

LES TENDONS ET LES TISSUS MOUS

TENDINITE

Définition

La tendinite est une inflammation d'un tendon.

Comment savoir que l'on a une tendinite?

- Caractéristiques de la douleur :
 - exquise à la palpation du tendon
 - aiguë ou lancinante
 - présente au repos ou à l'effort
 - nocturne
 - accentuée par l'étirement et la contraction musculaire contrariée
 - irradiante
- Rougeur et chaleur localisée
- Épaississement du tendon
- Nodules perceptibles à la palpation (signes de cicatrisation suite à des microruptures tendineuses)

Quand survient-elle?

- Microtraumatismes répétés
- Effort musculaire intense et inhabituel
- Gestes répétitifs
- Surutilisation d'un groupe musculaire
- Posture prolongée entraînant une contraction statique maintenue

Les facteurs favorisant cette blessure

- Troubles de la statique ostéo-articulaire
- Geste technique inadéquat
- Matériel ou poste de travail inadapté
- Manque d'échauffement
- Raideur musculaire
- Défaut d'hydratation
- Infection à distance
- Perturbations ioniques
- Hyperuricémie (taux d'acide urique dans le sang trop élevé, supérieur à 70 mg/l)
- Trouble de l'occlusion dentaire
- Fatigue musculaire
- Vieillesse physiologique des tendons et des muscles

Délais de guérison

3 semaines si toutes les conditions de soins sont réunies.

La tendinite peut évoluer vers la chronicité du fait de la difficulté de mettre le groupe musculaire au repos et de la présence de différents facteurs favorisant.

La tendinite chronique peut évoluer vers une rupture tendineuse partielle ou totale pouvant nécessiter une intervention chirurgicale.

L'intervention chirurgicale de «peignage de tendon» peut être réalisée à titre préventif d'une rupture. Elle consiste à désolidariser les fibres tendineuses pour en favoriser la cicatrisation et de ce fait consolider le tendon.



La ténosynovite correspond à une atteinte de la gaine du tendon.

La myotendinite correspond à une atteinte localisée à la jonction entre le muscle et le tendon.

La ténopériostite correspond à une atteinte localisée à l'insertion du tendon sur le périoste.

La bursite correspond à une atteinte de la bourse séreuse.

La tendinite calcifiante signe la présence de calcifications dans le corps du tendon.

Certaines tendinites ont une appellation particulière selon leur localisation.

exemples : épicondylite ou *Tennis-elbow* (insertion proximale des épicondyliens), tendinite de De Quervin (insertion distale du long abducteur et du court extenseur du pouce).

TENDINITE D'ACHILLE

La tendinite du tendon d'Achille est parmi les pathologies du membre inférieur, l'une des plus fréquentes. Il s'agit d'une inflammation du tendon dont les origines peuvent être diverses et variées (frottement, activités répétitives, déshydratation, trouble postural, etc.).

Le tendon d'Achille est avec le psoas iliaque le muscle qui souffre le plus de la déshydratation.

La complication d'une tendinite d'Achille peut être responsable d'une rupture totale du tendon dont l'issue est dans la majorité des cas chirurgicale.

RUPTURE TENDINEUSE D'ACHILLE

Comment savoir que l'on a une rupture tendineuse?

- Douleur vive et brutale : sensation de coup de fouet
- Arrêt immédiat de l'activité
- Perception possible d'un claquement
- Gonflement
- Ecchymose précoce
- Impotence fonctionnelle totale du muscle triceps sural, mais la marche est parfois possible avec boiterie

Test clinique

La personne se positionne sur le ventre, avec le pied en dehors de la table d'examen.

Presser la masse musculaire du mollet.

Sans lésion, cette pression musculaire entraîne une flexion plantaire de la cheville. Ce mouvement est absent lors d'une rupture totale du tendon d'Achille.

test



✓ Si le sujet présente une rupture totale du tendon, le pied ne bouge pas lorsque l'on presse le mollet.

✓ Si le sujet a une rupture partielle du tendon, la pression du mollet ne risque pas de provoquer une rupture totale.

Par contre, cette rupture totale peut se produire s'il lui est demandé de monter sur la pointe de pied.

SYNDROME DU CANAL CARPIEN

Définition

Le syndrome du canal carpien est une compression du nerf médian au niveau du canal carpien. Ce canal est situé à la face antérieure du poignet, fermé en avant par le ligament carpien palmaire et contenant les tendons et le nerf médian.

Comment savoir que l'on souffre du syndrome du canal carpien?

- Fourmillements au niveau de la main
- Paresthésies douloureuses à prédominance nocturne
- Perte de force, surtout lors des mouvements d'opposition du pouce
- Diminution du volume de l'éminence thénar
- Trouble de la sudation de la main
- Diminution de la sensibilité superficielle dans le territoire du nerf médian

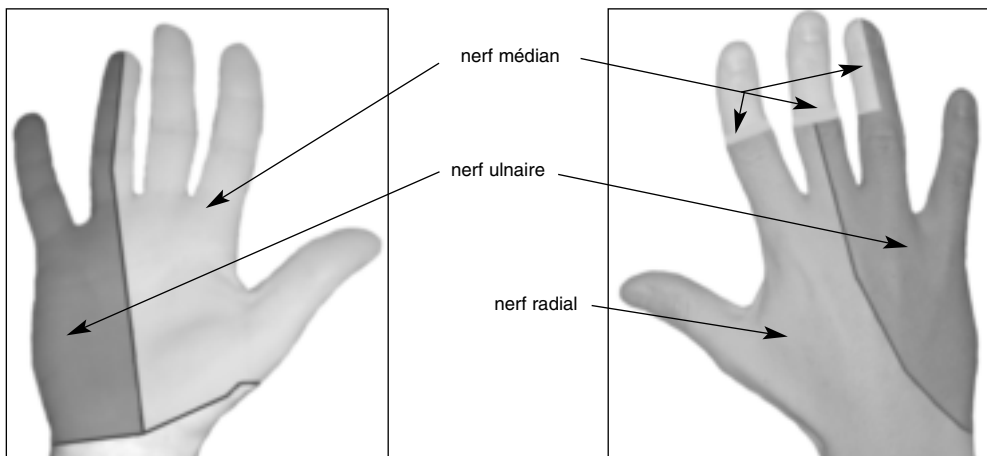
Quand survient-il?

- Mouvements répétitifs du poignet et des doigts en flexion/extension
- Travail de force ou de précision de la main
- Posture maintenue du poignet en flexion ou extension
- Appui prolongé au niveau du canal carpien ou sur le talon de la main
- Pas de cause connue dans la plupart des cas (forme idiopathique)

Les facteurs favorisant cette blessure

- Sexe féminin (80 à 90% des cas)
- Ménopause
- Séquelles de fracture du poignet
- Polyarthrite rhumatoïde du poignet
- Goutte
- Acromégalie (hypertrophie des os de la face et de l'extrémité des membres)
- Myxoédème (infiltration avec épaissement de la peau)
- Lésions des gaines ténosynoviales carpiennes

Schéma des territoires sensitifs



MAL DE DOS, ENTORSE, TENDINITE...

- Test de Phalen positif : apparition rapide de fourmillements dans le territoire du nerf médian, en position maintenue, coude fléchi et flexion maximale du poignet.

Test de Phalen



- ✓ Flexion passive des poignets, coude fléchi : est positif si les fourmillements apparaissent dans les 30 secondes

Délais de guérison

Le traitement est conservateur ou chirurgical. Le délai suite à une chirurgie est de 30 jours.

Il est important de réaliser des exercices de prévention, basés sur le soulagement articulaire et musculaire, notamment quand le travail des personnes présente des contraintes au niveau du poignet et de la main. Ces exercices, tels que le pompage du poignet et les étirements de l'avant-bras sont développés dans les chapitres 4 et 5 de cet ouvrage.



Le syndrome du rond pronateur est une compression du nerf médian au niveau du coude. Le diagnostic différentiel avec le syndrome du canal carpien nécessite des examens complémentaires.

Le syndrome du canal de Guyon est une compression du nerf ulnaire au niveau du poignet. Les mécanismes lésionnels et les facteurs favorisant sont identiques au syndrome du canal carpien. Les signes cliniques, quant à eux, concernent le territoire d'innervation du nerf ulnaire.

MALADIE DE DUPUYTREN

Définition

La maladie de Dupuytren correspond à une rétraction de l'aponévrose palmaire moyenne et des tissus superficiels et profonds.

Comment savoir que l'on est atteint de la maladie de Dupuytren?

- Début insidieux
- Présence de nodules dans la paume de la main
- Attitude de rétraction en griffe du cinquième au deuxième doigt
- Atteinte bilatérale dans la moitié des cas
- Dépression visible au niveau de la première interphalangienne
- Douleur à l'extension forcée des doigts
- Flexion irréductible et présence d'une corde palmaire quand la pathologie est installée
- Diminution de la force et de la dextérité de la main

Quand survient-elle?

Il n'existe pas de mécanismes lésionnels à proprement parler.

Les facteurs favorisant cette blessure

- Diabète
- Travail manuel
- Utilisation d'objets à vibration
- Antécédents familiaux
- Sexe masculin (plus fréquent chez les hommes que chez les femmes)

Maladie de Dupuytren



✓ Déformation en griffe sur une main opérée

Délais de guérison

Le traitement est essentiellement chirurgical. Le délai, suite à une chirurgie, est de 30 jours. Dans les formes légères ou débutantes, il est souhaitable d'effectuer des exercices d'assouplissement de l'aponévrose palmaire.

ZOOM SUR LA RÉGION LOMBAIRE : EXERCICES DE SOULAGEMENT SUITE À UNE BLESSURE

LE CORPS ET SON FONCTIONNEMENT

Le corps se contracte là où il a mal. Les rétractions tissulaires réflexes maintiennent les zones corporelles traumatisées dans la position induite par un choc. La région se fibrose et perd de sa souplesse.

Ces troubles structurels entraînent des troubles fonctionnels qui à leur tour peuvent générer une pathologie à plus ou moins long terme (exemples : sciatique, cruralgie...).

La région lombaire est particulièrement sensible à ces réactions corporelles. Les muscles paravertébraux, qui se situent de chaque côté de la colonne vertébrale, se contractent très vite suite à une douleur dans le bas du dos.

La musculature tonique agit de façon réflexe pour maintenir notre équilibre. Celle-ci s'installe très vite dans un schéma lésionnel avec des points de tensions.

Étant plus souvent à l'écoute de nos activités que de notre corps, ces points de tensions s'installent et peuvent entraîner avec le temps des lésions articulaires.

OBJECTIFS DES EXERCICES DE SOULAGEMENT ARTICULAIRE ET MUSCULAIRE

Une immobilisation ou au contraire une reprise trop rapide de mouvements brusques suite à un choc, entretiennent le schéma lésionnel, les contractures réflexes et la densification des fascias.

Des mobilisations douces, contrôlées par la personne, favorisent les cicatrisations et permettent au corps de s'autoréparer.

Ces sollicitations douces de la région lombaire s'effectuent dans l'axe physiologique et évitent un développement anarchique des fibres conjonctives.

Il est bien sûr préférable d'effectuer ces exercices de soulagement le plus tôt possible après un mauvais geste ; l'objectif étant de redonner aux structures concernées toute leur mobilité et leur équilibre.

POSITIONS ANTALGIQUES DE LA RÉGION LOMBAIRE

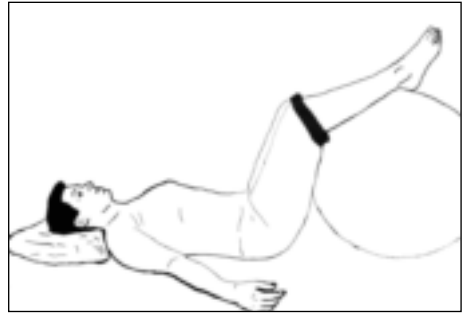
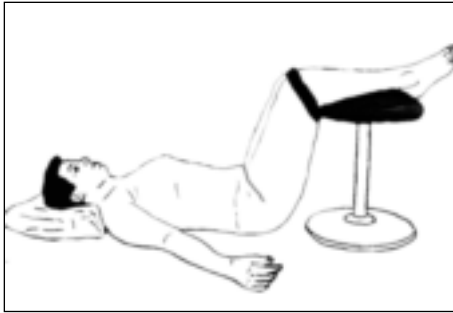
Suite à un lumbago, il est dans un premier temps utile de placer la personne dans une position qui diminue les pressions au niveau des derniers disques lombaires.

Indications

Les positions sont indiquées dans les cas suivants :

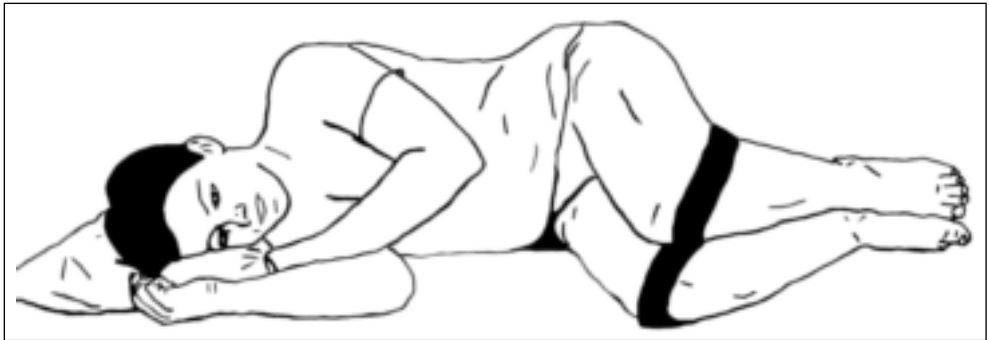
- lumbago / lombalgie
- sciatique / cruralgie
- tensions lombaires et/ou sacro-iliaques

Positions dorsales de soulagement lombaire



✓ Surélever les pieds à 90° environ

Position latérale de soulagement lombaire



- ✓ Position dite en chien de fusil
- ✓ Évite les contraintes dorso-lombaires

Actions

- Soulager les pressions discales au niveau lombaire
- Limiter les contractures musculaires réflexes



Des contractures musculaires réflexes s'installent très vite au niveau des muscles lombaires. Il est de ce fait souhaitable de positionner un pack chaud sur cette région dans un but de relâchement musculaire.

BASCULE DU BASSIN

EXERCICES DE LA BASCULE DU BASSIN

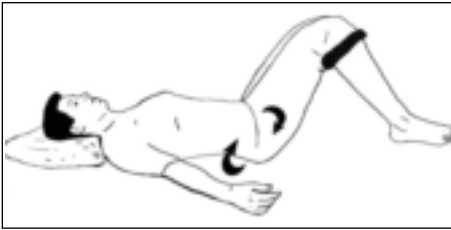
Indications

Les exercices sont indiqués dans les cas suivants :

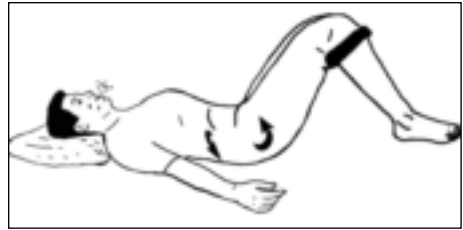
- lumbago / lombalgie
- sciatique / cruralgie
- tensions lombaires et/ou sacro-iliaques

Ces exercices vont permettre de répartir les pressions au niveau des derniers disques lombaires et d'effectuer des mobilisations lombaires douces contrôlées par la personne.

Exercices de la bascule du bassin



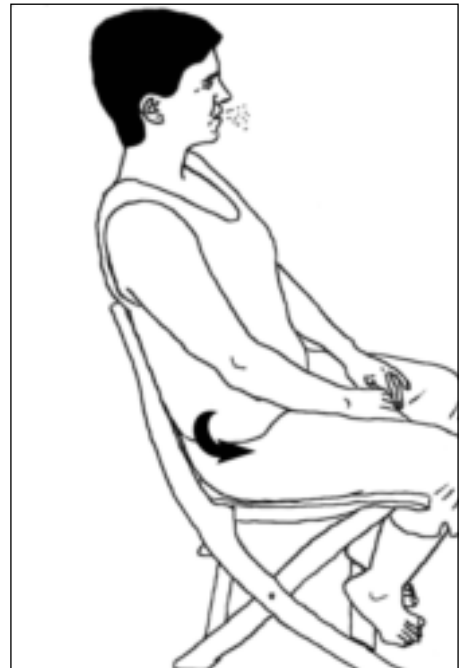
- ✓ Sur le dos, membres inférieurs fléchis
- ✓ Inspiration + antéversion (dos creux)



- ✓ Sur le dos, membres inférieurs fléchis
- ✓ Expiration + rétroversion (dos rond)



- ✓ Assis sur une chaise
- ✓ Inspiration + antéversion



- ✓ Assis sur une chaise
- ✓ Expiration + rétroversion

Exercices de la bascule du bassin (suite)



- ✓ Debout contre un mur
- ✓ Inspiration + antéversion



- ✓ Debout contre un mur
- ✓ Expiration + rétroversion

Ces exercices sont à réaliser au minimum une dizaine de fois.

Actions

- Répartir les pressions discales au niveau lombaire
- Mobiliser doucement les dernières vertèbres lombaires
- Limiter les contractures musculaires réflexes

EXERCICE DE RÉTROVERSION DU BASSIN

Indications

L'exercice est indiqué dans les cas suivants :

- lumbago / lombalgie
- sciatique / cruralgie
- tensions lombaires et/ou sacro-iliaques

Cet exercice est complémentaire du précédent. Il permet un soulagement de la région lombaire dans son ensemble.

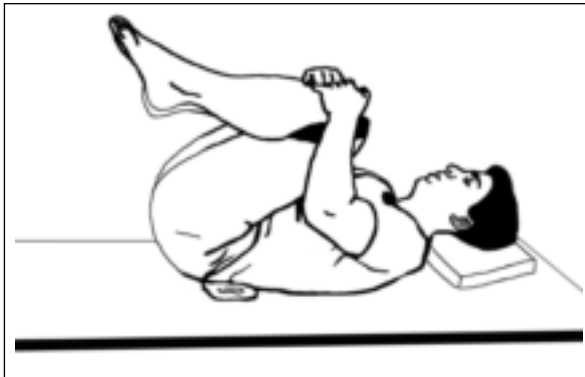
Assouplissement de la région lombaire



- ✓ Sur le dos
- ✓ Amener les genoux vers la poitrine sur l'expiration

Concernant les douleurs localisées à la charnière L₅/S₁ (entre la 5^e vertèbre lombaire et le sacrum), il est approprié de réaliser cet exercice avec une petite serviette roulée et placée au niveau de L₅.

Soulagement de la charnière L₅ / S₁



- ✓ Placer une serviette roulée au niveau lombaire bas
- ✓ Amener les genoux vers la poitrine sur l'expiration
- ✓ Effectuer des mouvements de balancier de droite à gauche
- ✓ Puis sur l'expiration, ramener au maximum les genoux sur la poitrine en décollant légèrement les fesses

Ces mouvements sont à réaliser au minimum une dizaine de fois.

Actions

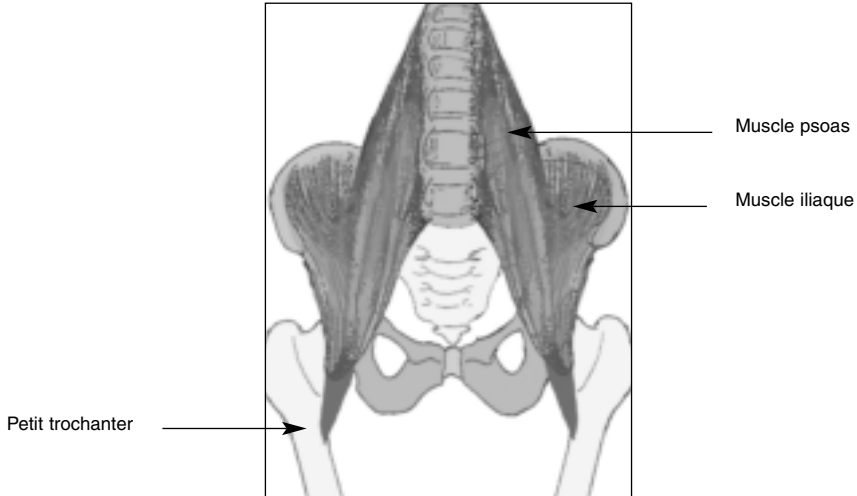
- Répartir les pressions discales au niveau lombaire
- Mobiliser doucement les dernières vertèbres lombaires
- Limiter les contractures musculaires réflexes

DRAINAGE DU PSOAS ILIAQUE

ANATOMIE DU MUSCLE PSOAS ILIAQUE

Le psoas iliaque est un muscle qui se situe à la face antérieure du corps. Ses fibres musculaires s'étendent de la face antérieure des vertèbres lombaires à la face antérieure du col du fémur. L'insertion distale du psoas rejoint l'aponévrose fémorale.

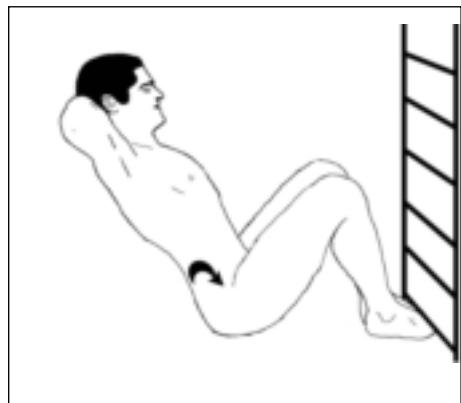
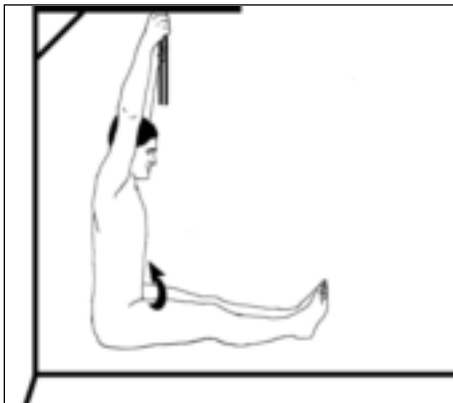
**Schéma anatomique
du muscle psoas iliaque**



- ✓ Constitué de deux muscles (le psoas et l'iliaque)
- ✓ L'iliaque naît de la face interne de l'os iliaque
- ✓ Le psoas naît des apophyses transverses des vertèbres de D₁₂ à L₄
- ✓ Les 2 muscles se terminent sur le petit trochanter

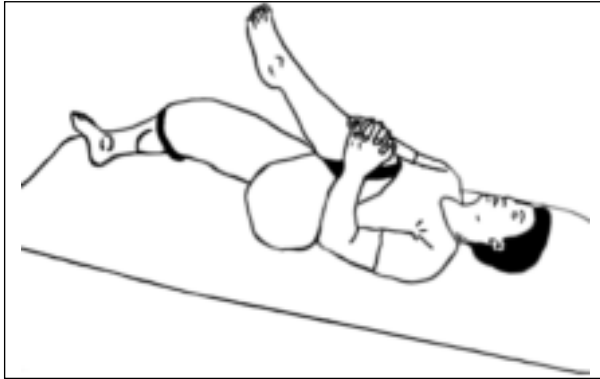
Ce muscle réalise une flexion de hanche si le point fixe est au niveau vertébral, ou accentue la courbure lombaire si le point fixe est au niveau de la hanche.

Schéma biomécanique du muscle psoas



Le muscle psoas a la particularité, de par son positionnement anatomique, d'avoir beaucoup de mal à évacuer ses toxines, ce qui entraîne une rétraction de son corps musculaire. De plus, il sert de hamac aux reins qui coulisent dessus.

Test d'un psoas



- ✓ Amener un genou vers la poitrine
- ✓ La flexion de la hanche et du genou contro-latéral signe une raideur du muscle psoas

Ce muscle est particulièrement important dans les problèmes de lombalgies. Celui-ci augmente les pressions articulaires au niveau lombaire et modifie la statique en accentuant la courbure lombaire (hyperlordose)

EXERCICE DE DRAINAGE DU PSOAS

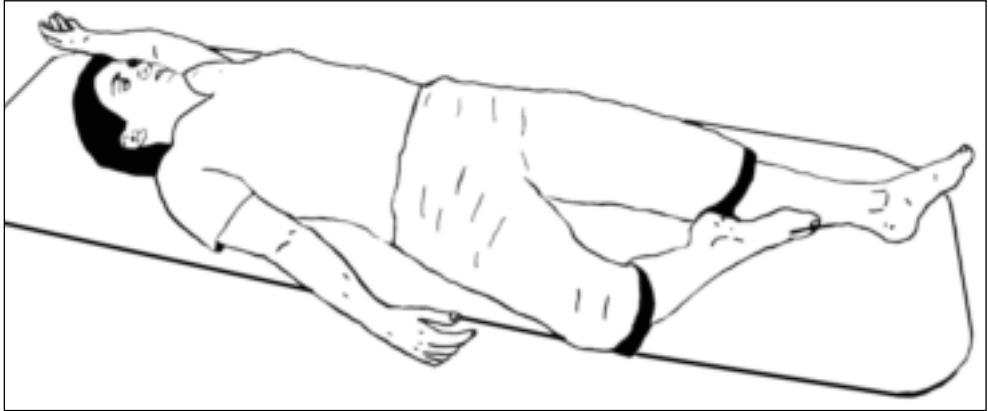
Indications

L'exercice est indiqué dans les cas suivants :

- lombalgie
- sciatalgie / cruralgie
- psoïtis
- tensions lombaires et/ou sacro-iliaques
- en prévention suite à un problème d'hygiène alimentaire (le muscle psoas ayant du mal à évacuer les toxines)

Pour optimiser l'exercice, réaliser des respirations abdominales amplifiées.

Drainage du muscle psoas iliaque



- ✓ Amener le talon à la hauteur du mollet opposé et laisser la jambe aller en rotation externe
- ✓ Lever le bras opposé à la jambe pliée

Maintenir la position 1 minute de chaque côté

Cette position permet une mise en tension du fascia du muscle psoas iliaque.

Le système lymphatique étant très lié au système fascial, cette mise en tension fasciale permet une stimulation du drainage lymphatique.



Faciliter l'évacuation des toxines du muscle psoas iliaque entraîne un relâchement de son corps musculaire.

Actions

- Favoriser la récupération musculaire du psoas iliaque
- Relâcher le corps musculaire du muscle psoas iliaque
- Procurer un effet antalgique et améliorer les sensations corporelles de la région lombaire

EXERCICE D'ÉTIREMENT DU PSOAS

Indications

L'exercice est indiqué dans les cas suivants :

- lombalgie
- sciatalgie / cruralgie
- psoïtis (psoïte)
- tensions lombaires et/ou sacro-iliaques
- en prévention suite à un problème d'hygiène alimentaire

Contre-indications / Précautions

- Lésions anatomiques mises en évidence par l'examen clinique ou par des examens complémentaires (*exemple : tassement vertébral lombaire*)
- Respecter la règle de la non-douleur et adapter de ce fait l'amplitude des mouvements

Auto-étirement du psoas iliaque



- ✓ Amener le bassin en direction du talon de la jambe pliée
- ✓ Positionner éventuellement un coussin sous le genou postérieur en cas d'inconfort ou de douleur de ce dernier

Maintenir la position 1 minute de chaque côté

Actions

- Assouplir le muscle psoas iliaque
- Favoriser la récupération musculaire du muscle psoas iliaque
- Diminuer les dérangements intervertébraux mineurs de la région lombaire
- Procurer un effet antalgique et améliorer les sensations corporelles de la région lombaire
- Harmoniser le tonus musculaire de la face antérieure du bassin

MASSAGE DES MUSCLES POSTÉRIEURS DU COU

ANATOMIE DE LA RÉGION CERVICALE

La colonne cervicale, composée de 7 vertèbres, est la zone vertébrale la plus mobile, ce qui en fait la partie la plus fragile de la colonne.

L'anatomie des 2 premières vertèbres cervicales (atlas et axis) est particulière.

Schéma anatomique du rachis cervical



✓ Les vertèbres cervicales sont numérotées de la première C1 à la septième C7

La tête pèse en moyenne 5 kg. Le centre de gravité de la tête est en avant de l'axe cervical, ce qui oblige les muscles de la nuque à être particulièrement puissants.

Des contractures musculaires s'installent de façon réflexe au niveau des épaules et de la nuque, en réponse à un stress ou un surmenage. Ces tensions vont entraîner une modification de la statique cervicale en générant une avancée de la tête. Chez les personnes hypertendues, cette posture favorise l'usure des vertèbres cervicales.

Il est intéressant d'effectuer régulièrement des exercices d'automassage pour les personnes qui ont une activité d'observation visuelle (travail sur écran, travail de précision gestuelle...) ou un travail répétitif avec les membres supérieurs.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES ET/OU PRÉVENTIVES

Les automassages sont indiqués dans les cas suivants :

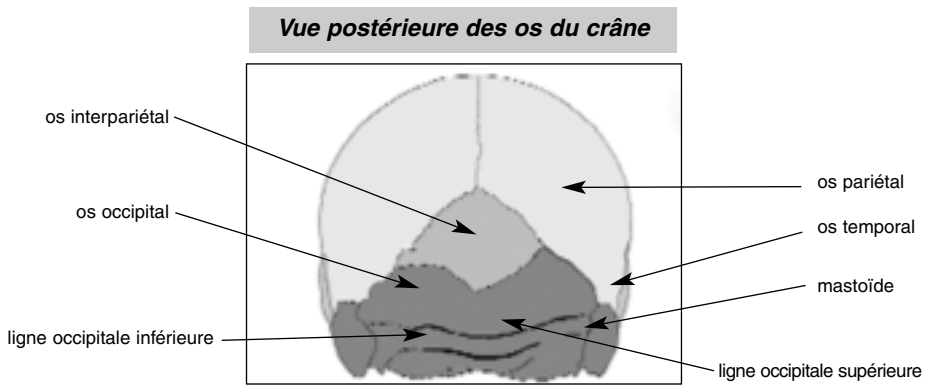
- maux de tête postérieurs, vertiges
- torticolis, raideur cervicale
- douleurs cervicales
- douleurs lombaires chroniques
- douleurs de l'épaule et/ou du coude
- respiration paradoxale ou inversée (si vous rentrez le ventre à l'inspiration)
- douleurs dentaires

AUTOMASSAGE DES POINTS D'ATTACHE MUSCULAIRE SUR LA LIGNE OCCIPITALE

Des tensions situées au niveau des cervicales hautes peuvent entraîner des vertiges et des céphalées (maux de tête).

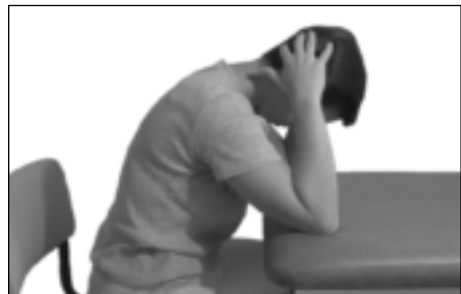
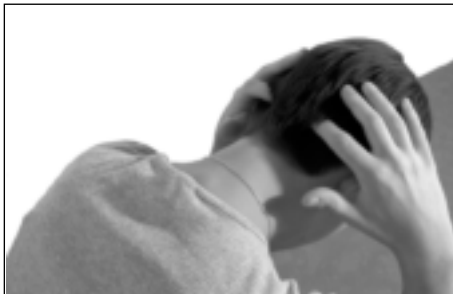
Les muscles s'insèrent sur le crâne au niveau de la ligne occipitale. Ces points d'insertions musculaires sont le siège de tensions et de douleurs qui peuvent générer des maux de tête postérieurs.

Les points situés sur les lignes occipitales sont particulièrement sensibles. Ils sont d'autant plus sensibles qu'ils sont tendus.



Technique d'automassage des points d'insertion

Auto-massage des points d'Arnold



- ✓ Positionner la pulpe des index sur la ligne occipitale inférieure
- ✓ Effectuer des pressions circulaires (sans glisser sur la peau)

Réaliser cet automassage pendant 1 minute de façon symétrique

Il est possible de ressentir des tensions donnant la perception de «nodules». Ces tensions s'atténuent rapidement avec l'automassage en pression circulaire.

Actions

- Calmer la douleur
- Relâcher les tensions
- Détendre les fascias

AUTO-MASSAGE DES POINTS VB21

Des tensions situées au niveau des cervicales basses entraînent des douleurs dans les épaules et peuvent avoir des répercussions sur les membres supérieurs. Un muscle contracturé peut provoquer des douleurs irradiantes par pression sur un nerf.

La perte d'élasticité des muscles impose une augmentation des pressions de l'articulation à laquelle ils s'attachent.

Il est fréquent de sentir des nodules de contracture qui donnent la perception de «boules» ou de «nœuds» musculaires.

La capacité de relâchement musculaire de la nuque et des épaules est très souvent perturbée.

Il existe, au niveau des corps musculaires des trapèzes supérieurs, des «points d'ancrages». Ce sont des zones qui réagissent en se contractant à tous types de sollicitations (émotionnelles ou physiques).

Une paire de points symétriques est décrite en acupuncture et shiatsu : le VB21 – Jianjing. Elle se situe à la base du cou, au bord du trapèze, à équidistance de la septième cervicale et du bord externe de la scapula (omoplate).

Localisation des points VB21



- ✓ Les points VB21 sont symétriques et se situent à la base du cou

Technique d'automassage des points VB21

Auto-massage des points VB21



- ✓ Positionner les pulpes de l'index et du majeur sur le point VB21 contro-latéral
- ✓ Effectuer une pression simple ou circulaire

Réaliser cet automassage 1 minute de chaque côté.

Actions

- Calmer la douleur
- Diminuer les spasmes musculaires
- Lever le blocage énergétique

AUTO-MASSAGE DES MUSCLES DE LA NUQUE

Les muscles de la nuque contribuent au maintien et à la stabilisation cervicale. Ils sont de ce fait en constante action au cours de la journée.

Ils interviennent également dans la mastication et la déglutition.

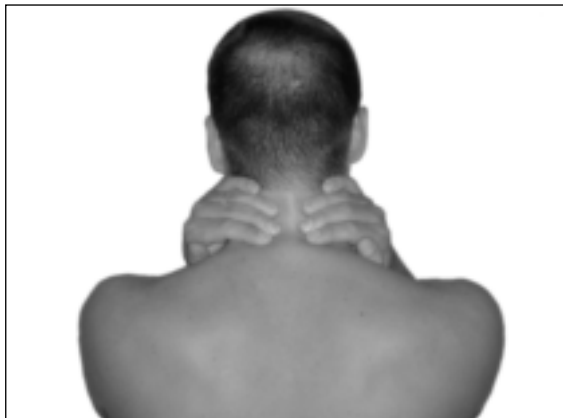
S'autoriser quelques minutes de relâchement des muscles de la nuque permet d'éviter les sensations de cordes musculaires à ce niveau.

Afin d'optimiser l'action du massage, il est nécessaire d'utiliser une position de relâchement musculaire. Celui-ci est obtenu en position sur le dos ou avec un appui frontal.

Technique d'automassage des muscles de la nuque

L'automassage s'effectue avec l'ensemble des doigts qui exerce des pressions glissées sur la peau.

Auto-massage des muscles de la nuque



- ✓ Positionner l'ensemble des doigts sur les masses musculaires de la nuque
- ✓ Effectuer des pressions glissées

Actions

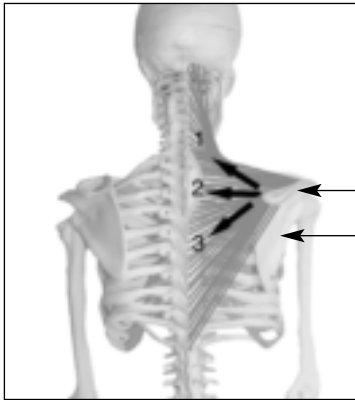
- Calmer la douleur
- Atténuer la sensation de fatigue
- Diminuer les contractures et les cordes musculaires

RELÂCHEMENT FASCIAL DES MUSCLES TRAPÈZES

ANATOMIE DES MUSCLES TRAPÈZES

Le fascia du muscle trapèze se poursuit latéralement par le fascia deltoïdien avant de prendre un relais à la face externe du coude et de suivre le fascia des muscles extenseurs de l'avant-bras jusqu'au poignet.

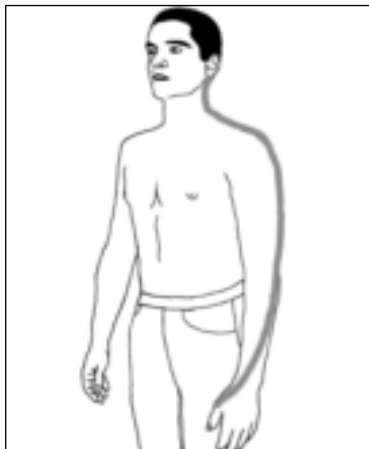
**Schéma anatomique
du muscle trapèze**



épine de la scapula
scapula (omoplate)

1. Faisceau du muscle trapèze supérieur
2. Faisceau du muscle trapèze moyen
3. Faisceau du muscle trapèze inférieur

**Chaîne fasciale externe
du membre supérieur**



✓ Le fascia du muscle trapèze se poursuit latéralement jusqu'au poignet

TECHNIQUE DE RELÂCHEMENT FASCIAL

La technique fasciale directe consiste à mobiliser et étirer le fascia du trapèze afin de corriger les tensions et de lui redonner un mécanisme fonctionnel normal.

Autocorrection

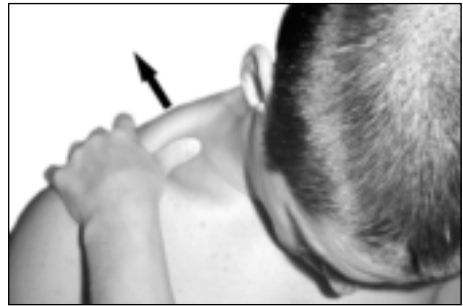
Autocorrection du fascia du muscle trapèze supérieur



- ✓ La pulpe du pouce prend contact avec le bord antérieur du trapèze supérieur
- ✓ Incliner et abaisser la tête du côté contro-latéral au muscle trapèze supérieur concerné

Correction par une tierce personne

Techniques de correction du fascia du muscle trapèze supérieur



- ✓ Le praticien se positionne derrière le patient
- ✓ Il prend contact à pleines mains avec les corps musculaires des trapèzes supérieurs
- ✓ Il réalise une traction vers le haut et l'arrière durant l'expiration et l'abaissement de la tête
- ✓ Le praticien se positionne devant le patient
- ✓ Il prend contact avec les pouces sur les trapèzes supérieurs
- ✓ Il réalise une poussée vers le haut et l'arrière durant l'expiration et l'abaissement de la tête

MAL DE DOS, ENTORSE, TENDINITE...

Indications thérapeutiques et/ou préventives

Il est indispensable de réharmoniser la chaîne fasciale dans sa fonction, au cours de problèmes de la chaîne externe du membre supérieur :

- torticolis, raideur cervicale
- douleurs cervicales
- maux de tête postérieurs
- tendinite du sus épineux
- épicondylite ou *tennis elbow*
- tendinite du long abducteur et du court extenseur du pouce, dite de De Quervin

Actions

- Participer à la rééquilibration de la chaîne musculaire externe du membre supérieur
- Soulager la région cervicale