaire par exemple, d'intervenir sur un positionnement sus-jacent.

Il est bien évident que les pathologies que nous traitons sont, des pathologies fonctionnelles et que les divers diagnostics d'exclusions ont été posés.

Les spécialistes de toutes disciplines ne mettent en évidence aucune lésion caractérisée. Les généralistes mettent l'étiquette de fonctionnel sur cette population nombreuse que l'on peut décrire comme « *des boiteux des bancals et des bigleux* ».

On a regroupé ces patients sous le nom de syndrome de déficience posturale car il ne s'agit pas d'une maladie. Inutile de chercher l'atteinte des voies ou des centres nerveux, inutile de faire un diagnostic au sens étiologique du terme.

La pathologie posturale ne repose pas sur l'anatomo-pathologie. Le thérapeute se doit d'équilibrer son patient.

Le postulat étant le suivant :

Lorsqu'on possède une clinique suffisamment fine, on constate le plus souvent une concordance entre retour à l'équilibre et cessation partielle ou totale des symptômes. Si les symptômes n'ont pas cédé, peut-être existe-t-il alors, des lésions organiques ?

Nous allons classer ces patients pouvant bénéficier d'un traitement postural en trois catégories et la posture sera particulièrement indiquée chez les sujets appartenant aux deux premières catégories.

Les sujets appartenant à la troisième catégorie pourront être traités soit par posture, soit par ostéopathie, soit par techniques médicales pures.

### **Important :**

Il existe bien sûr d'autre manière d'appréhender un patient postural. Mais nous pensons que le respect de ces règles de base pourra vous permettre d'organiser parfaitement votre approche et de maîtriser l'ensemble de la méthodologie qui vous est proposée.

Commencez toujours par les tests de base et souvenez-vous qu'un test de Romberg positif signe toujours un Syndrome postural généralisé. Si ce test est négatif, ce sont les manœuvres de Basani qui vous aiguilleront vers un syndrome postural latéralisé.

Les autres tests complémentaires, vous permettrons de savoir quel est le capteur qui dysfonctionne et de pouvoir assurer un traitement en équipe.

Respectez bien ces règles de base pour réaliser un examen clinique cohérent :

- 1) Test de Romberg
- 2) Test des cicatrices
- 3) Manœuvre de Basani
- 4) Le Downing
- 5) Le test des flèches
- 6) La verticale de Barré
- 7) Les reflexes
- 8) L'analyse des capteurs