

Incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement - étude préliminaire

Par : **C. Boulloc¹, S. Biau²**

1 : Cabinet d'Ostéopahie, 2 rue du Vivier, 49360 Maulévrier

2 : Ifce, ENE, BP207 49411 Saumur Cedex

Le manuel d'équitation met en avant la qualité principale du cavalier qui doit contrôler son équilibre quelles que soient les réactions du cheval par l'intermédiaire des aides. L'équilibre dépend de la mobilité de chacun des segments du corps et influence la locomotion de son cheval (Biau et al, 2010 ; Greve et al, 2013). L'amélioration et l'entretien de cette qualité est primordiale chez le cavalier. En parallèle d'un entraînement quotidien à cheval pour améliorer la technique du geste, un bon état musculo-squelettique contribue à l'amélioration de la performance d'un couple cavalier/cheval. **Une prise en charge ostéopathique contribuerait-elle à améliorer le fonctionnement du cavalier ?**

Une étude a mis en évidence une amélioration de la stabilité du cavalier en position statique dans sa selle après une manipulation ostéopathique de la région pelvienne (Nevisson & Timmis, 2013). Mais aucune étude n'a mis en évidence une incidence d'une manipulation ostéopathique sur l'équilibre du cavalier en mouvement. L'étude préliminaire ci-après a pour objectif d'étudier la faisabilité de l'évaluation de l'incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement.

Déroulement de l'étude

4 cavaliers, 2 filles et 2 garçons ont participé au protocole. Ils sont âgés de 20 à 33 ans, de niveau comparable (BPJEPS), en formation de perfectionnement pendant un an. L'intensité de la pratique équestre journalière est comparable (5 heures en moyenne à cheval). La prise de mesure a été réalisée sur un simulateur équestre (Persival) équipé de capteurs mesurant la pression sur les étriers et des ischions sur la selle. Les valeurs sont enregistrées aux trois allures pendant 20 secondes, après une minute d'échauffement pour chaque allure. Les données sont traitées pour quantifier les appuis gauches et droits au niveau de l'assiette et la durée d'appui dans la selle.

Les techniques ostéopathiques utilisées dans cette étude suivent les principes de la thérapie crânio sacrée (Dr. Upledger) et de la visualisation mentale (Dr. Sutherland) pour appréhender le corps dans son ensemble. Ces deux techniques permettent de localiser des lésions et de les traiter en fonction de leur nature (myotensive, articulaire ou viscérale).

— Incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement - étude préliminaire ■

La technique crânio-sacrée Upleger permet, par l'intermédiaire de l'écoute du crâne, d'avoir non seulement une vision du fonctionnement de l'axe crâne - coccyx mais aussi de la périphérie. Toute perturbation au niveau de la structure-fonction de l'un des systèmes constituant le système crânio-sacré (méninges, structures osseuses où s'attachent les méninges, système nerveux, système musculo-squelettique, système vasculaire, lymphatique, respiratoire...) peut influencer ce système crânio-sacré.

Par l'intermédiaire des sinus veineux, du système veineux, du système neurovégétatif (ortho et parasympathique), il permet le contact avec le corps dans son ensemble. Le fascia, fourreau lamellaire de tissu conjonctif entourant toutes les structures viscérales et somatiques, décrit de petits mouvements de glissement, mettant en contact tout le corps. Des divisions structuro-fonctionnelles de tissus conjonctifs, orientées transversalement à l'axe cérébro-spinal, les diaphragmes crânien, thoracique et pelvien peuvent réduire ce mouvement.

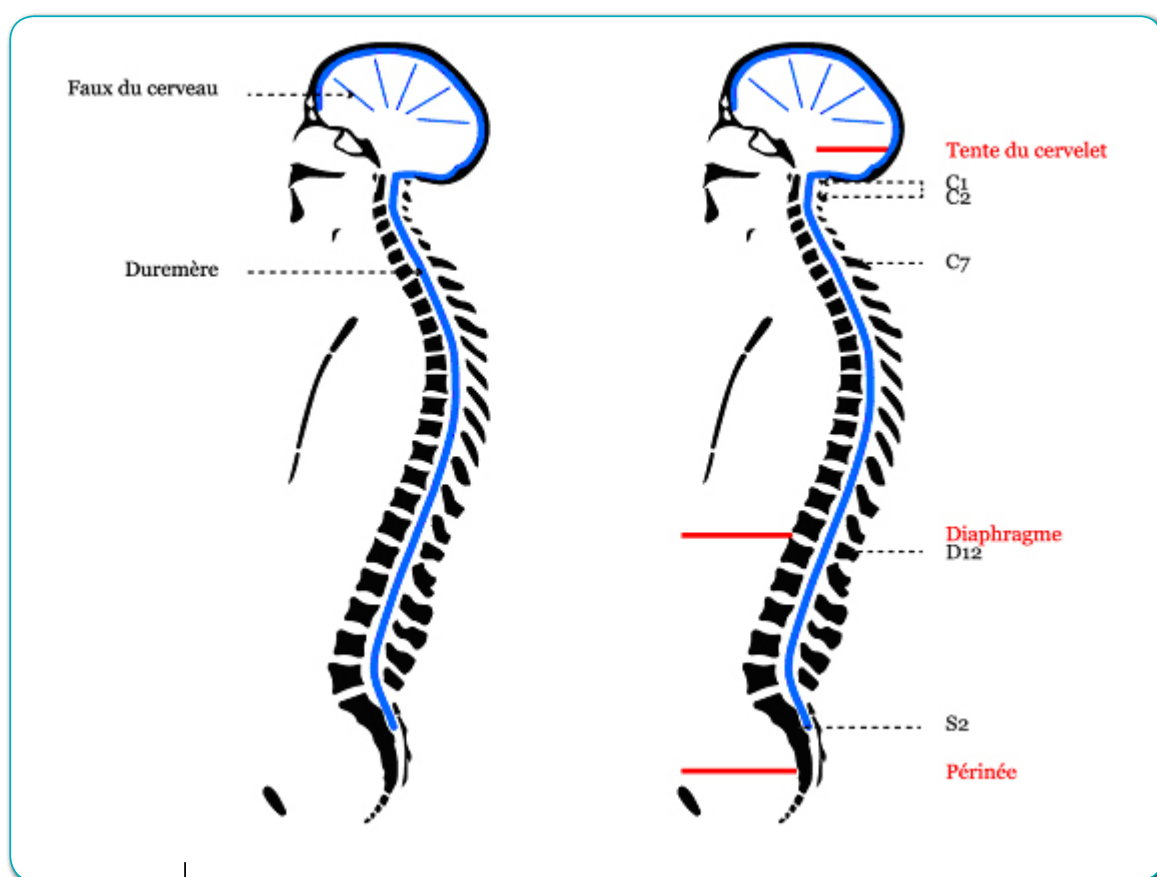


figure 1 / Les trois diaphragmes

Le diaphragme thoracique est un muscle respiratoire important. Son fonctionnement est automatique, cependant la volonté permet de modifier le rythme ou de bloquer ses mouvements. Il a des relations si multiples avec les os, des organes, des nerfs, des vaisseaux que toute dysfonction met en cause le fonctionnement général du corps humain. Une respiration ample et détendue est un gage de détente physique et psychologique du cavalier, recherchée pour la performance technique.

— Incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement - étude préliminaire ■

Le diaphragme pelvien a un rôle de soutien des organes pelvi-abdominaux et permet les fonctions suivantes (miction, défécation, activité sexuelle et pour la femme la parturition). Ce diaphragme influence la mobilité sacro-coccygienne. Chez le cavalier, il est très sollicité par les mouvements de rotations et torsions du bassin et les chocs répétés dans la selle au trot, au galop, lors du passage d'obstacles.

Pour cette étude, cinq séances d'ostéopathie ont été programmées sur deux mois. Les trois premières séances d'ostéopathie ont été espacées de deux semaines et les deux suivantes espacées de trois semaines. Une séance d'enregistrement a été réalisée la veille de chaque séance ostéopathique, le sixième jour après chaque séance et 20 jours après la dernière séance. Les résultats des mesures doivent permettre d'évaluer l'efficacité et la stabilisation du traitement.

Bilan des séances d'ostéopathie et des mesures du cavalier sur simulateur

D'un point de vue ostéopathique, pour chacun des quatre cavaliers, les deux premières séances ont été primordiales. La première a permis d'appréhender le patient dans sa globalité (traumatismes physiques, émotionnels, fil conducteur du traitement). La deuxième séance a consisté à gérer un traumatisme ancien pour aborder le travail des diaphragmes, objectif principal des séances suivantes.

Le bilan des lésions rencontrées fait apparaître des lésions articulaires propres aux traumatismes physiques plus ou moins anciens ayant entraîné des fractures, luxations, blocages articulaires (C0-C1, D4, D8, côtes, gléno-humérale, clavicule, radius, L5, ethmoïde, malaires). Tous les patients ont présenté une lésion systématique des trois diaphragmes (tension localisée ou globale du muscle ou des aponévroses entraînant des restrictions de mobilité musculaire ou articulaire, localisées ou à distance), avec des épisodes de stress fréquents.

Le diaphragme pelvien est mis en tension lors des mouvements répétés du bassin à cheval. Le diaphragme thoracique est également très sollicité : Comme chez tout sportif, les sollicitations physiologiques et psychologiques impliquent une bonne gestion de la respiration abdominale, difficile à mettre en place. Quant à la tente du cervelet, le troisième diaphragme, elle est souvent mise à mal lors du stress. Ces trois zones musculo-ligamentaires, lorsqu'elles sont en tension, conditionnent la répartition des appuis dans la selle, au niveau des étriers, l'équilibre du cavalier, sa détente physique et psychologique, et donc son efficacité équestre. Une prise en charge ostéopathique systématique de ces trois diaphragmes est recommandée chez le cavalier.

La quantification des aides :

L'état des connaissances définit plus ou moins objectivement le bon fonctionnement du cavalier : un contact permanent dans la selle avec des appuis symétriques et synchronisés des ischions et des étriers. Ceci nécessite un bon fonctionnement du bassin, une bonne mobilité des lombaires basses et l'intégrité des cervicales et des dorsales hautes. Ces qualités tendent à améliorer la relation cavalier-cheval.

— Incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement - étude préliminaire ■

Les valeurs enregistrées des pressions sur les étriers révèlent une asymétrie de fonctionnement parfois très importante lors de la première prise de mesure. Ces valeurs varient au cours des 2 mois de traitement. La pression sur les étriers diminue des deux côtés lors du deuxième enregistrement et les appuis s'équilibrent après la troisième manipulation ostéopathique. La diminution des appuis peut s'expliquer par une amélioration de la souplesse de la jambe en particulier de la cheville (Lagarde, 2005) qui joue le rôle d'amortisseur.

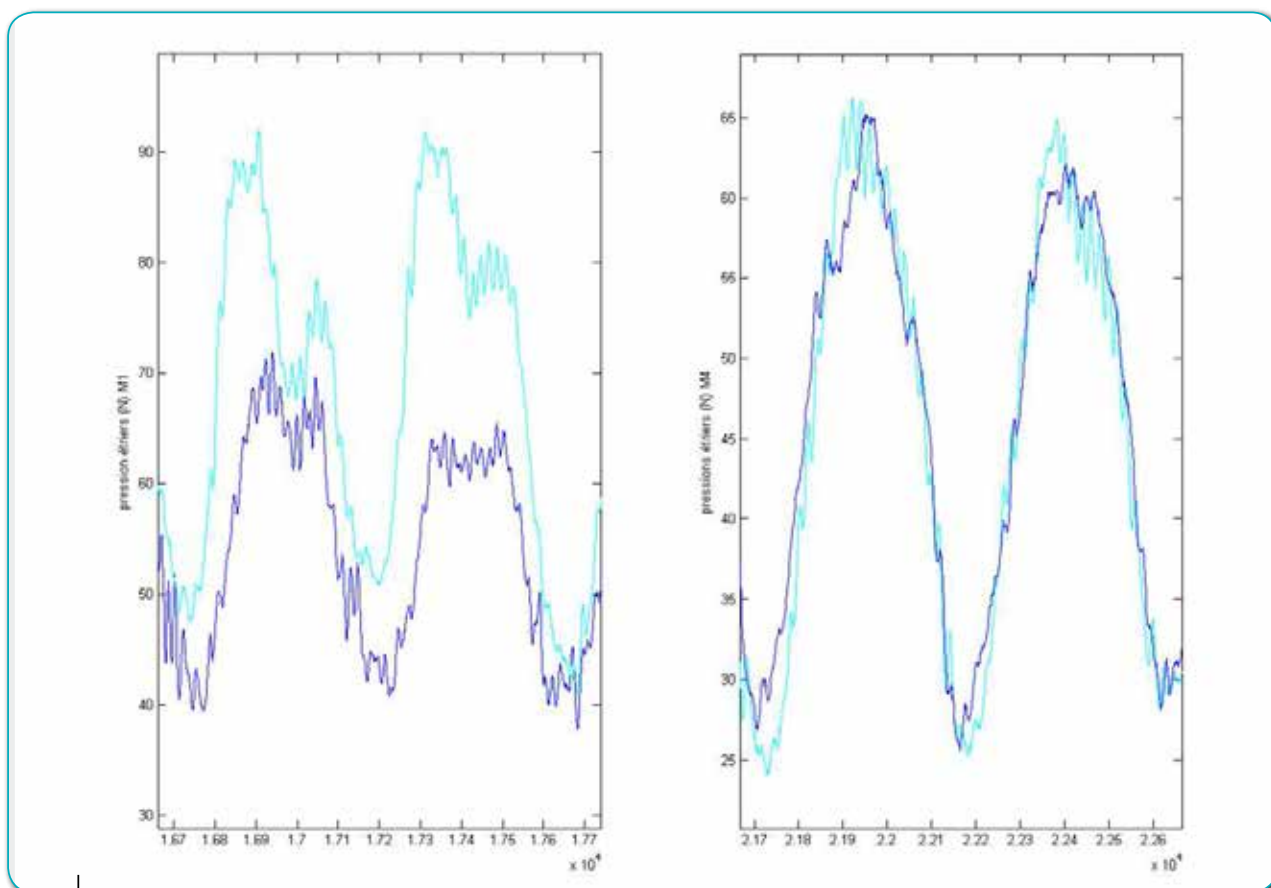


figure 2 / Appui au niveau des étriers gauche (bleu clair) et droit (bleu foncé) avant la première manipulation (à gauche) et après la troisième manipulation (à droite).

L'assiette s'équilibre également et le temps de contact cavalier/selle s'allonge. Il est à noter que ces améliorations notamment au niveau de l'assiette ne sont pas stabilisées 20 jours après la dernière manipulation pour tous les cavaliers. Le dysfonctionnement de l'assiette peut réapparaître. Ce résultat est à mettre en lien avec le diagnostic ostéopathique du début de la dernière manipulation (tension du diaphragme crânien-stress). L'asymétrie des appuis peut aussi perdurer tout au long du traitement, il s'agirait d'un fonctionnement propre à l'individu. Ces constatations confirment le besoin d'un suivi médical et d'un entraînement individualisé de l'athlète avec une bonne connaissance de soi...

Les résultats confirment les conclusions de deux études récentes. Une étude dont l'objectif était similaire à la nôtre, a montré l'intérêt d'une intervention ostéopathique sur la région pelvienne, avec une augmentation du centre de pression et une réduction de l'asymétrie des pressions sur la selle, mesurées en statique (Nevison, 2013). En parallèle de notre étude réalisée sur simulateur, les mêmes capteurs de pressions ont été testés à cheval (Langlois, 2014). Les auteurs concluent

— Incidence d'une prise en charge ostéopathique globale du cavalier sur son fonctionnement - étude préliminaire ■

l'intérêt d'utiliser ces capteurs pour évaluer l'incidence d'un traitement ostéopathique, en calculant la position du barycentre des pressions exercées sur la selle.

Le petit nombre d'individu ne permet pas de conclure de manière totalement objective mais nous pouvons retenir qu'une prise en charge ostéopathique pratiquée dans son entière philosophie, respect de l'individu dans sa globalité (physique et émotionnelle), peut contribuer à améliorer le fonctionnement du cavalier. Associé au travail quotidien du geste juste, un suivi ostéopathique participe à la symétrisation des appuis sur les étriers et une amélioration de l'assiette, en gardant bien à l'esprit qu'il s'agit d'une technique complémentaire au suivi médical et à l'entraînement de l'athlète dans le respect de son fonctionnement...

Références

- S. Biaua; F. Achard de Leluardiereb; A. Decatoireb; A. Touzetb (2010) Synchronisation between rider and horse's centres of gravity: the comparison of valid and paraplegic riders' movements Computer Methods in Biomechanics and Biomedical Engineering Vol 13 Suppl1, p27-28
- Fédération Française des sports équestres (1975). Manuel d'Equitation ED. Charles-Lavauzelle, Paris.
- Greve L. & Dyson S. (2013). The horse saddle rider interaction. The Veterinary journal, 195, 275-281.
- Nevison C.M. & Timmis M.A. (2013). The effect of pyhiotherapy intervention on the pelvic region of experienced riders on seated postural stability and the symmetry of pressure distribution to the saddle : a preliminary study. Journal of Veterinary Behaviour, 261-264.