

# Equilibre et Posture

Marie-Noëlle Bouissy  
Orthopédiste  
www.aromarie-naturo.com  
06 33 60 84 53



## Nos pieds, notre posture et notre équilibre.

Nos pieds interviennent de manière privilégiée dans le contrôle de la posture et de l'équilibre, à la fois

grâce à leur capacité à assurer mécaniquement l'équilibre du corps  
mais également grâce aux informations qu'ils transmettent au système nerveux sur les caractéristiques de notre support.

C'est cette dualité de contrôle moteur et sensoriel qui nous permet d'être debout et de nous déplacer.

L'équilibre constitue une activité motrice complexe visant à nous maintenir en position debout, il ne s'obtient que si le centre de gravité du corps se situe au-dessus du « **polygone de sustentation** ».

Ce polygone est la zone au sol, sur laquelle le corps repose en équilibre, c'est-à-dire la surface comprise entre les pieds.

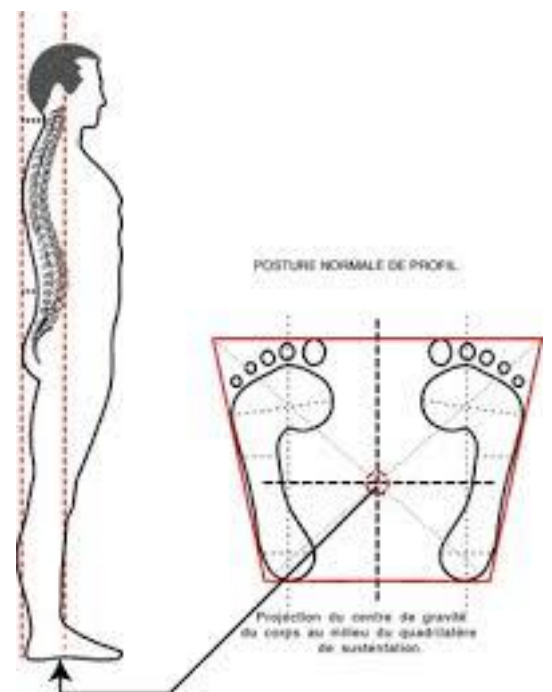
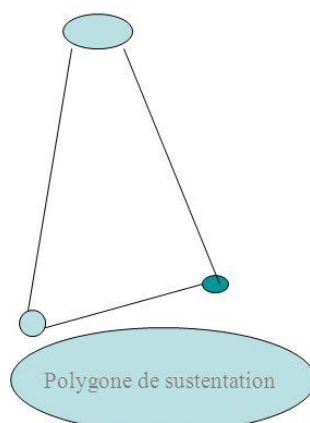
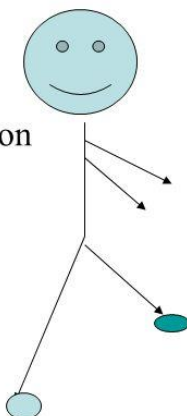
En effet cette notion est très utilisée dans les sports de combat, **lorsqu'on écarte les jambes, on augmente la surface du polygone et donc la stabilité.**

## Sens kinesthésique et vestibulaire

### Récepteurs et effecteurs

- statesthésie et kinesthésie : exemple de la marche

- l'œil
- le vestibule
- proprioception



Les informations intervenant dans la régulation posturale sont de plusieurs types :

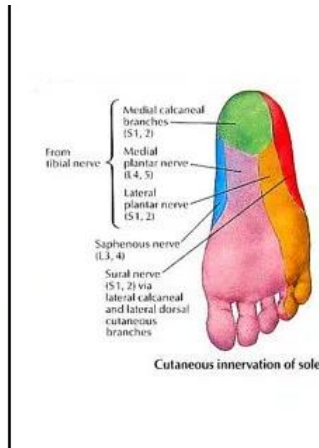
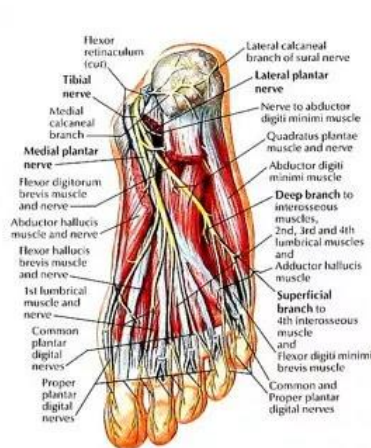
- Proprioceptives, c'est-à-dire neuromusculaires et articulaires
- Et extéroceptives, c'est-à-dire visuelles, vestibulaires (oreille interne) et cutanées.

Le rôle des pieds dans le contrôle de l'équilibre et de la posture dépend de 3 facteurs :

Les os et les ligaments du pied pour le contrôle passif de l'équilibre

Les muscles qui assurent le contrôle actif

Les afférences périphériques (nerfs) qui y prennent naissance et qui participent au contrôle postural.



## L'examen podal ou podométrie

Il permet de déceler les éventuelles problématiques des pieds, qu'elles soient morphologiques ou traumatiques elles influent directement sur l'équilibre et la posture. Toute anomalie d'appui ou de mobilité du pied est susceptible d'engendrer une conséquence posturale à un niveau supérieur.

**En effet le pied a un rôle compensateur, c'est un pied adaptatif.**

Lorsqu'il reste trop longtemps dans cette adaptation, celle-ci va se fixer. On estime qu'après 1 an d'adaptation le pied est fixé dans les nouveaux appuis.

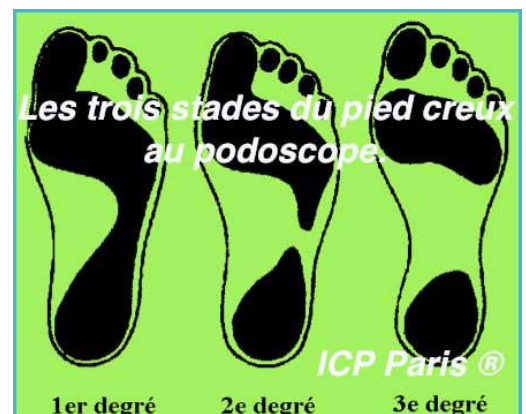
**Dans le cas où le pied est lui-même à l'origine d'un déséquilibre postural, il s'agit alors de pied causatif.**

Mais la plupart du temps le pied est à la fois adaptatif et causatif, c'est alors un pied mixte.

## Quelques types de pieds pouvant être à l'origine des problématiques d'appui :

**Le pied creux :**

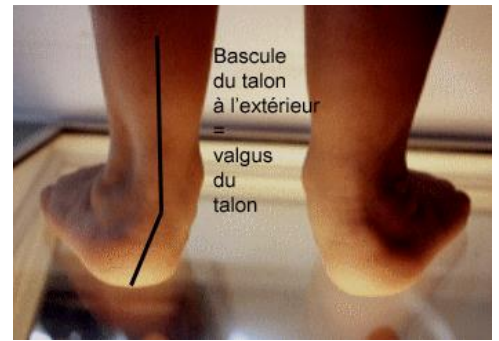
Généralement congénital, il peut être aussi d'origine neurologique (maladie de Charcot...). Il est caractérisé par une exagération de la voûte plantaire, une diminution de l'appui plantaire et une hyperpression au niveau des têtes métatarsiennes.





Le talon part en dedans (varus)

Il est souvent associé à des orteils en griffe et un arrière-pied désaxé en dedans ou en dehors.

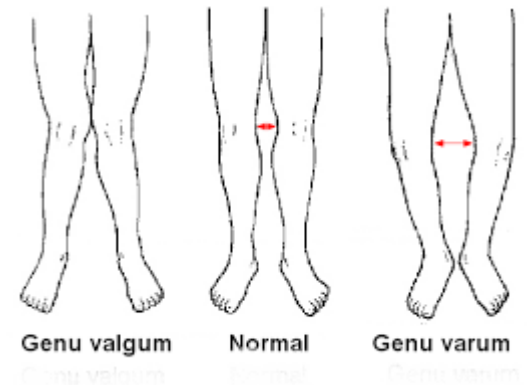


Bascule du talon à l'extérieur = valgus du talon

### Le pied plat :

Ce type de pied est lui aussi généralement congénital, il s'agit alors d'un effondrement de la voûte, le pied semble écrasé sur le sol dans sa partie interne, il présente souvent un talon orienté en bas et en dehors (valgus),

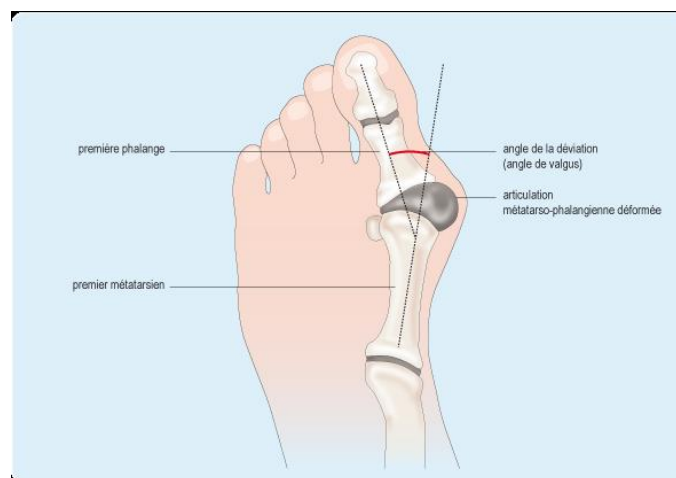
Ce qui engendre une sollicitation du genou vers l'intérieur (genu valgum).



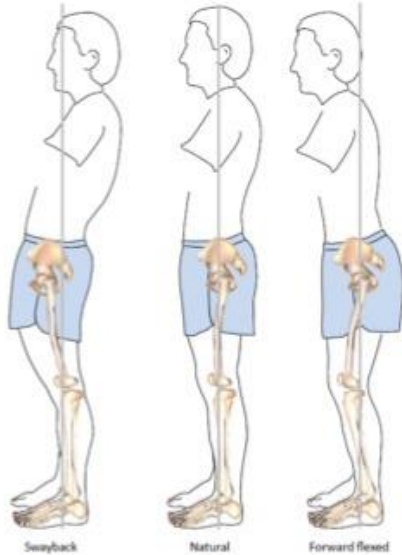
### Hallux valgus :

L'hallux valgus, ou "oignon", est une déviation vers l'extérieur du gros orteil. Il est favorisé par plusieurs facteurs comme l'hérédité, l'âge, ou le port de chaussures à talons hauts et à bouts étroits.

L'hallux valgus est souvent douloureux lorsque la déformation devient importante.



Les conséquences de ces problèmes d'axes pourront être à l'origine de nombreuses pathologies de la colonne vertébrale et du bassin :



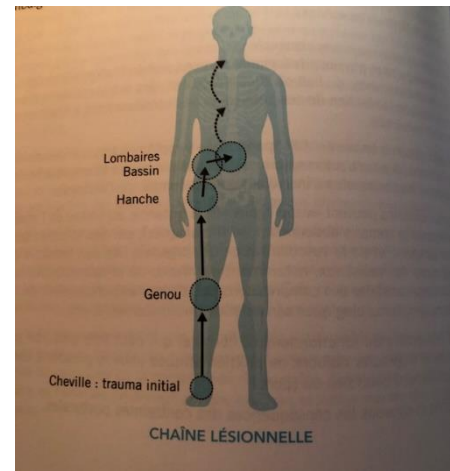
- Augmentation des courbures rachidiennes avec hyperlordose (courbures en creux), lombaire et cervicale,
- Hypercyphose (courbure en bosse) dorsale
- Abdomen en avant (dos creux)
- Bascule du bassin

Le pied plat ou effondrement du médio-pied, engendre souvent par un phénomène de compensation, un recul des épaules par rapport au bassin, des douleurs dorsales ou cervicales.

### Le pied traumatique :

Le pied est appelé traumatique après un traumatisme, une fracture, une entorse ou après avoir subi une intervention chirurgicale.

Il est caractérisé par une raideur ou une déformation, qui engendre des anomalies d'appui, de perception du sol ou de la proprioception (perception, consciente ou non, de la position des différentes parties du corps.)



Toutes ces problématiques induisent donc des adaptations et des compensations posturales.

C'est-à-dire une modification du travail corporel en tenant compte des déséquilibres et des blocages pour pouvoir fonctionner et retrouver un certain équilibre.

Mais le risque est de voir s'installer une boucle négative qui autoentretient ou même aggrave le problème.

En effet la douleur engendre une appréhension, une crainte du mouvement, qui elle-même sera à l'origine d'un nouveau déséquilibre.

Il convient alors de solutionner le départ du problème pour stopper la chaîne lésionnelle.

