

Table des Matières

Préface - Pr Benoit Lavignolle	9
Préface - Dr André Darthez.....	11
Préface - Dr Gérard, Giordano	13
Préface - Dr Christian Scheer - Dr Jean-Jacques Lobel.....	15

De la posturologie à la Posturoception®

Introduction	17
Définition de la posture	19
Posturoception® : Bases physiques succinctes	23
Système ou processus.....	23
Fonctionnement du STP	27
Anatomie fonctionnelle	28
Existe-t-il une posture normale ?.....	31
Homéostasie fonctionnelle.....	32
Notion fondamentale	34
En conclusion.....	37

Le schéma corporel : extérocepteur de la cohérence

Introduction	39
Points de vue sur le schéma corporel	41
Dichotomie neuro-psychologique.....	41
Le temps support d'intégration.....	41
Structuration du schéma corporel	42
Pourquoi faut-il traiter le schéma corporel ?	43
Correction du schéma corporel	44
Fonctionnement des RTM®.....	46
Rappel sur les structures moléculaires et les ondes.....	46
Structures moléculaires et ondes en biologie.....	48
Les tissus de la perception des ondes électromagnétiques.....	49
Le pied capteur postural ?.....	51
Raisons fonctionnelles	52
Raisons embryologiques	54
Raisons ontologiques	54
Les points fixes segmentaires.....	55
Neutralisation du schéma corporel à la première consultation.....	56
Cas général.....	56
Cas particulier	57
De la seconde consultation au sevrage.....	58
Cas général.....	58
Cas particulier	58
En conclusion.....	59

L'œil : extérocepteur du positionnement

Introduction	63
Réfraction	63
Fusion.....	64
Signes cliniques.....	65
Mode de fonctionnement de l'appareil oculomoteur.....	66

Comment aborder un déséquilibre du capteur oculaire ?	67
Signes fonctionnels et cliniques.....	67
Examen oculaire.....	68
Correction du capteur oculaire en pratique	70
A la première consultation,	70
A la deuxième consultation et les suivantes.....	74
L'orthoptie	75
Divergence de points de vue	76
L'amplitude de fusion aux prismes.....	79
Le PPC	79
La non-observance de la prescription	80
Les impossibilités de rééducation	80
En conclusion	80

Les dents : extérocepteur de la charge

Introduction	83
Signes cliniques :	84
La double nature de l'appareil manducateur.....	85
Point fixe mandibulaire	85
Point fixe crânien	85
Modèle du serrement dentaire.....	85
Mode de fonctionnement de l'appareil manducateur	86
Abord classique de la neurophysiologie du V.....	86
Abord de la neurophysiologie du V par le modèle fascial	90
Comment aborder le déséquilibre du capteur dentaire	93
Signes cliniques et fonctionnels.....	93
Test des extenseurs.....	94
Interprétation neuro-clinique du dysfonctionnement trigéminal	95
Nature des déséquilibres dentaires	97
L'occlusion et ses déséquilibres	97
Les polymétallismes dentaires, l'effet galvanique	101
L'incompatibilité électromagnétique (IEM), l'effet photonique.....	103
La parafonction de serrement ou de bruxisme	106
Les troubles de la déglutition.....	108
Les causes cachées.....	109
Traitements des déséquilibres dentaires	110
La neutralisation du trijumeau au cours de la consultation.....	110
Le traitement de la cause des déséquilibres manducateurs.....	111
En conclusion.....	117

La peau : extérocepteur de la limite **121**

Introduction	121
Mode de fonctionnement de l'appareil cutané	122
Les cicatrices, source des dysfonctions cutanées	123
La première consultation.....	124
L'interrogatoire	124
Les signes fonctionnels	124
Les signes cliniques.....	125
Le traitement des cicatrices	126
La seconde consultation.....	128
Devenir des cicatrices	128

En conclusion.....	129
Jambe courte, l'exception orthopédique.....	131
Introduction.....	131
Comment aborder la correction de la jambe courte en Posturoception®.....	133
Signes fonctionnels.....	133
Signes cliniques.....	134
A la première consultation.....	134
La deuxième consultation.....	135
Comment corriger une jambe courte en Posturoception®.....	136
Les différentes jambes courtes.....	137
Réalité de la jambe courte.....	138
L'évolution de la jambe courte.....	139
Les fascias.....	140
Correction pratique de la jambe courte.....	141
Synthèse de correction de la jambe courte en Posturoception®.....	141
En conclusion.....	142

La consultation de Posturoception®..... 145

Introduction.....	145
La première consultation.....	146
L'interrogatoire.....	146
Définir les capteurs déréglés.....	146
L'examen clinique.....	148
Les corrections.....	149
Après la correction, la fin de la consultation.....	151
La seconde consultation	
(ou revoir le patient et faire face à ses interrogations).....	151
Fonctionnellement.....	151
Cliniquement.....	152
Les consultations suivantes.....	153
Le sevrage.....	153
Cas particuliers.....	154
Chez l'enfant.....	154
Le patient indiscipliné.....	155
L'été.....	155
Quand on ne peut pas corriger le processus postural.....	155
Le patient scoliotique.....	156
En cas de jambe courte chez le jeune.....	156
Les sevrages particuliers.....	157
Les échecs du traitement de Posturoception®.....	157
Le praticien : la première cause d'échec est l'à priori.....	157
Le patient est source d'échec.....	159
Les échecs dus aux autres intervenants indispensables au traitement.....	160
Les causes connexes.....	161
Les récides.....	162
Défaut d'observance des consignes de sevrage.....	162



Cependant d'autres causes sont possibles.....	162
Les succès du traitement de Posturoception®	163
La hernie discale	163
Les migraines	164
Les névralgies faciales, les migraines ophtalmiques.....	164
La pathologie vertigineuse et l'instabilité	164
L'Osgood Schlatter et ses déclinaisons (maladies de Sever...)	164
Les maladies de système ostéo-articulaire.....	165
La dyslexie	165
La scoliose	165
Les contre-performances sportives	166
En conclusion.....	166

La Posturoception® Pourquoi ? Pour qui ? **169**

La Posturoception®, Pourquoi ?.....	169
La Posturoception®, Pour qui ?	174
Conclusion	176

Matériel protégé par droit d'auteur