

D^r Jean Drouin
Denis Pedneault
Roberto Poirier

LES EXERCICES QUI VOUS SOIGNENT

**arthrose
bursite
entorse
ostéoporose
tendinite...**




FACE À LA DOULEUR PHYSIQUE, il est primordial de maintenir le corps en mouvement au moyen d'exercices ciblés qui stimuleront les processus de guérison. Destiné au grand public et aux intervenants dans le domaine de la santé, cet ouvrage de référence propose des programmes de réadaptation parfaitement adaptés à votre état. Vous êtes atteint d'**ostéoporose** ou incommodé par une mauvaise **entorse**? Une inflammation du **nerf sciatique**, le **syndrome du tunnel carpien** ou un **problème articulaire** vous fait souffrir? Conçu pour répondre aux besoins d'un diagnostic précis, ce livre vous renseignera sur les causes possibles de vos maux et sur les façons de les soulager et de les prévenir en modifiant vos habitudes. Ainsi, mieux renseigné sur les postures à adopter, les activités à privilégier, les mouvements à éviter, les déséquilibres à corriger et les exercices à effectuer dans le respect des limitations imposées par vos douleurs, vous vous engagerez sur le chemin de la guérison.



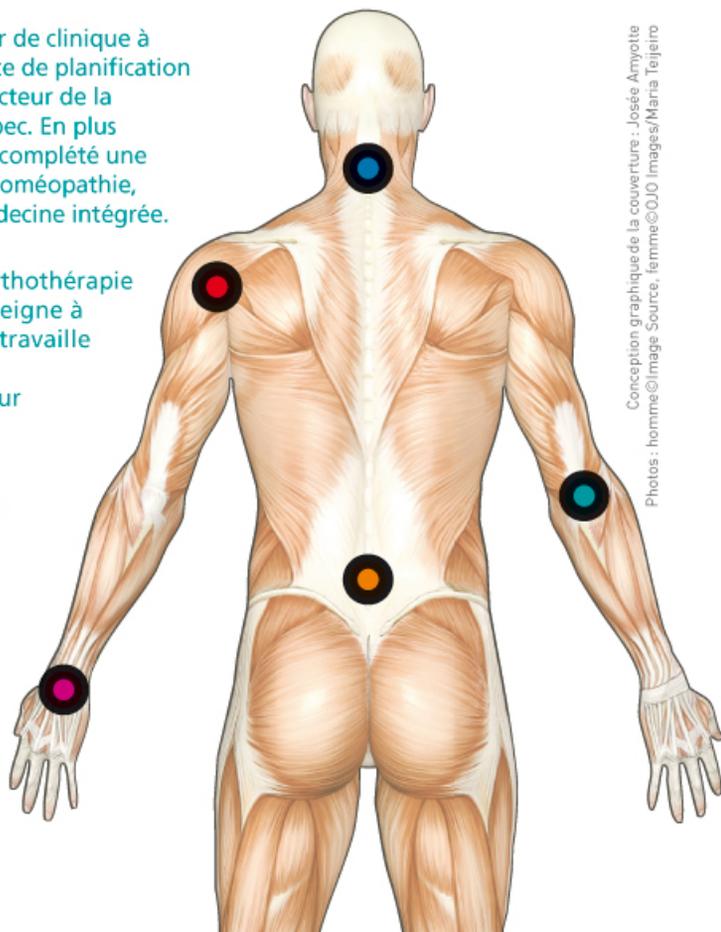
Le Dr Jean Drouin est professeur de clinique à l'Université Laval, chef du service de planification des naissances du CHUQ et directeur de la Clinique d'andropause de Québec. En plus de ses études de médecine, il a complété une formation en ostéopathie, en homéopathie, en médecine chinoise et en médecine intégrée.



Roberto Poirier, diplômé en orthothérapie et en éducation physique, enseigne à l'Université de Sherbrooke et travaille à titre de kinésologue et d'orthopédiste, d'évaluateur ergonomique et de clinicien.



Denis Pedneault est un athlète de culture physique accompli. Il enseigne la kinésiologie à l'Université de Sherbrooke en plus d'être thérapeute, formateur et entraîneur.



Conception graphique de la couverture : Josée Amyotte
 Photos : homme@Image Source, femme@OJO Images/Maria Teijeiro

ISBN 978-2-7619-3079-6




 Groupe
Livre
 Québecor Média

Préfaces	6
Introduction	8
Comment aborder une problématique musculosquelettique chronique ?	10
Termes importants	12
La douleur	14
Repérage anatomique.....	24
Les principaux syndromes musculosquelettiques.....	26
Les principaux troubles ostéoarticulaires.....	28
Les principaux troubles du système musculo-tendineux	30
Les principaux troubles de l'appareil musculaire.....	32
Les maladies arthritiques et rhumatismales.....	34
La fibromyalgie	36
PROGRAMMES D'EXERCICES	38
Arthrose ou dégénérescence articulaire de type arthrosique	40
Arthrose de la hanche	42
Arthrose du genou.....	48
Arthrose vertébrale	54
Arthrose des membres supérieurs.....	60



Table des matières]

Bursites	66	Syndrome de la bandelette ilio-tibiale	178
Bursite de l'épaule.....	68	Syndrome du défilé cervico-thoracique	186
Bursite de la hanche.....	74	Syndrome du tunnel carpien	194
Déchirure méniscale	80	Syndrome fémoro-patellaire	202
Entorses	88	Syndrome sacro-iliaque	210
Entorse de la cheville.....	90	Tendinites [tendinopathies]	218
Entorse du genou.....	96	Tendinite de l'épaule	220
Entorse lombaire	102	Tendinite des extenseurs du poignet et de la main	226
Entorse de l'épaule.....	108	Tendinite du tendon d'Achille.....	232
Fasciite plantaire	114	Whiplash	
Hernie discale	122	[syndrome d'accélération ou de décélération]	238
Lombosciatalgie [sciatique]	130	L'exercice ultime qui soigne... tout: la marche	247
Néuralgie d'Arnold	138	Bibliographie.....	251
Ostéoporose [démérialisation osseuse]	146	Liste des mises en garde.....	252
Périostite	154		
Scoliose [syndrome de déviation vertébrale]	162		
Syndrome d'accrochage [coiffe des rotateurs]	170		

 Des exercices qui soignent, comment cela est-il possible? En réalité, nous avons tous la capacité de nous autoguérir... Il est vrai qu'il est parfois nécessaire d'avoir recours à la médication (ex. : pathologies inflammatoires) ou à la chirurgie (ex. : pathologies du système locomoteur), cependant une bonne prescription d'exercices peut aussi faire la différence en incitant le corps à utiliser sa capacité d'adaptation, ce qui l'aide à participer de façon active à sa propre guérison.

Dans tous les cas, ces techniques aident le corps à passer au travers du processus de guérison, étape par étape. Il arrive cependant que des désordres métaboliques, par exemple des maladies auto-immunes, bloquent ce processus de guérison. C'est pourquoi il est important d'avoir un diagnostic sûr, posé par votre médecin traitant, avant d'entreprendre un traitement ou un programme d'exercices.

La prévention étant encore aujourd'hui à ses premiers pas, elle est malheureusement plus souvent un souhait qu'une pratique. Il serait pourtant sage d'aller de l'avant en prenant en charge sa propre condition physique afin d'éviter les conséquences potentielles d'un traumatisme, d'une maladie ou d'un désordre quelconque. En effet, selon la littérature, il est important de faire régulièrement de l'activité physique et d'adopter de saines habitudes de vie pour maintenir le corps en bonne santé. Même si personne n'est à l'abri des imprévus, il est tout de même important d'avoir des solutions lorsque la malchance frappe à la porte.

Cet ouvrage est donc un outil de référence accessible tant au grand public qu'aux intervenants du domaine de la santé. Il renferme des informations pertinentes quant aux pathologies et désordres du système locomoteur les plus fréquents et vous guidera vers un programme d'exercices adapté en prenant soin de souligner les principales contre-indications et les conseils

pratiques selon le cas (habitudes de vie, aspects ergonomiques et posturaux, etc.).

Il est important de savoir que cet ouvrage n'est pas un substitut au diagnostic établi par votre médecin traitant, ni une méthode d'autodiagnostic, mais plutôt une aide pour savoir quoi faire une fois le diagnostic établi par le médecin. Le but des exercices est de favoriser l'autonomie du patient dans la prise en charge de sa récupération et non la dépendance à une forme de traitement. Il faut considérer ce processus comme une façon de prolonger à la maison les traitements que vous pouvez recevoir chez votre thérapeute.

Plusieurs ouvrages valables ont déjà été publiés sur les exercices à faire pour renforcer ou étirer le système musculaire. Cependant, peu d'ouvrages ont abordé les exercices à faire en fonction des pathologies, des déséquilibres ou des simples dysfonctions du système locomoteur. Or, le mauvais exercice prescrit à la mauvaise personne au mauvais moment pourrait avoir des conséquences désastreuses. C'est pourquoi il est important de ne pas confier votre corps et votre prescription d'exercices à n'importe qui. Pour votre propre sécurité, assurez-vous toujours de faire affaire avec un kinésologue (de formation universitaire), le spécialiste du mouvement humain et de l'activité physique. Quant au kinésologue-kinésithérapeute-orthothérapeute, le spécialiste du mouvement thérapeutique, c'est un intervenant de deuxième ligne à qui peut vous référer votre médecin traitant (l'intervenant de première ligne). Il devrait faire partie de l'arsenal thérapeutique du médecin traitant et faire partie du trio patient/médecin/thérapeute. Le meilleur juge des résultats étant le patient lui-même.

C'est avec plaisir et honneur que nous remercions l'Association professionnelle des kinésologues-kinésithérapeutes et orthothérapeutes de la province de Québec (APKKOPQ) pour l'accréditation de cet ouvrage.

Comment aborder une problématique musculosquelettique chronique ?

➤ Tout le monde a un petit quelque chose quelque part qui, sans être complètement incapacitant, reste omniprésent et quelque peu douloureux ou limitatif. Le rôle du kinésologue étant de prescrire un programme d'exercices adapté à l'individu et à sa condition (ses capacités), il est primordial qu'il soit en mesure d'aborder efficacement ce genre de problématique. Malgré la nature complexe et diversifiée des troubles musculosquelettiques chroniques, il est tout de même possible d'établir une prescription adéquate en suivant une règle simple qui permet d'établir la situation actuelle de la personne. Cela permettra ensuite de prescrire les exercices appropriés qui aideront la personne à améliorer sa condition, réduisant ainsi les risques de récurrence.

Avant tout, il est donc impératif de cibler à quelle étape du processus chronique se situe la condition pathologique de la personne. Ce processus de guérison peut être divisé en trois phases : inflammation, prolifération et réparation. On peut donc subdiviser le plan de traitement en trois étapes, en concordance avec chacune de ces phases.

DÉGAGER : le manque de mobilité (*Est-ce que ça bouge ?*)

À ce stade, on remarque un manque évident d'amplitude articulaire (ADM) qui empêche d'exécuter un ou plusieurs mouvements de façon fonctionnelle. Voilà pourquoi il est important d'avoir au départ une bonne base en anatomie fonctionnelle, car il faut cibler avec précision les muscles hypoextensibles qui maintiennent l'articulation dans un secteur restreint ou douloureux. La prescription est alors très simple : des exercices d'étirement ! Ceux-ci doivent être exécutés régulièrement, car nous nous trouvons dans une phase de développement de cette composante (flexibilité).

RÉÉDUCER : le manque de proprioception (*Est-ce qu'on contrôle le mouvement ?*)

À ce stade, l'amplitude de mouvement est fonctionnelle, mais la personne a de la difficulté à exécuter le mouvement correctement (avec précision). Cette situation est assez fréquente au niveau du bassin et du dos. Il faut alors prescrire des exercices de nature proprioceptive avec des composantes posturales plus précises (autograndissement, anté/rétroversion, etc.). Le placement segmentaire est capital dans l'exécution de tout type de mouvement, car une mauvaise mécanique entraînera nécessairement des contraintes et de l'irritation à long terme (troubles chroniques).

RENFORCER : le manque de stabilité (*Est-ce que ça tient le coup ?*)

Une fois que la mobilité est fonctionnelle, et seulement à ce stade, il est temps de prescrire des exercices de renforcement pour stabiliser l'articulation. La personne a donc une mobilité fonctionnelle et est en mesure de positionner efficacement les segments pour exécuter le mouvement de façon fluide et sécuritaire, mais elle ne peut maintenir la position stable ou résister efficacement. Dans ce cas, les exercices dits de musculation seront appropriés (poids libres, câbles, machines, etc.).

On comprend mieux maintenant pourquoi tant de gens souffrent de troubles chroniques, et ce, très longtemps ! Trop souvent, on s'empresse de prescrire des exercices de renforcement en pensant, sans même le vérifier, que la personne est nécessairement en déficit à ce niveau. *Vous avez mal au dos ? Renforcez vos abdominaux ! Vous avez mal aux épaules ? Renforcez vos rotateurs !* Résultat, beaucoup de gens traînent de « petits bobos » aux épaules et au bas du dos, et, malheureusement, apprennent à « vivre » avec leur mal.

Si vous examinez les trois étapes décrites précédemment, vous remarquerez que les deux premières sont reliées à la mobilité fonctionnelle et que seule la dernière nécessite un renforcement spécifique (avec utilisation de charges progressives). Pensez à une automobile : avant d'en améliorer la performance en la munissant d'un moteur plus puissant, il faut d'abord s'assurer que les pièces sont en parfaite condition et que les engrenages s'enchaînent à la perfection, car pousser la machine à plein régime avec un défaut quelconque dans ses éléments ne ferait que multiplier les problèmes en accélérant l'usure de la mécanique... Il en va de même pour la biomécanique du corps humain !

Le kinésologue a la responsabilité d'amener son client vers un développement de ses capacités physiques ou de sa performance, mais il doit aussi prendre en charge la santé et la condition physique de ce dernier sans « risquer » de les détériorer. C'est ce petit détail qui fait toute la différence et qui devrait guider toute prescription d'exercices faite par un professionnel de l'activité physique.

La prescription d'exercices thérapeutiques

Pour chaque pathologie, une prescription d'exercices spécifiques a été élaborée et présentée selon les trois étapes du processus de guérison. Chaque programme de rééducation comprend ainsi un choix d'exercices d'étirement, d'exercices proprioceptifs et de renforcement. Il est à noter que ce programme, quoique structuré et progressif, ne représente pas la solution ultime et ne peut remplacer une prescription faite par un kinésologue et adaptée à la condition actuelle de l'individu.

Le programme

Le présent document ne présente qu'une certaine partie de tous les exercices qui pourraient être prescrits et il a comme objectif premier de sensibiliser et de guider l'individu dans le cheminement de sa réhabilitation. Les programmes décrits ne sont que des exemples de ce que pourrait être la véritable progression, car celle-ci doit normalement être adaptée en fonction des progrès et des efforts de l'individu lui-même. Normalement, la personne ne recevrait pas nécessairement la totalité des exercices inscrits. Nous voulons insister par ailleurs sur l'importance de l'apprentissage et de la responsabilisation de l'individu dans la prise en charge de sa condition. En effet, la prescription sera toujours tributaire de la capacité du patient, des paramètres spécifiques à sa pathologie et à sa condition actuelle, et de ses propres progrès.

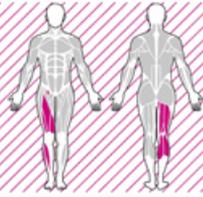
D'abord, il importe de commencer chaque programme par une activité cardiovasculaire, d'intensité légère à modérée, pour élever la température corporelle et les pulsations cardiaques et pour stimuler la circulation sanguine (apport en sang, en nutriments, en oxygène).

Par la suite, choisissez de un à trois exercices seulement parmi la liste suggérée selon l'état actuel de la pathologie (phase). Variez progressivement la structure du programme en ajoutant ou en substituant des exercices selon la progression observée.

DÉCHIRURE MÉNISCALE

PROPRIOCEPTION

A



Extension active du genou avec un ballon

OBJECTIF

Travail proprioceptif combiné du genou et de la cheville sur surface instable en flexion/extension.

INDICATIONS

- › En position assise (surélevée) avec le pied au centre du ballon.
- › Exécuter une extension active du genou en enfonçant celui-ci vers le sol tout en exécutant une poussée du talon et une flexion du pied.
- › Fléchir le genou en ramenant le talon le plus près possible, tout en maintenant la plante du pied en contact avec le ballon.

ÉVITER de perdre le contact avec le ballon lors de la flexion.

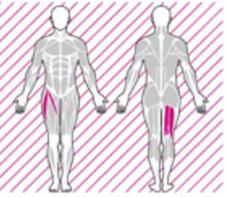
PRESCRIPTION

1-3 x 5-15 répétitions



PROPRIOCEPTION

B



Mouvements rotatoires du genou avec un ballon

OBJECTIF

Travail proprioceptif du genou sur une surface instable en rotation.

INDICATIONS

- › En position assise avec un pied au centre du ballon.
- › Hanche et genou fléchis à environ 90 degrés.
- › Exécuter une rotation médiale, puis latérale du tibia en faisant tourner légèrement le ballon au sol.

ÉVITER de compenser avec une abduction ou une adduction de la hanche ou du pied.

PRESCRIPTION

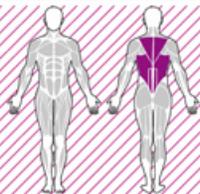
1-3 x 5-15 répétitions



ENTORSE LOMBAIRE

ÉTIREMENT

A



Étirement de la région lombaire au sol à genoux

OBJECTIF

Étirement général de la masse commune ainsi que des muscles dentelé postéro-inférieur, trapèze inférieur et grand dorsal.

INDICATIONS

- ▶ À genoux, bras allongés devant le corps et en appui au sol en supination (paumes vers le haut).
- ▶ Éloigner le bassin par rapport aux mains en cherchant à descendre et à allonger le corps.

ÉVITER de laisser le bassin remonter pendant l'étirement.

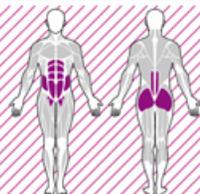
PRESCRIPTION

1-3 x 15-30 secondes



PROPRIOCEPTION

B



Antéversion/rétroversion du bassin avec mouvement lombaire

OBJECTIF

Travail proprioceptif du système vertébral complet.

INDICATIONS

- ▶ En position quadrupède, les mains à la largeur des épaules.
- ▶ Amener lentement le bassin en antéversion en inspirant (chercher à sortir les fesses, gonfler le thorax et creuser le dos).
- ▶ Ramener le bassin en rétroversion en expirant (chercher à rentrer le ventre, serrer les fesses et arrondir le dos).
- ▶ Poursuivre le mouvement jusqu'à la tête.

ÉVITER d'exagérer le mouvement dans la région thoracique.

PRESCRIPTION

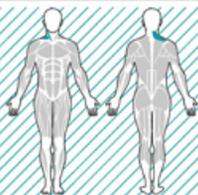
1-3 x 5-15 répétitions



TENDINITE DE L'ÉPAULE

ÉTIREMENT

A



Étirement du trapèze supérieur
avec une serviette

OBJECTIF

Étirement spécifique des muscles trapèze supérieur et rhomboïdes.

INDICATIONS

- › En position debout, tendre une serviette devant soi, entre le pied du côté opposé et la main du côté cible.
- › Rentrer le menton et incliner doucement la tête vers le côté opposé en la tournant légèrement vers le côté cible.
- › Arrêter le mouvement lorsqu'il y a sensation d'étirement.
- › Maintenir la position la tête haute (autograndissement).

ÉVITER de pencher la tête vers l'avant ou l'arrière.

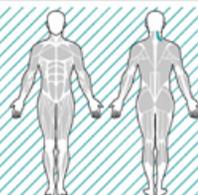
PRESCRIPTION

1-3 x 15-30 secondes



ÉTIREMENT

B



Étirement de l'élévateur de la scapula
avec une serviette

OBJECTIF

Étirement spécifique du muscle élévateur de la scapula.

INDICATIONS

- › En position debout, tendre une serviette derrière soi, entre le pied du côté opposé et la main du côté cible.
- › Rentrer le menton et incliner doucement la tête vers le côté opposé en la tournant vers le côté opposé au membre cible.
- › Arrêter le mouvement lorsqu'il y a sensation d'étirement.
- › Maintenir la position la tête haute (autograndissement).

ÉVITER de pencher la tête vers l'avant ou l'arrière.

PRESCRIPTION

1-3 x 15-30 secondes

