

# Table des matières

<b>Première partie : Fascial Distortion Model :</b>	
<b>Principes et bases théoriques de la Méthode Typaldos</b> .....	17
<b>Chapitre 1. Fascial Distortion Model (FDM)</b> .....	23
1. L'anatomie vue par Typaldos.....	25
1.1 La définition du fascia selon Typaldos.....	26
1.1.1 L'état actuel des connaissances scientifiques .....	26
1.1.2 Fascia et tissu conjonctif .....	28
1.2 Les quatre types de fascia.....	29
1.2.1 Etudes scientifiques des différents types de fascia .....	31
1.3 Le modèle de continuité fasciale .....	32
1.3.1 Anatomie et architecture du fascia .....	32
1.4 La théorie du continuum .....	33
1.4.1 Plasticité fasciale .....	34
2. Distorsions des fascias.....	36
2.1 La découverte des distorsions fasciales.....	36
2.2 Déformation versus destruction.....	38
2.3 Douleur et limitation fonctionnelle du point de vue du Fascial Distortion Model.....	38
2.4 Répercussions des distorsions fasciales.....	40
2.5 Prévention des distorsions fasciales .....	40
3 Un modèle pour la pratique clinique.....	41
3.1 Le modèle des distorsions fasciales.....	41
3.2 Domaines d'application du Fascial Distortion Model.....	42
Références .....	45
<b>Chapitre 2. Les six distorsions fasciales</b> .....	47
1. Triggerbands (TB).....	48
1.1 Formation des Triggerbands.....	48
1.2 Symptômes subjectifs des Triggerbands.....	51

1.3 Bilan objectif des Triggerbands .....	52
1.4 Langage corporel associé aux Triggerbands.....	53
1.5 Résumé et exemples.....	54
<b>2. Herniated Triggerpoints (HTP)</b> .....	56
2.1 Formation des Herniated Triggerpoints .....	56
2.2 Symptômes subjectifs des Herniated Triggerpoints .....	58
2.3 Bilan objectif des Herniated Triggerpoints .....	59
2.4 Langage corporel associé aux Herniated Triggerpoints .....	60
2.5 Résumé et exemples.....	60
<b>3. Continuum Distortions (CD)</b> .....	62
3.1 Formation des Continuum Distortions .....	62
3.2 Symptômes subjectifs des Continuum Distortions .....	64
3.3 Bilan objectif des Continuum Distortions .....	64
3.4 Langage corporel associé aux Continuum Distortions .....	65
3.5 Résumé et exemples.....	65
<b>4. Folding Distortions (FD)</b> .....	67
4.1 Formation des Folding Distortions.....	67
4.2 Symptômes subjectifs des Folding Distortions .....	69
4.3 Bilan objectif des Folding Distortions.....	70
4.4 Langage corporel associé aux Folding Distortions.....	70
4.5 Résumé et exemples.....	71
<b>5. Cylinder Distortions (CYD)</b> .....	74
5.1 Formation des Cylinder Distortions .....	74
5.2 Symptômes subjectifs des Cylinder Distortions.....	76
5.3 Bilan objectif des Cylinder Distortions .....	77
5.4 Langage corporel associé aux Cylinder Distortions .....	77
5.5 Résumé et exemples.....	77
<b>6. Tectonic Fixations (TF)</b> .....	79
6.1 Formation des Tectonic Fixations .....	79
6.2 Symptômes subjectifs des Tectonic Fixations .....	80
6.3 Bilan objectif des Tectonic Fixations.....	81
6.4 Langage corporel associé aux Tectonic Fixations .....	81
6.5 Résumé et exemples.....	81
<b>Chapitre 3. Le diagnostic des distorsions fasciales</b> .....	83
<b>1. Mécanisme de formation</b> .....	84
1.1 Causes des distorsions fasciales .....	85
1.2 Différents types de formation des distorsions.....	85
1.3 Développement des distorsions et évolution des symptômes.....	88
1.4 Signification du mécanisme de formation pour le traitement.....	90
<b>2. Symptômes subjectifs décrits par les patients</b> .....	90

2.1 Distorsions fasciales et symptômes .....	90
2.2 Distorsions fasciales et douleurs .....	91
2.3 Distorsions fasciales comme causes de déficits fonctionnels .....	92
2.4 Evolution et réaction des symptômes .....	93
<b>3. Bilans objectifs</b> .....	94
3.1 Testing actif des mouvements .....	94
3.1.1 <i>Mouvements tests importants</i> .....	94
3.1.2 <i>Critères d'évaluation lors du testing des mouvements</i> .....	96
3.2 Bilan visuel de la zone symptomatique .....	97
3.3 Palpation de la zone symptomatique.....	97
3.4 Provocation de la douleur.....	98
3.5 Imagerie médicale et résultats d'examens biologiques .....	98
<b>4. Interprétation du langage corporel</b> .....	98
4.1 Langage corporel et proprioception.....	99
4.2 Le vocabulaire gestuel du Fascial Distortion Model .....	100
4.3 Interprétation du langage corporel dans la pratique .....	101
4.4 Localisation de distorsions fasciales à l'aide du langage corporel .....	102
4.5 Adaptation du traitement au langage corporel.....	103
<b>5. Le rôle des patients</b> .....	104
5.1 Les patients sont experts de leurs symptômes .....	105
5.2 Définition de l'objectif du traitement.....	105
5.3 Evaluation du succès du traitement.....	106
Références .....	106
<b>Deuxième partie - Le traitement des distorsions fasciales</b> .....	107
<b>Chapitre 4. La Méthode Typaldos</b> .....	111
1. Indications et contre-indications .....	111
2. Déroulement du diagnostic et du traitement des distorsions fasciales.....	114
3. Caractéristiques des techniques lors du traitement.....	117
3.1 Force et précision .....	117
3.2 Douleurs lors du traitement des distorsions fasciales .....	117
3.3 Mise en œuvre des techniques .....	118
3.4 Adaptation des techniques .....	119
3.5 Chronologie du traitement .....	120
4. Succès et échec avec la Méthode Typaldos .....	120
4.1 Analyse des échecs.....	121
4.2 « Stay in the model ».....	123
Références .....	123
<b>Chapitre 5. Le traitement des six distorsions fasciales</b> .....	125
1. Traitement des Triggerbands.....	126

1.1	Technique Triggerband .....	126
1.1.1	Identification du trajet du Triggerband .....	126
1.1.2	Palpation du point de départ du Triggerband .....	126
1.1.3	Dérotation et fermeture du Triggerband .....	128
1.2	Effets du traitement avec la technique Triggerband .....	131
1.3	Effets secondaires de la technique Triggerband et contre-indications .....	131
1.4	Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Triggerbands .....	132
1.5	Exemples de traitement.....	134
1.5.1	Technique Star-Triggerband .....	134
1.5.2	Technique Triggerband sur la partie latérale de la cheville.....	134
1.5.3	Technique Triggerband sur la partie antérieure de l'épaule.....	136
1.5.4	Technique Triggerband au dos .....	138
1.5.5	Technique Triggerband au-dessus de l'œil (technique du Grain-of-salt) .....	139
2.	Traitement des Herniated Triggerpoints .....	140
2.1	Technique HTP .....	140
2.1.1	Palpation du Herniated Triggerpoint .....	140
2.1.2	Réduction de la protrusion.....	140
2.1.3	Repositionnement complet .....	143
2.2	Effets du traitement avec la technique HTP .....	144
2.3	Effets secondaires de la technique HTP et contre-indications .....	144
2.4	Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Herniated Triggerpoints.....	145
2.5	Exemples de traitement.....	145
2.5.1	Technique HTP de l'épaule – Technique SCHTP .....	145
2.5.2	Technique HTP de l'aîne.....	146
2.5.3	Technique HTP dans le dos.....	148
2.5.4	Technique HTP aux fessiers.....	149
2.5.5	Technique HTP au niveau de l'orbite .....	150
3.	Traitement des Continuum Distortions .....	151
3.1	Technique Continuum.....	151
3.1.1	Palpation de la Continuum Distortion .....	151
3.1.2	Maintien de l'appui jusqu'au relâchement .....	152
3.2	Effets du traitement avec la technique Continuum .....	153
3.3	Effets secondaires de la technique Continuum et contre-indications .....	154
3.4	Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Continuum Distortions.....	154
3.5	Exemples de traitement.....	155
3.5.1	Technique Continuum sur la partie antérieure de la cheville –Technique AACD .....	155
3.5.2	Technique Continuum à l'articulation sacro-iliaque.....	156
3.5.3	Technique Continuum au genou.....	157
3.5.4	Technique Continuum aux côtes.....	158
3.5.5	Technique Continuum au poignet – Technique PWCD.....	159
4.	Traitement des Folding Distortions .....	160
4.1	Principes du traitement des Folding Distortions .....	160
4.1.1	Définition des vecteurs de correction .....	161
4.1.2	Manipulation de la Folding Distortion .....	163

4.2 Traitements avec maintien de la traction ou de la compression.....	163
4.3 Traitements avec pré-tension et impulsion, en traction ou compression.....	164
4.4 Traitements sans pré-tension et avec impulsion, en traction ou compression ; technique avec accélération.....	166
4.5 Exemples de traitement.....	166
4.5.1 Technique Folding au dos, sur la chaise.....	166
4.5.2 Technique Folding à la hanche.....	168
4.5.3 Technique Folding au genou.....	170
4.5.4 Technique Folding à l'épaule.....	172
4.5.5 Technique Folding aux côtes et au rachis dorsal.....	174
4.5.6 Technique Folding pour la nuque.....	175
4.6 Traitement des Folding Distortions des membranes interosseuses.....	177
4.6.1 Positionnement de la membrane à traiter.....	177
4.6.2 Manipulation avec impulsions en cisaillement.....	178
4.6.3 Technique Folding à la membrane interosseuse de l'avant-bras.....	178
4.6.4 Technique Folding à la membrane interosseuse de la jambe.....	180
4.7 Traitement des Folding Distortions des septums musculaires.....	180
4.7.1 Positionnement des septums musculaires à traiter.....	181
4.7.2 Manipulation avec impulsion ou par des mouvements actifs.....	182
4.7.3 Technique Folding pour les septums musculaires du bras et de l'épaule.....	182
4.7.4 Technique Folding pour les septums musculaires de la jambe.....	184
4.8 Effets du traitement avec les techniques Folding.....	185
4.9 Effets secondaires des techniques Folding et contre-indications.....	185
4.10 Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Folding Distortions.....	186
<b>5. Traitement des Cylinder Distortions.....</b>	<b>187</b>
5.1 Techniques manuelles standardisées pour le traitement des Cylinder Distortions.....	187
5.1.1 Technique « Double-thumb ».....	188
5.1.2 Variante en compression de la technique « Double-thumb ».....	189
5.1.3 Technique « Squeegee ».....	189
5.1.4 Variante en compression de la technique « Squeegee ».....	190
5.1.5 Technique « Indian-burn ».....	190
5.1.6 Variante en compression de la technique « Indian-burn ».....	191
5.1.7 Technique « Pinching ».....	191
5.2 Techniques à l'aide d'accessoires.....	192
5.2.1 Techniques « Cupping-with-movement ».....	193
5.2.2 Technique « KIWI© ».....	193
5.2.3 Technique du peigne.....	194
5.2.4 Techniques des pinces ou des serre-joints.....	194
5.3 Effets du traitement des Cylinder Distortions.....	195
5.4 Effets secondaires des techniques Cylinder et contre-indications.....	195
5.5 Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Cylinder Distortions.....	196
<b>6. Traitement des Tectonic Fixations.....</b>	<b>197</b>
6.1 Principes du traitement des Tectonic Fixations.....	197
6.1.1 Correction de toutes autres distorsions en dehors de la Tectonic Fixation.....	197
6.1.2 Amélioration de la circulation du liquide synovial.....	198
6.1.3 Manipulation des surfaces de glissement fasciales fixes.....	199
6.2 Effets du traitement des Tectonic Fixations.....	200

6.3 Effets secondaires des techniques de correction des Tectonic Fixations et contre-indications .....	200
6.4 Autres mesures thérapeutiques pour le traitement des Tectonic Fixations .....	200
6.5 Exemples de traitement.....	201
6.5.1 Traitement de la Tectonic Fixation de l'épaule.....	201
6.5.2 Traitement de la Tectonic Fixation du dos .....	203
6.5.3 Traitement de la Tectonic Fixation de la hanche et du bassin .....	205
<b>Chapitre 6 - Annexe</b> .....	207
1. Ordinogrammes du traitement de l'épaule symptomatique .....	207
2. Tableau des distorsions .....	210
3. Bibliographie.....	212
4. Glossaire .....	214
5. <i>European Fascial Distortion Model Association (EFDMA)</i> et les associations internationales partenaires.....	218
6. Curriculum de l'EFDMA .....	219