

Damien Girault

RSP et Problème de Hanche chez un gymnaste

1 - Introduction :

Je me suis intéressé aux problèmes de hanche chez le gymnaste pratiquant l'aérobic. Je m'occupe du pôle France d'aérobic depuis 7 ans et je rencontre chez ces jeunes, âgés de 12 à 26 ans, beaucoup de problèmes liés à la hanche.

Ces sportifs s'entraînent quotidiennement, de 15 à 25 heures par semaine et mettent leur organisme à dure épreuve : sauts à répétitions, levés de genoux ou de jambes violents (avec un travail de psoas important), réceptions grands-écarts,...

Devant la chronicité ou la répétition de ces problèmes de hanche ou périphériques à cette articulation, j'ai cherché à expérimenter les aides et les réponses que pouvait m'apporter la RSP pour résoudre ces différents problèmes.

Auparavant, j'abordais ces pathologies articulaires et péri-articulaires avec des techniques de thérapie manuelle, type kiné analytique selon Sohier, des techniques de massage, d'étirements, de myotensif,...

J'ai donc mis en place un petit protocole bilan puis traitement chez mes sportifs pour chercher à faire ressortir des informations communes chez ces jeunes.

2 - Protocole utilisé :

J'ai choisis des jeunes présentant une douleur péri articulaire de la hanche : de type musculaire, capsulo-ligamentaire, ou encore avec une sensation de blocage.

J'ai réalisé ces tests sur 3 ou 4 jeunes par semaine pendant un mois car je ne suis présent sur le pôle qu'une seule fois par semaine.

Après avoir présenté à mes patients ce que j'allais faire, je démarrais mon protocole avec leur accord verbal.

Il se décomposait en quatre parties : l'interrogatoire, les tests de mobilité de la hanche, le protocole d'urgence en RSP et de nouveau les tests avec la conclusion.

A- L'interrogatoire :

- La localisation de la douleur
- L'ancienneté de la douleur (chronique ou aiguë)
- La survenue de la douleur : à l'effort ou au repos ; après ou pendant l'étirement.
- Le type de douleur : mécanique ou inflammatoire, une douleur provoquant un gêne au mouvement ou un blocage du mouvement de hanche.

B- Les tests de mobilité de la hanche :

b1 - Tests de mobilité selon Sohier :

- La hanche est-elle expulsive ou protusive ?
- Existe-t-il un glissement antérieur de la tête du fémur par rapport au cotyle ?
- La hanche est-elle en rotation externe ou pas ?

b2 - Tests de souplesse musculaire :

Je réalisais des mouvements de mise en tension musculaire afin d'évaluer la souplesse des muscles et je notais les amplitudes réalisées pendant le test.

C- Le protocole d'urgence en RSP :

Je commençais par rechercher et écouter les vibrations corpusculaire, vibratoire,émotionnelle.

c1 - Corpusculaire

Recherche de l'accrochage cellulaire au niveau de la CO, puis celle du tissu (extra-embryonnaire, endo, ecto, méso).

Ecoute claviculaire des différents règnes (minéral, êtres vivants, végétal, animal.), supérieure pour les poisons, inférieure pour les allergies.

Ecoute fessière pour les traumatismes

Ecoute du membre inférieur pour les déséquilibres homéostasiques.

Correction entre le point COM et le point lésion.

c2 - Vibratoire :

Recherche de l'accrochage cellulaire au niveau de la CO, puis celle du tissu

Ecoute sur le pourtour de l'épaule (tellurique, électromagnétique, cosmique, cosmo climatique)

Correction entre le point COM et le point lésion.

c3 - Emotionnelle :

Recherche du point d'accrochage cellulaire dans le chakra atteint après avoir identifié la spécificité produite ou subie de la perturbation.

Ecoute et décryptage sur la crête iliaque de l'émotion (niveau, supérieur ou inférieur, élément énergétique).

Ecoute et décryptage dans la roue du chakra de la COM atteinte

Correction sensorielle en correspondance.

Décryptage verbal, si possible, pour mettre en route le processus de cicatrisation psychique.

D- Bilan avec les tests :

Une fois le traitement RSP effectué, je réalisais de nouveau les tests de mobilité de la hanche, selon Sohier ainsi que ceux de la souplesse musculaire pour pouvoir comparer avec ceux trouvés préalablement.

3 Résultat et Conclusion :

Mes résultats ont été très variés dans l'ensemble.

- Lors de l'anamnèse, j'ai retrouvé des localisations de douleur plus ou moins similaires : au pli de l'aîne (sur l'insertion du psoas, du droit antérieur ou du couturier), sur les adducteurs ou les ischios, ou encore en périphérie de hanche. Les douleurs étaient assez récentes de 1 jour à 1 mois, avec parfois plusieurs épisodes de douleur entrecoupés de périodes normales. Les douleurs survenaient surtout à l'effort et à l'étirement. Elles gênaient presque toujours la mobilité, empêchant les grands-écarts.

- Lors des tests de mobilité de hanche selon Sohier, j'ai trouvé très souvent une tête de fémur en glissement antérieur et en rotation externe. La tête était parfois expulsive ou protusive ou normale. J'ai constaté souvent une limitation à l'étirement des ischios, des adducteurs ou du psoas.

- Par contre, lors du protocole RSP d'urgence, les résultats ont été très différents. J'ai retrouvé des perturbations corpusculaires et des émotionnelles mais pas de vibratoires. Les perturbations corpusculaires étaient essentiellement d'origine traumatique sur des tissus et des COM très variés. Concernant les perturbations émotionnelles, les diverses et multiples spécificités de l'émotion étaient représentées.

Je n'ai donc pas retiré un profil type de lésion. Cependant, j'ai eu dans tous les cas des résultats (parfois impressionnants).

Suite à un traitement RSP (protocole d'urgence), les tests finaux (type Sohier et de souplesse musculaire) ont été très nettement améliorés : la souplesse et la liberté de l'articulation étaient nettement meilleures.

Sur les douleurs récidivantes, je retrouvais essentiellement des perturbations émotionnelles. Lorsque j'ai pu les décrypter et les rendre au patient, les résultats ont été parfois spectaculaires et ont perduré dans le temps.

Pour conclure, me voilà rassuré car il n'existe pas de pathologie type et chaque patient est unique avec ses propres problèmes : à nous de l'aider à se connaître afin qu'il puisse s'auto-guérir.

Damien Girault