



# STELIOR

Centre International d'informations,  
recherches et études sur les troubles  
du métabolisme et du comportement

*Association Hyperactif - Autiste - Epilepsie*

Présentation de la Méthode McTimoney  
Pour l'association STELIOR – ELKE AROD  
16 juin 2012– GENEVE



—  
**Emmanuèle GRATANI**

# McTIMONEY

**Emmanuèle GRATANI DC**  
**Diplômée du McTIMONEY**  
**College of chiropractic en décembre**  
**2002**

**Membre MCA – McTimoney Chiropractic**  
**Association – UK**

**Cabinet McTimoney**  
**44 chemin du Vuillonex**  
**1232 Confignon OU**  
**6 rue des Vollandes**  
**1207 GENEVE**  
**022 / 786 49 02 –**  
**Consultations sur rendez-vous**  
**uniquement**

***e.gratani@mctimoney.ch* –**  
***www.mctimoney.ch***



# John McTimoney (1914-1980)

- ◆ John McTimoney a donné son nom à la méthode qu'il a créée à partir de la chiropratique "classique" fondée par Daniel David Palmer (1845-1913) et son fils Bartlett Joshua (1881-1961) aux Etats-Unis.
- ◆ John McTimoney est devenu fasciné par la chiropratique après avoir reçu un traitement faisant suite à un accident survenu en 1942, il était tombé d'une échelle et avait partiellement perdu l'usage de ses bras.
- ◆ Ingénieur de métier, il a été interpellé par la logique de la philosophie de la structure, et des bénéfices apportés par la chiropratique. Il a créé un système par le biais d'ajustements basés sur la dextérité et la vitesse, le « Toggle Recoil », un ajustement appliqué sur la partie transverse de la vertèbre en subluxation.
- ◆ L'ajustement est plus rapide que l'information ne peut voyager aller et retour le long des fibres nerveuses, ce qui évite une contracture du muscle concerné. Permettant ainsi au corps de retrouver un équilibre et libérer les structures nerveuses à la jonction entre le système neurologique central (SNC) et le système neurologique périphérique (SNP), en réalignant les vertèbres. *Corriger les « subluxations » sans craquement et sans douleurs !*
- ◆ *Le corps semble tout particulièrement bien « accepter » cette méthode, une des clés du succès sur la durée.*

# La chiropratique en quelques mots

C'est une prise en charge de la santé sans médicaments et sans chirurgie pratiquée avec les mains du grec *chiros* = *mains*.

La chiropratique a comme objectif principal d'éliminer la cause et non juste les symptômes. Le principe de base de la chiropratique est fondé sur l'altération du système nerveux causé par des segments vertébraux désalignés « en SUBLUXATION » qui serait la cause de douleurs, et d'une altération des informations circulant entre le système nerveux central et le système nerveux périphérique, une réduction de la mobilité.

En rétablissant un équilibre musculaire des muscles para vertébraux en réalignant les vertèbres et en libérant les espaces inter somatiques (les trous de conjugaisons) la chiropratique participe à une meilleure santé.

Il y a plusieurs approches de chiropratique et techniques à travers le monde dont la méthode McTimoney qui se différencie principalement par la nature de ses ajustements rapides, précis et légers. Un praticien McTimoney étudie 5 ans au Collège McTimoney

à Oxford et suit une formation continue tout au long de sa carrière



- ◆ L'approche Mctimoney est basée sur une vue globale du corps et se concentre sur les déséquilibres structurels tout en se préoccupant du bien-être du patient. Si votre colonne vertébrale maintient un alignement correct, les informations de votre système nerveux peuvent voyager librement. Cependant, si des segments vertébraux sont « désalignés », cela peut entraîner des pincements, compressions et étirement d'un nerf et altérer ainsi la bonne circulation des informations le long des routes nerveuses. Ceci peut-être la cause de douleurs, gênes ou restrictions de mouvements

# McTimoney, pour qui et quelles conditions ?

- ◆ Cette méthode peut s'appliquer autant aux enfants qu'aux personnes à l'automne de leur vie de part la nature légère, précise et modulable dans la vélocité, synonyme de force pour cette méthode, et pouvant ainsi s'adapter aux besoins du patient. La liste des conditions ci-dessous comprend les principales raisons de consulter un praticien McTimoney



# ***Douleurs dorsales et cervicales***

- ◆ ***Douleurs dorsales et cervicales (cervicalgie, lombago)***
- ◆ ***Sciatalgie (inflammation ou douleurs du nerf sciatique) liée à un déséquilibre de la zone du bassin (contractures des muscles profonds para vertébraux) Une des routes L5-S1 est comprimée.***
- ◆ ***Gênes articulaires et restriction de mouvement (causés par des sublaxations)***
- ◆ ***Maux de tête et migraine (causés par des sublaxations cervicales ou des tensions musculaires).***
- ◆ ***Accidents de la route ou du sport (contractures musculaires engendrant des sublaxations)***
- ◆ ***Symptômes radiculaires (pincement du nerfs à la jonction du SNC et SNP) causé par une sublaxation***

# *Suite de McTimoney pour qui et quelles conditions ?*

- ◆ **POUR MEMOIRE : Une subluxation est le résultat d'une vertèbre en rotation à droite ou à gauche en comparaison du segment supérieur ou inférieur à celle-ci. Ceci engendre une réduction du trou de conjugaison (foramen) qui est le passage des routes nerveuses partant de la moelle épinière et rejoignant les tissus et viscères de tout le corps.**

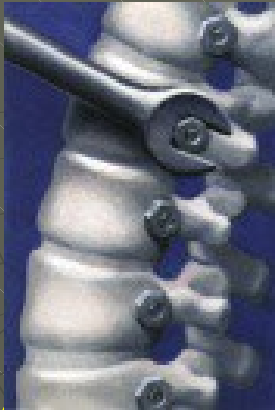


# Le praticien McTimoney

- ◆ Le praticien McTimoney est tenu d'établir une anamnèse détaillée pour chaque nouveau patient et se réserve le droit de référer le patient chez un généraliste ou un spécialiste selon l'état de santé ou le type de problème exposé. Il peut refuser de traiter un patient si il est jugé que la méthode n'est pas adaptée à celui-ci. Par ailleurs, il n'établit pas de diagnostic, ceci étant strictement réservé à la médecine. En suisse, ce sont les médecins FMH (fédération des médecins suisses).

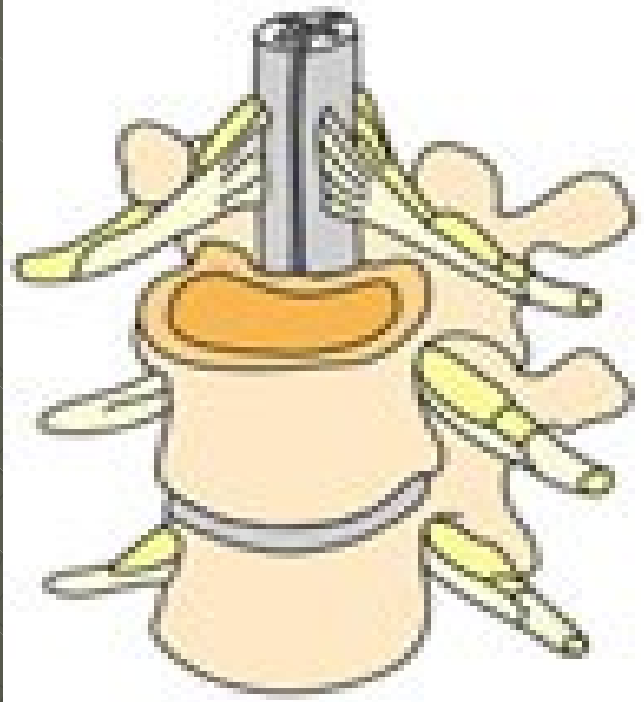


- ◆ Par ailleurs, une attention particulière est portée sur la compréhension du mode de vie du patient, son contexte professionnel et familial ainsi que les aléas de la vie de chacun pouvant largement contribuer aux tensions musculaires qui sont alors un résultat du quotidien.



## Comment cela fonctionne- t'il ?

- ◆ Votre colonne est constituée de 24 segments amovibles, 7 cervicales dont le plexus brachial (C5-T1), innervation des membres supérieurs, de la région thoracique, 12 vertèbres innervant le thorax et l'abdomen, de 5 lombaires dont, le plexus lombaire (L3-S1), innervation des membres inférieurs, d'un sacrum avec 5 vertèbres soudées, la région sacrée innervant la partie postérieure des membres inférieurs et la région des fessiers et d'un coccyx. Votre colonne entoure et protège votre moelle épinière qui est une continuation du cerveau. Elle débute avec l'Atlas (C1) pour se diviser en « queue de cheval » vers L1. De la moelle voyagent toutes les informations nerveuses (senseurs à l'aller et moteurs au retour). A chaque segment, les nerfs sortent par les foramens et rejoignent les différents tissus de tout votre corps qui réagissent par le biais de neurotransmetteurs. La répartition de l'innervation provient des Dermatomes (distributions de la peau durant la phase embryonnaire).

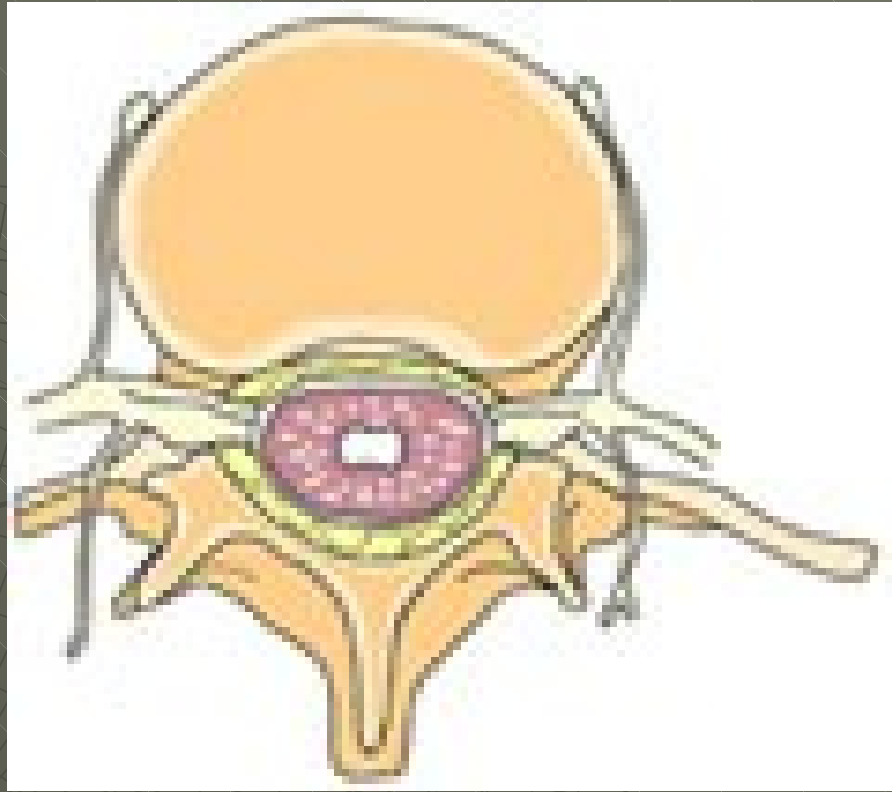


## McTimoney applique

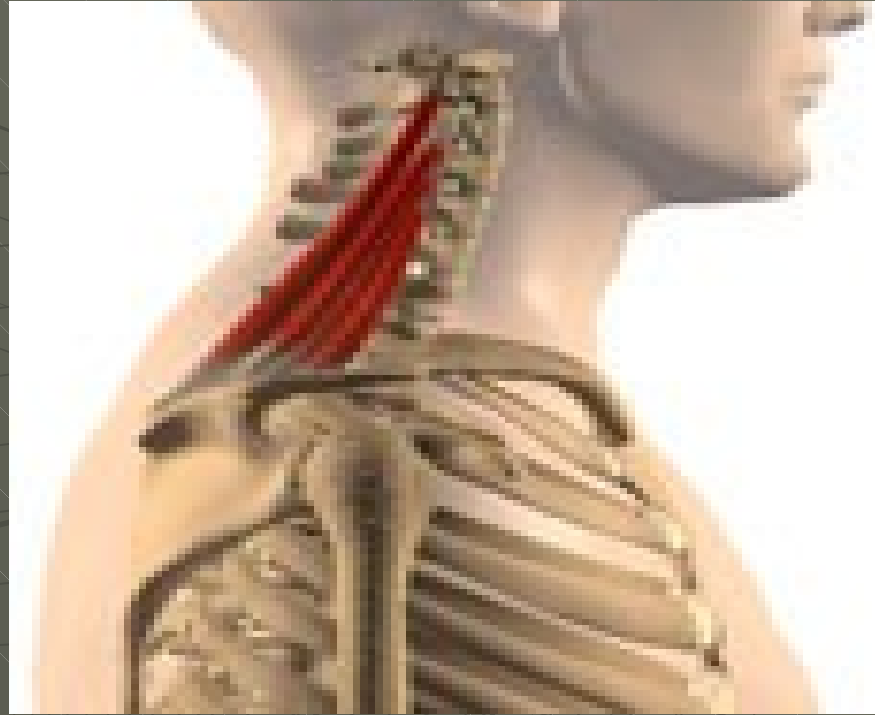
- ◆ McTimoney applique une série d'ajustements très rapides et précis le long de votre colonne vertébrale et plus précisément sur les insertions musculaires des muscles profonds et para vertébraux attachés aux segments vertébraux ainsi que vos articulations sacro-iliaques et rééquilibre ainsi votre centre de gravité qui se trouve être la base de la colonne. Le bassin composé des os iliaques, du sacrum et des articulations coxo-fémorales, distribue le poids du haut du corps sur les membres inférieurs, d'où l'importance de rétablir un équilibre au centre de gravité.
- ◆ Par ailleurs, la moelle épinière est entourée de méninges, dont le plus externe, est la dure mère qui continue jusqu'au coccyx, expliquant en partie les relations directes entre la région cervicale et lombosacrée

L'atlas est une des clés centrales pour l'équilibre du dos. Il peut faire une rotation latérale (gauche-droite) ainsi que supérieur/inférieur de manière plus discrète.

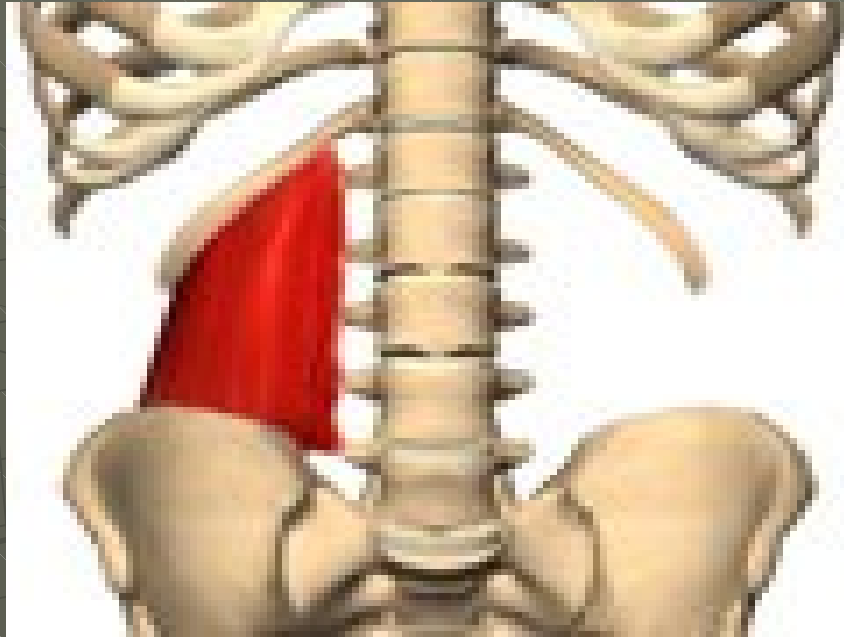




- ◆ Vue supérieur d'une vertèbre
- ◆ illustrant la moelle épinière au centre avec les nerfs
- ◆ qui sortent latéralement à travers les trous de conjugaisons. (foramen).



- ◆ Le muscle Levator scapulae (angulaire) souvent plus contracté à droite qu'à gauche ou inversement est responsable d'une mauvaise mobilité en flexion et rotation latérale, entraînant des subluxations de C1 et C2 (Atlanto-Axis complexe)



- ◆ Le muscle Quarré des lombes, très souvent plus contracté à droite qu'à gauche ou inversement est responsable d'un bassin déséquilibré (a lateral tilt) ce qui constitue un centre de gravité désaligné et causant des modes de compensations
- ◆ **Imaginez marcher sur la queue d'un serpent, il y a des chances qu'il vous morde !**

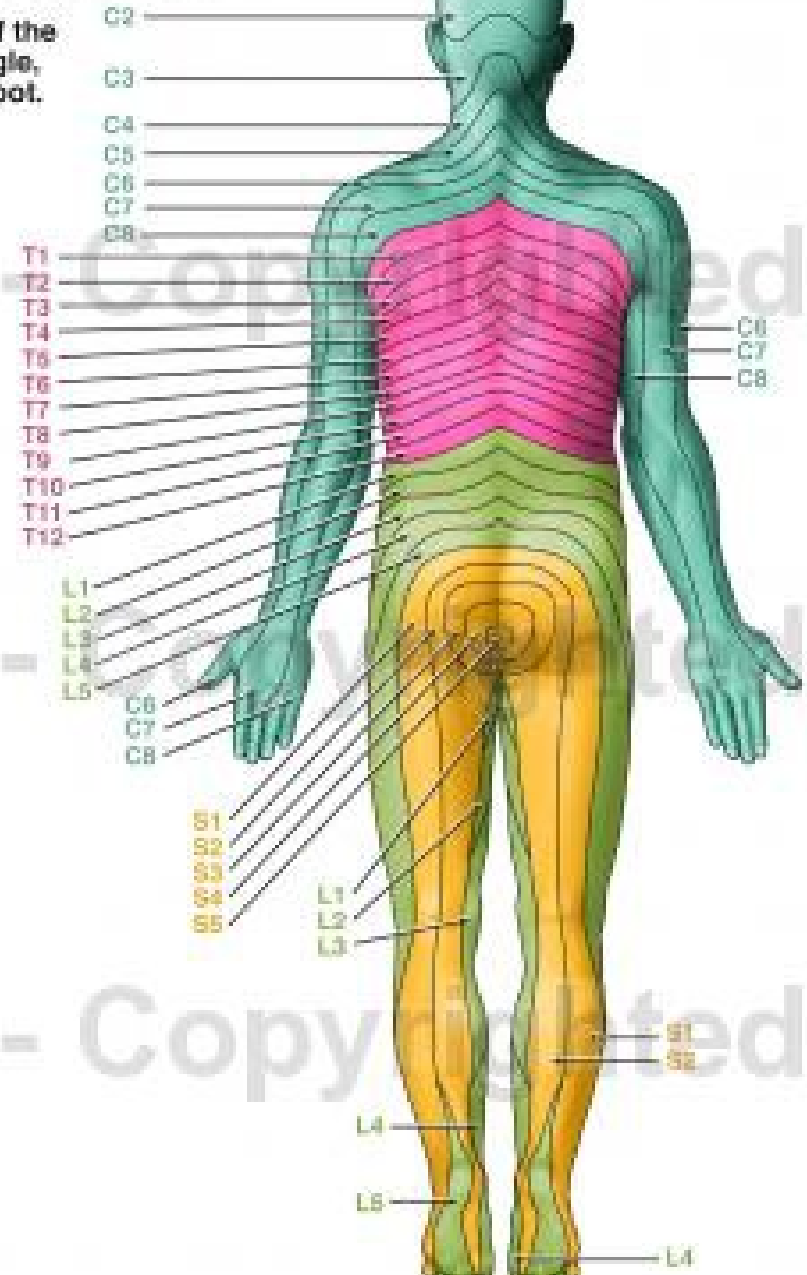
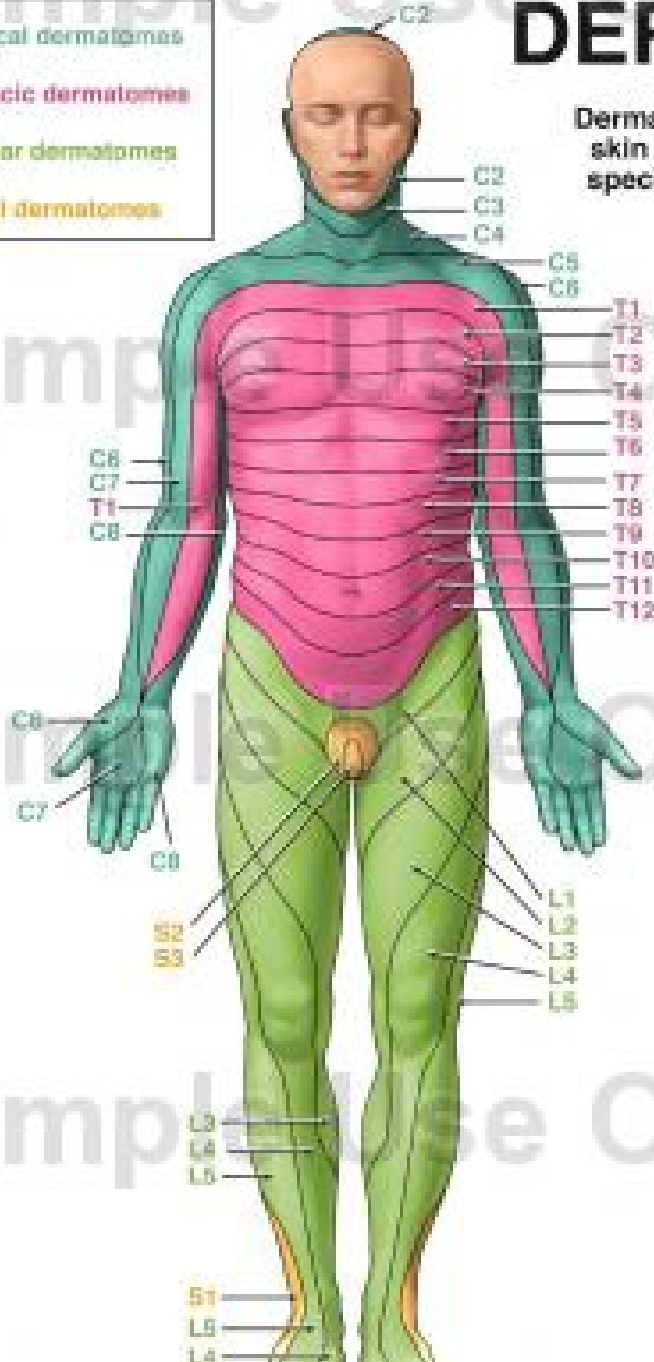


# The Dermatomes

## DERMATOMES

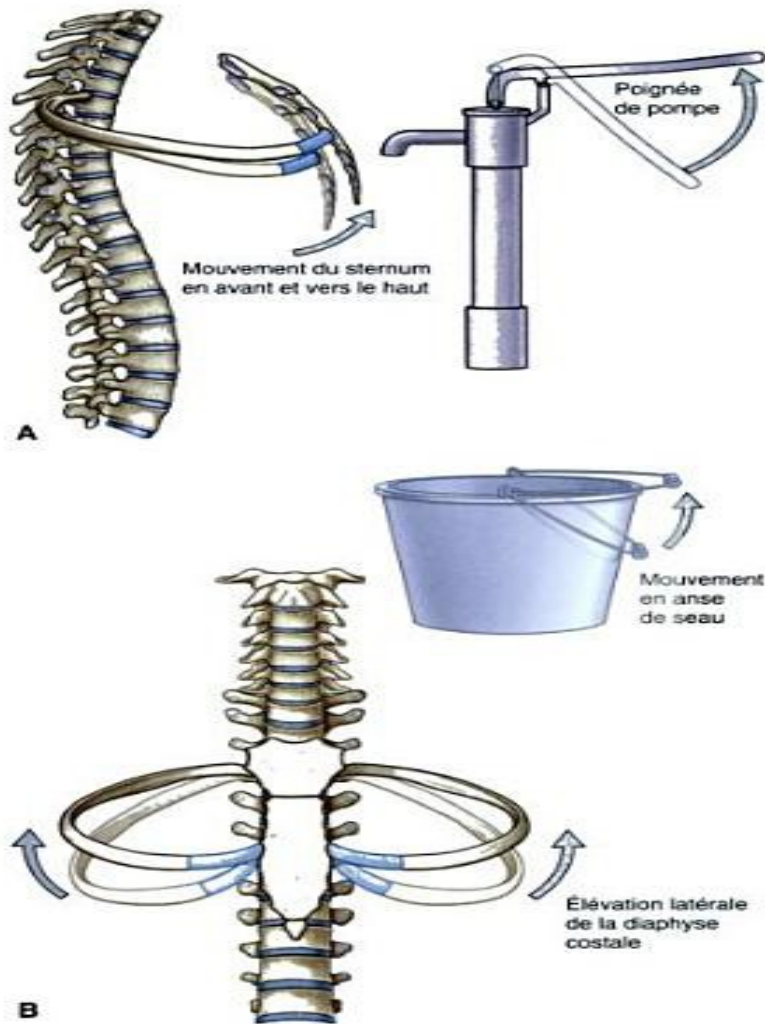
Dermatome: The area of the skin supplied by a single, specific spinal nerve root.

- Cervical dermatomes
- Thoracic dermatomes
- Lumbar dermatomes
- Sacral dermatomes



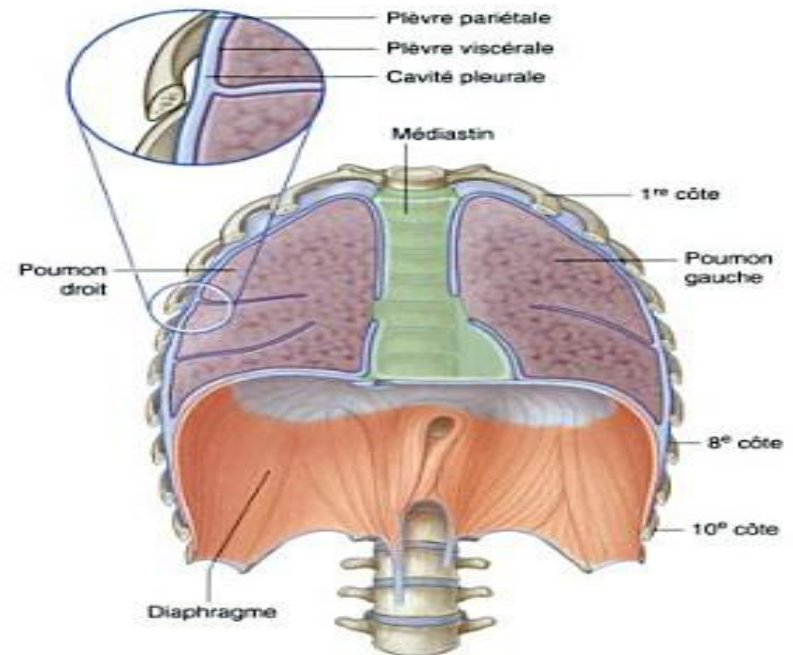
# McTimoney ajuste également

- ◆ McTimoney ajuste également vos articulations faciales, crâniennes, costales et périphériques (bras et jambes).
- ◆ Les ajustements costaux sont très importants, les côtes formant une articulation avec les semi facettes des vertèbres dorsales, elles constituent un rôle important dans les mouvements respiratoires ainsi que le diaphragme qui y est rattaché.
- ◆ Elles sont également faites de cartilage élastique sur la partie antérieure se rattachant au sternum. Les subluxations de la région dorsale entraînent inévitablement une contracture des muscles intercostaux et diminution le mouvement des côtes durant la respiration. (Vers le haut à l'inspiration et vers le bas à l'expiration.)
- ◆ Les muscles intercostaux faisant office en autre de muscles accessoires.
- ◆ L'image d'un sceau avec la anse qui monte et qui descend illustre bien le mouvement des côtes. Le diaphragme est attaché à la cage thoracique et la pointe du sternum, il sépare le thorax de l'abdomen comme un plancher
- ◆ A l'inspiration il descend afin d'augmenter le volume thoracique et la capacité pulmonaire, à l'expiration, il monte (en forme parapluie) afin de « compresser la cage pulmonaire pour vider les alvéoles.



**Figure 3.34.** Mouvements de la paroi thoracique pendant la respiration. **A.** Mouvement de pompe des côtes et du sternum. **B.** Mouvement des côtes en anse de seau.

- vers le bas, elles s'étendent jusqu'au niveau situé juste au-dessus du rebord costal ;
- la paroi médiale de chaque cavité pleurale est le médiastin (voir p. 160).



**Figure 3.35.** Cavités pleurales.

## Plèvre

Chaque cavité pleurale est entourée d'une couche de cellules aplaties, le mésothélium, associée à une couche de soutien formée de tissu conjonctif ; ces deux couches forment ensemble la plèvre.

La **plèvre** se divise en deux parties principales en fonction de sa localisation :

- la plèvre en rapport avec les parois de la cavité pleurale est la **plèvre pariétale** ;
- la plèvre qui se réfléchit de la paroi médiale et qui recouvre et adhère à la surface des poumons est la **plèvre viscérale** (figure 3.35).

Chaque cavité pleurale est un espace virtuel situé entre la plèvre viscérale et la plèvre pariétale. Normalement cet espace contient uniquement une très fine couche de liquide séreux. Il en résulte que la surface du poumon tapissée par la plèvre viscérale s'oppose et peut glisser librement sur la plèvre pariétale en regard qui, elle, est fixée à la paroi.

# De combien de traitement a- t'on besoin ?

- ◆ Cela dépend principalement du problème rencontré et aussi depuis combien de temps nous en souffrons. La majorité des patients viennent pour un premier traitement qui dure environ 1 heure, durant lequel est effectué une anamnèse détaillée, des tests orthopédiques et neurologiques si nécessaire et un traitement pour autant que celui-ci soit approprié à la condition présentée par le patient.
- ◆ Un deuxième traitement est prévu la semaine suivante, durant lequel d'autres ajustements qui n'ont pas été effectués lors du premier traitement sont effectués ainsi qu'une consolidation des ajustements du premier traitement.
- ◆ Un troisième et dernier traitement est en principe prévu un mois après le premier traitement afin de constater l'efficacité et la durabilité du traitement sur un mois, et la manière dont le corps réagit et peut-être renforcer quelques ajustements.
- ◆ Un traitement de maintenance tous les 6 mois ou une fois par an est recommandé afin d'agir avant que le quotidien ne recrée des mode de compensation liés à notre posture, nos tensions émotionnelles, nos activités sportives ou accident/incident.

# Quelques exemples de situations courantes :

- ◆ **Exemple N°1:**
- ◆ Un patient subit une opération pour une déchirure des ligaments croisés du genou droit, faisant suite à un accident à ski. Il va suivre de la physiothérapie afin de conserver un maximum de mouvement sur son articulation opérée.
- ◆ Un traitement McTimoney serait très bénéfique environ 3 mois après l'opération afin de rétablir un équilibre du centre de gravité, diminuer les modes compensatoires (distribution inévitable du poids sur la jambe gauche afin de soulager le genou opéré etc.) Le bassin déplacé entraîne alors des contractures de certains muscles para vertébraux qui se traduisent par des subluxations, entraînant des douleurs ou des perte de mobilité et même des maux de tête dans certains cas.

# Quelques exemples de situations courantes

- ◆ **Exemple N ° 2**
- ◆ Un patient subit des stress à son travail, un déménagement ou un divorce, il va se plaindre de douleurs importantes localisées sur les épaules, entre les omoplates et à la base de la nuque. Des maux de tête et une perte de mobilité de la nuque (flexion et rotation latérales sont réduites), très probablement du à une posture dite « de protection » en flexion sur soi-même, réaction corporelle logique faite à un stress ou un évènement pénible. Il y aura des contractures importantes dans le haut du dos, parfois très asymétriques entraînant à son tour des subluxations. Le corps essayant vainement de rétablir un équilibre crée davantage de déséquilibres par mode compensatoire, ce qui engendre un cercle vicieux. Un traitement McTimoney suffit la plupart du temps à rétablir un confort et une augmentation de la mobilité de la nuque ceci pour plusieurs mois.

# Quelques exemples de situations courantes

## ◆ **Exemple 3**

- ◆ Une patiente a accouché récemment et se plaint de violentes douleurs aux lombaires et d'un point précis sur la fesse droite.
- ◆ La grossesse ayant occasionné de grands changements statiques et une distribution très différente sur les membres inférieurs du poids de l'abdomen et de l'amplification de la lordose lombaire, son centre de gravité est probablement déséquilibré et comprime une des routes nerveuse du nerf sciatique et une importante contracture du carré des lombes qui entretient une mauvaise position du bassin qui entraîne dans certaines positions cette compression radiculaire qui irradie dans la fesse droite.
- ◆ Un traitement McTimoney rétablit en douceur cet équilibre qui permet de retrouver la mobilité et de se débarrasser de cette sciatique débutante. Il est néanmoins conseillé d'attendre 3 mois après un accouchement pour un traitement afin que l'utérus et les organes puissent retrouver leur place et taille initiales.

# Quelques exemples de situations courantes

## ◆ **Exemple N° 4**

- ◆ Une patiente se plaint de maux de tête remontant depuis l'occiput et s'accompagnent par une perte de mobilité de la nuque, des vertiges occasionnels et une sensation de brouillard. Il se peut que les hautes vertèbres cervicales, l'atlas et l'axis soit déplacés.
- ◆ Au quel cas, un traitement McTimoney sera très efficace Si toutefois, l'atlas et l'axis ne sont pas déplacés, ces symptômes nécessiteraient une investigation clinique détaillée.
- ◆ \*\*\*

## ◆ **Exemple N° 5**

- ◆ Un patient ressent une douleur constante dans le bras droit accompagné de sensations de fourmillement dans le pouce et une partie de l'index ainsi qu'une perte de force dans l'avant-bras, il est nécessaire que ce patient puisse faire un IRM de la colonne cervicale car une hernie discale n'est pas exclue et la méthode McTimoney serait alors un traitement inapproprié dans ce cas.



# Quelques exemples de situations courantes

- ◆ **Exemple N° 6**
- ◆ Un patient ressent une douleur constante dans le pli de l'aîne gauche et cette douleur augmente après une marche et en fin de journée. Ce problème n'a fait que s'aggraver durant ces 6 derniers mois, malgré les anti-inflammatoire et une récente infiltration. On peut alors suspecter une arthrose de l'articulation coxo-fémorale et une radiographie osseuse sera alors nécessaire pour la diagnostiquer. Néanmoins, un traitement McTimoney est aussi approprié afin de limiter le mode compensatoire et les subluxations causées par la mauvaise distribution du poids par exemple. Dans ce cas de figure, une consultation chez le généraliste ou un orthopédiste et un traitement McTimoney sont indiqués.
- ◆ \*\*\*

# Quelques exemples de situations courantes

- ◆ **Exemple N ° 7**
- ◆ Un patient se plaint de douleurs lancinantes qui partent depuis le bas du dos, et irradiant jusque sous le pied droit, il ne peut presque pas poser le pied par terre. Un traitement McTimoney peut s'avérer extrêmement efficace afin de rétablir un équilibre du bassin, néanmoins, il faudra prévoir encore 1 ou 2 traitements de suite car le mode compensatoire risque d'être puissant. Il se peut qu'une infiltration soit nécessaire afin de diminuer la douleur et permettre une manipulation.
- ◆ Si une perte de force s'accompagne à ce cas, un examen médical et un IRM sont prioritaires afin de détecter une hernie discale ou tout autre élément de compression dans le canal rachidien. (Tumeurs y compris).
- ◆ \*\*\*

# Quelques exemples de situations courantes

## ◆ **Exemple N °8**

- ◆ Une patiente souffre d'arthrose cervicale (uncarthrose) et se plaint de sensation de sable lors de mouvement de la nuque. McTimoney sera inefficace pour l'arthrose mais pourra limiter les modes de compensations notamment dans la région thoracique et costale. Pouvant ainsi augmenter le mouvement de la respiration en libérant les tensions et contractures musculaires.

## Comment survient un déséquilibre de l'alignement des vertèbres

- ◆ **Un déséquilibre de l'alignement des vertèbres peut survenir lors de :**
- ◆ ***Soulèvements de charges (efforts trop conséquents, ou mauvais mouvements)***
- ◆ ***Un accident de voiture ou sportif (Coup du lapin, traumatisme etc.)***
- ◆ ***Sa propre naissance (forceps, ventouse)***
- ◆ ***Un accouchement (long travail, pénible)***
- ◆ ***Une grossesse (troubles statiques, hyper lordose)***
- ◆ ***Une prise de poids (affaissement plantaire, troubles statiques, faiblesse musculaire)***
- ◆ ***Une chute (contracture musculaire, subluxations)***
- ◆ ***Un stress (professionnel, familial, voisinage, deuil, divorce etc.)***
- ◆ ***Une opération qui engendre des modes compensatoires de la locomotion ou de la posture.***
- ◆ ***Toute mauvaise posture (jambes croisées, position bossue)***
- ◆ ***Un manque de tonicité musculaire (manque d'exercices)***
- ◆ ***Des mouvements répétitifs du quotidien et unilatéraux***
- ◆ ***Un alitement***
- ◆ ***Des suite de maladies***
- ◆ ***Si ces déséquilibres de l'alignement ne sont pas corrigés, hormis les douleurs occasionnés, il ne font que s'empirer, et peuvent aussi créer des problèmes de type arthrosique.***

# A quoi peut on s'attendre après le traitement ?.

◆ Toute intervention aussi douce soit-elle engendre des changements qui font réagir le corps à des degrés divers.

On peut ressentir :

- **Changements dans le transit intestinal**
- **Courbatures**
- **Fatigue**
- **Douleurs passagères nouvelles**
- **Emotions**
- **Petits dérèglements possible pour les dames (+ ou - forte, + ou - rapide, + ou - longues) pour la période qui suit un traitement**
- **Les diabétiques doivent contrôler leur insuline qui peut varier un peu suite à un traitement.**

# Quelques recommandations après un traitement McTimoney

- ◆ ***Distribuer le poids de façon égale sur les deux jambes.***
- ◆ ***Ne pas croiser les jambes***
- ◆ ***S'asseoir sur les deux ischions***
- ◆ ***Boire suffisamment d'eau, 1 litre et demi en plus des aliments est bien***
- ◆ ***Garder du mouvement, ne pas rester trop longtemps dans la même position***
- ◆ ***Se reposer dans la mesure du possible durant les 24 heures qui suivent un traitement***
- ◆ ***Ne pas porter des charges lourdes***
- ◆ ***Ne pas boire d'alcool***
- ◆ ***Ne pas prendre de bains ou douches chaudes le jour du traitement pour ne pas relâcher la musculature sur le travail qui a été fait.***

# Pour terminer :

- ◆ La priorité d'un traitement adapté à l'état de santé général du patient ainsi que sa sécurité sont des paramètres incontournables. Il ne convient pas d'envoyer un patient chez un chiropraticien ou un ostéopathe afin de rétablir un équilibre du bassin ou d'augmenter la mobilité de sa nuque si un problème de santé plus grave et non traité est suspecté. La prudence et la vigilance doivent être de mise. Toute personne professionnelle de la santé est responsable de son patient et se doit de référer son patient à un médecin qui sera à même de poser un diagnostic et prendre les décisions pour ce patient. En cas de doute, il faut d'abord que le patient soit vu par un médecin avant d'aller chez un ostéopathe ou un chiropraticien.



le dernier facteur à ne pas sous-estimer : l'écoute que vous allez accorder à votre patient quel que soit le domaine de la consultation. La qualité de l'échange entre vous et le patient contribuera à sa guérison.

# Mouvements de l'ATM

- ◆ L'articulation temporo-mandibulaire peut produire 4 type de mouvements :
- ◆ 1- **Protrusion** : lateral pterygoid assisted by medial pterygoid.  
*Mouvement de l'arrière vers l'avant*
- ◆ 2- **Retraction** : Posterior fibers of temporalis, deep part of masseter, and geniohyoid and digastric.  
*Mouvement de l'avant vers l'arrière.*
- ◆ 3- **Elevation** : Temporalis, masseter, medial pterygoid.  
*Mouvement du bas vers le haut*
- ◆ 4. **Depression** : Gravity, digastric, geniohyoid and mylohyoid muscles. *Mouvement de haut vers le bas*



