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

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 21 (1985)

Heft: 2

Artikel: Rééducation Posturale Globale : méthode du champ clos

Autor: Dreyfus, Elisabeth

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930097

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: 17.07.2025

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

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.

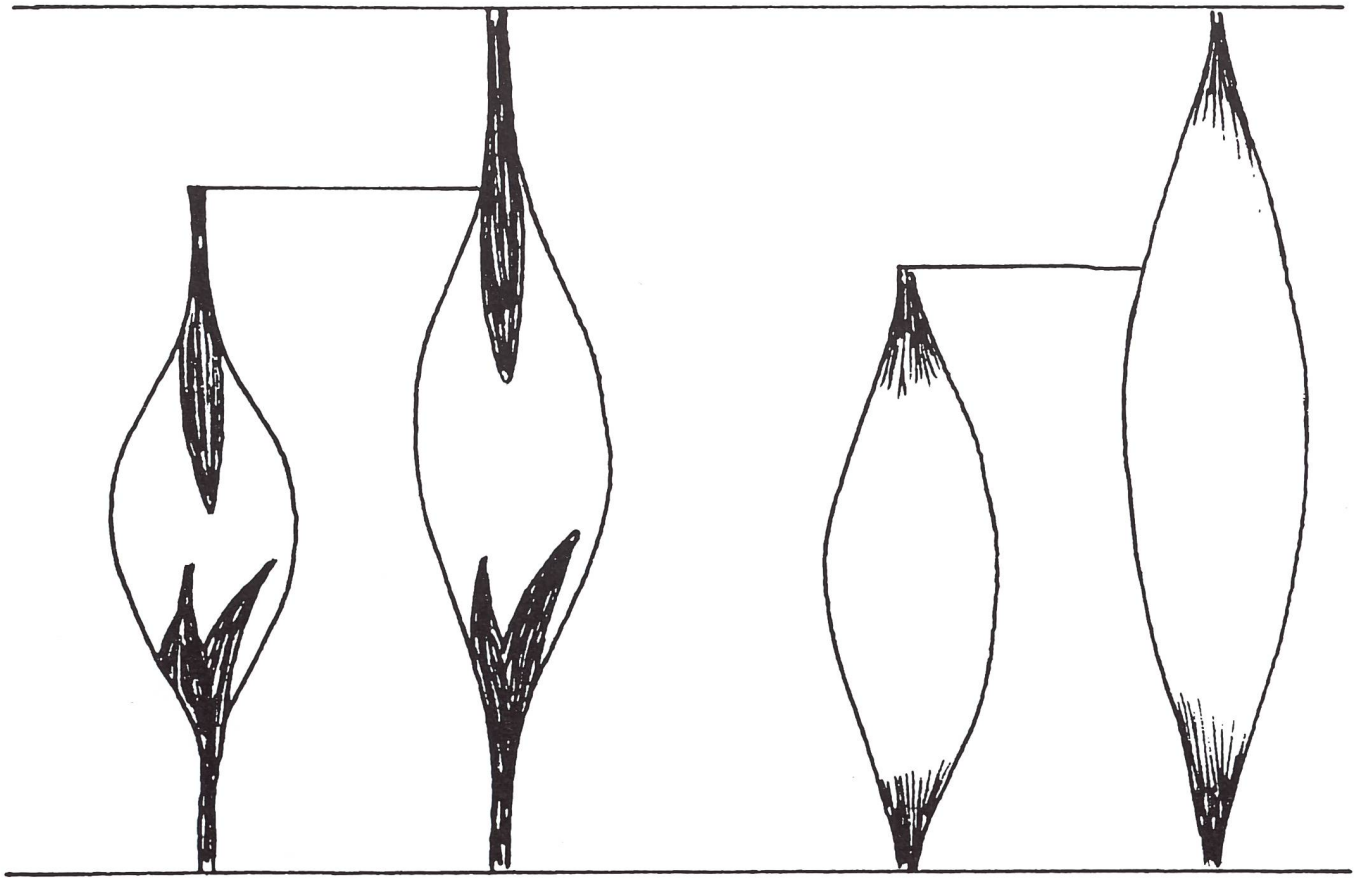
Anatomo-physiologie:

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 alphatoniques tandis que ceux de la dynamique reçoivent leur activation des motoneurones alphaphasiques.

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 tier, 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 Quelleigenschaften wiedergegeben und damit eine besonders intensive Flächen- und Tiefenwirkung 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 hydrolisierbare 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 6x200 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

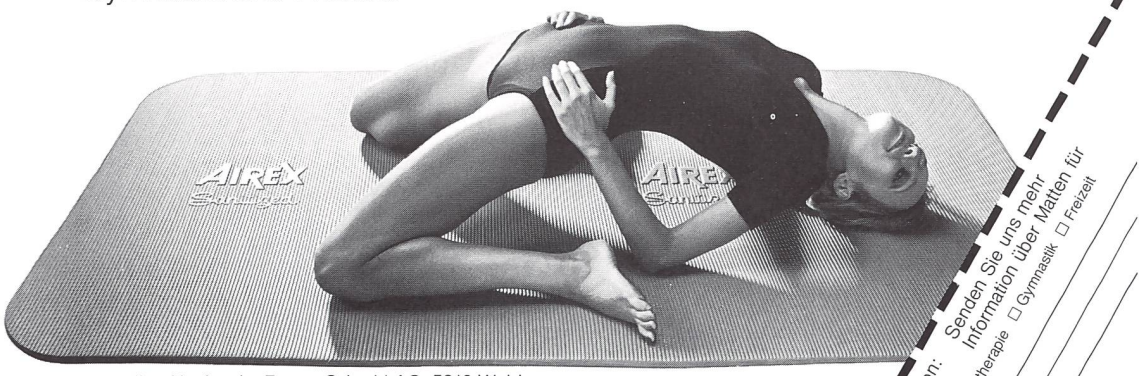
Kassenzulässig

Muster auf Wunsch
Tel. 064/43 76 66

AIREX® Matten

Sanitized®

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



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

Bezugsquellen-Nachweis: Eugen Schmid AG, 5610 Wohlen
Tel. 057 22 16 89

Medizin-Service Stäfa

Apparate für Spitäler; Physikalische Therapien, Heime

IHR PARTNER FÜR

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:
Abonnement annuel:
Prezzi d'abbonamento:

☐ Schweiz Fr. 80.– jährlich
Suisse Fr. 80.– par année
Svizzera Fr. 80.– annui

☐ Ausland Fr. 85.– jährlich
Etranger Fr. 85.– par année
Estero Fr. 85.– annui

Einsenden an:
Adresser à:
Adressa a:

Zentralsekretariat SPV
Postfach 516, 8027 Zürich
Telefon 01 - 202 49 94

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

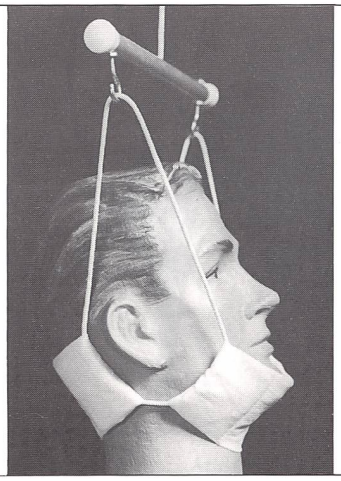
micro-cub®
Gebrauchsfertiges Eis

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 pallidium; 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:

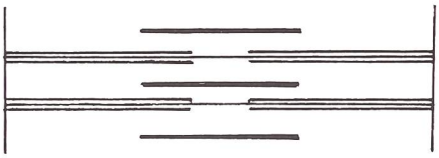
- plus un muscle est souple, plus il va y avoir un rapport de forces aux allongements important et puissant.
- plus un muscle sera raide, plus il sera résistant et moins fort; la résistance n'a jamais été une force active!

Base de traitement en Rééducation posturale globale:

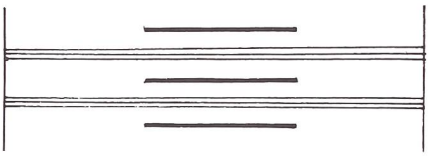
La rééducation posturale globale est basée sur le fait que la force active des muscles de la statique, tend à diminuer au profit de leur résistance. La faiblesse des muscles de la statique vient de leur hypertonicité et de leur raideur et non pas de leur hypotonicité. Dans le même temps les muscles de 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 muscle pour obtenir un muscle fort et souple.

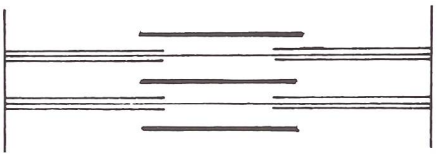
Muscles de la dynamique	*Muscle de la statique*
Fibres longues et parallèles	Fibres courtes et obliques
Muscle pâle	Muscle rouge
Peu de tissu conjonctif	Beaucoup de tissu conjonctif
Motoneurones alphaphasiques	Motoneurones alphatoniques
Capables de grand raccourcissement	Capables de faible raccourcissement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



Myofibrille au repos



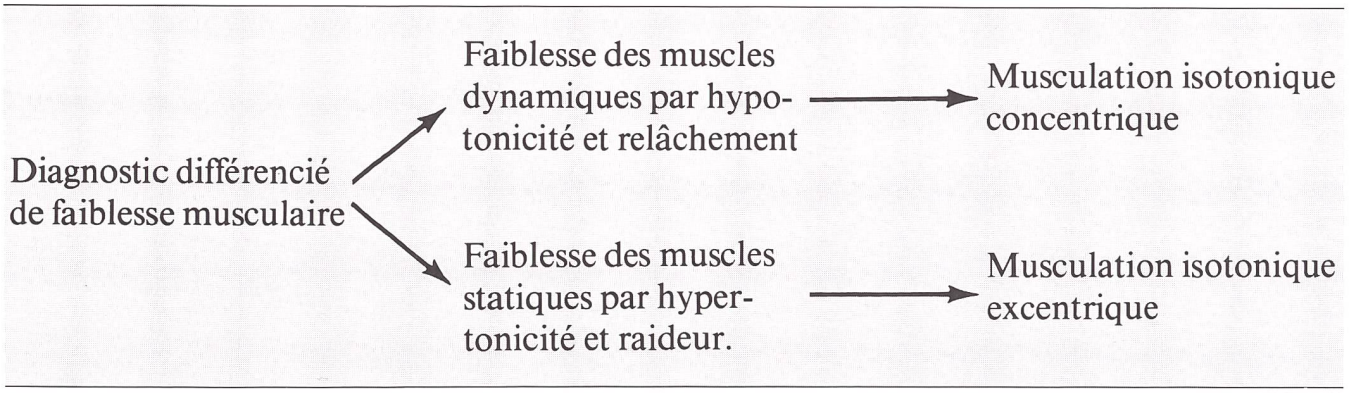
Myofibrille en pré-raccourcissement facilitant la résistance



Myofibrille en pré-tension facilitant la contraction

Les troubles de la statique étant liés aux muscles antigravitaires, la gymnastique de rééducation doit s'adresser à ceux-çi. 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 postues d'étirement actif en contraction isotonique excentrique. Pour celà, la main du thérapeute doit étirer très progressivement les muscles enraidis et hypertoniques, tout en exigeant de ceux-çi une contraction de faible intensité destinée à résister à cet allongement. ▷



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 enraidi 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'aborder 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'apprivoiser» 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 le supression 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 dont 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.

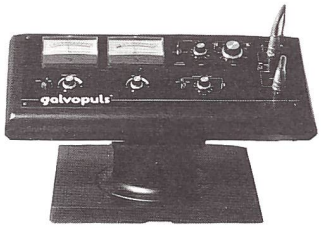
Bibliographie:

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

KÜHNIS
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.–**

Teill 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 Behandlungsstromes: 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
LMT
LEUENBERGER MEDIZIN TECHNIK AG

8409/LB8219