

Préface

Première partie  
**DIFFICULTÉS SCOLAIRES ET POSTURE**

**1. LE CERVEAU DU DYSLEXIQUE. HISTOIRE DES DÉCOUVERTES**  
Par F.ROBICHON

Anomalies cérébrales microscopiques  
Anomalies cérébrales macroscopiques  
Travaux d'imagerie morphologique  
Études génétiques  
Conclusion

**2. CONTRIBUTION DE LA POSTURLOGIE À LA RECHERCHE ET AU DIAGNOSTIC DE LA  
DYSLEXIE ET DU RETARD COGNITIF**  
Par R.KOHEN-RAZ

Théorie cérébellovestibulaire  
Posture, cognition et dyslexie  
Annexe 1. Structure du programme d'entraînement postural intégratif

*Note générale*

- A. Orientation spatiale*
- B. Perception du corps*
- C. Exécution de mouvements simultanés (synergiques)*
- D. Jeter des objets de forme et grandeur variées sur des cibles stationnaires ou sur des cibles en mouvement, le corps restant sur place, ou en marchant, ou en courant*
- E. Exécuter des mouvements symétriques ou asymétriques*
- F. Vision restreinte*
- G. Marcher en traçant avec les pieds des formes géométriques variées dessinées sur le sol*

**3. ÉVOLUTION DE LA POSTURE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT DE 8 A 21 ANS  
SPORT ET COGNITION**  
Par P.BOURGEOIS

Matériel et méthode

*Population*

*Manœuvre et piétinement de Fukuda*

*Manœuvre et positionnement des index ou Romberg postural*

*Profil de Barré*

Résultats

Définition des typologies

*Evolution de la typologie de 9 à 18 ans*

*Evolution des garçons*

*Evolution des filles*

*Normes cliniques des tests de piétinement de Fukuda (tête neutre et gains nucaux),*

*Romberg postural de Barré*

*Suivi longitudinal de 8 à 11 ans*

*Evolution de la maturation du système d'équilibration*

*Paramètres stabilométriques standard et de chaque pied chez les enfants de 8 à 10 ans*

*Pied pilier, pied moteur et français en CE2*

*Pied pilier et moteur*

*Posture et activités cognitives*

Discussion

*Tests cliniques et autres tâches motrices*

*La roulade avant les yeux fermés dépiste, en milieu scolaire, les asymétries posturales en relation avec la cognition*

Conclusion

#### **4. RÉÉDUCTIONS ORTHOPHONIQUES DU PATIENT DYSLEXIQUE**

Par S.SALTERELLI

Acte de lire

*Définitions*

Compétences requises

Différentes approches conceptuelles

*Approche pédagogique*

*Approche psychoaffective*

*Approche psychocognitive*

*Approche neurologique et neuropsychologique*

Accompagnement du jeune au sein de la famille et de l'école

*Vers des examens complémentaires*

*Vers l'acceptation et la valorisation au sein de la cellule familiale*

*Vers l'intégration scolaire*

Conclusion

#### **5. TEST DE MADDOX (STRIES VERTICALES) ET SYNDROME DE DÉFICIENCE POSTURALE**

Par E.MATHERON

Test de Maddox et hétérophories verticales

*Déroulement du test de Maddox*

Hétérophories verticales et douleurs chroniques

Douleurs chroniques et syndrome de déficience posturale

Examen clinique

*Hétérophories verticales et kinésithérapie proprioceptive spécifique : impact*

*En cas d'échec d'obtention immédiate de l'orthoporie verticale*

*Attention, piège*

Sujets dyslexiques et syndrome de déficience posturale

*Mise en garde*

Conclusion

Perspectives

## 6. VÉCU ET SUIVI DU TRAITEMENT PROPRIOCEPTIF ET POSTURAL DANS LA DYSLEXIE DE DÉVELOPPEMENT. A PROPOS DE 185 CAS AVEC UN REcul DE 10 A 18 MOIS.

Par P.QUERCIA, P.METRAL, C.BINQUET

### Matériel et méthode

*Population*

*Recueil des données*

*Analyse statistique*

### Résultats

*Observance du traitement*

*Suivi non ophtalmologique*

*Vécu du traitement*

*Suivi non ophtalmologique*

*Pratique des exercices*

*Autoévaluation des résultats par l'enfant dyslexique et ses parents*

*Analyse des résultats de l'autoévaluation*

### Discussion

*Posture et dyslexie*

*Observance du traitement*

*Autoévaluation des résultats*

### Conclusion

## 7. ANOMALIES DE LA LOCALISATION SPATIALE VISUELLE CHEZ L'ENFANT DYSLEXIQUE.

### ÉTUDE PRÉLIMINAIRE

Par B.GUARRIGUES

### Matériel et méthode

*Examen clinique : la baguette de Maddox*

*Sujets*

*Méthode*

### Résultats

*Orthoporie*

*Facteur postural rachidien*

*Facteur postural podal*

*Facteur manducateur*

*Facteur oculaire*

*Facteur exercice*

*Facteurs prédictifs*

### Discussion

*Posture et dyslexie*

*Observance du traitement*

### Conclusion

## 8. STIMULATIONS TRIGÉMINALES BIPOLAIRES : VERS UNE ORTHODONTIE NEUROSENSORIELLE AU COURS DE LA DYSLEXIE DE DÉVELOPPEMENT

Par A.MARINO, P.QUERCIA

Matériel et méthode

*Population*

*Examen clinique*

*Capteurs posturaux*

Résultats

*Test de Maddox*

Discussion

Conclusion

## 9. ANALYSE STABILOMÉTRIQUE CHEZ LE DYSLEXIQUE

Par P.VERNET, P.QUERCIA, F.ROBICHON, A.SEIGNEURIC, S.CHARIOT, S.BIDOT, T.POZZO

Matériel et méthode

*Sujets*

*Enregistrements posturaux*

Résultats

*Appui bipodal*

*Appui unipodal*

Discussion

Conclusion

## 10. INSTABILITÉ DE L'ARC INFÉRIEUR PEUT-ELLE INFLUENCER LES TROUBLES DE LA LECTURE ?

### IDÉES DE PODOLOGUES

Par Ph.VILLENEUVE, S.VILLENEUVE-PARPAY

Examen clinique de la stabilité

*Évaluation de la stabilité pelvienne*

Instabilité posturale et difficultés scolaires

*Dyslexie et stabilité posturale*

*Stabilisation de la tête et du regard*

*Stabilité posturale et fonction du pied*

*Dysfonctions proprioceptives du système podal et stabilisation posturale*

*Biomécanique d'une possible synergie d'orientation des pieds et des yeux*

Conclusion

Seconde partie

## STABILITÉ ET VIEILLISSEMENT POSTURAL

### 11. VIEILLISSEMENT DU CONTRÔLE POSTURAL

Par P.THOUmie

Bases neurophysiologiques du contrôle postural

*Rappel*

Evaluation instrumentale de la posture et de l'équilibre

*Posturographie statique*  
*Posturographie dynamique*

Biomécanique de la chute  
Vieillesse de la posture et de l'équilibre  
Chutes et personnes âgées  
Évaluation du sujet âgé chuteur  
*Evaluation clinique*  
*Evaluation instrumentale*  
Conclusion

## **12. TEMPS D'APPUI UNIPODAL ET TEST D'ANTÉPULSION PASSIVE, RECHERCHE MULTICENTRIQUE D'UNE RELATION POSSIBLE**

Par S.VILLENEUVE-PARPAY, Ph.VILLENEUVE ; B.WEBER, L.ARRAULT-MEUNIER, M.BAUDIN-  
GREITZER, R.DAMO, E.CANTRELLE, E.COATANNOAN-BRUNET, F.COUTURE,  
L.DELCROIX, F.DUPRÉ, C.FARO, D.FAZIUS, J.MEYNET, C.NEYCENSAS, M.SAYAH

Matériel et méthode

*Population*  
*Procédure*  
*Antépulsion passive*  
*Temps d'appui unipodal*

Résultats

*Population*  
*Tactique de pied ou de hanche*  
*Âge*  
*Quantification*

Discussion

Conclusion

## **13. AU-DELÀ DE LA CINQUANTAINE, LE TEMPS D'APPUI UNIPODAL EST PARFOIS DIFFÉRENT SUR LE PIED PILIER ET SUR LE PIED MOTEUR**

Par B.WEBER, S.VILLENEUVE-PARPAY, Ph.VILLENEUVE, L.ARRAULT-MEUNIER, M.BAUDUIN-  
GREITZER, R.DAMO, E.CANTRELLE, E.COATANNOAN-BRUNET, F.COUTURE,  
L.DELCROIX, F.DUPRÉ, C.FARO, D.FAZIUS, J.MEYNET, C.NEYCENSAS, M.SAYAH

Matériel et méthode

Résultats

*Temps identiques*  
*Temps proches*  
*Temps disjoints*

Discussion

Conclusion

## 14. INTÉRÊTS D'UNE ANALYSE SPATIOTEMPORELLE DE LA MARCHÉ CHEZ LES SUJETS ÂGÉS

Par V.DUBOST-FONTAINE, F.HERMANN, O.BEAUCHET

La chute, un problème de santé publique

La marche, une activité motrice complexe, automatisée, rythmique

Double tâche, marche et chute du sujet âgé

Double tâche et marche : importance du choix de la tâche attentionnelle

Variabilité de la marche sous double tâche

Double tâche et marche : la vitesse de marche comme facteur de confusion ?

Conclusion

*Variabilité de la marche des sujets âgés sous double tâche :  
Prédiction du risque de chute ?*

Troisième partie

### RECHERCHE EN CLINIQUE POSTURALE

## 15. LA MANIPULATION DE L'ESPACE DE PANUM PAR LE PORT D'UN PRISME POSTURAL MODIFIE-T-ELLE LES ÉVÈNEMENTS ÉLECTRIQUES CORTICAUX ASSOCIÉS À UNE TÂCHE DE RECONNAISSANCE D'UN STIMULUS VISUEL ?

Par P.M GAGEY, J.LEMAIRE, C.DEBRUILLE-LIONNET

Matériel et méthode

*Protocole électroencéphalographique de reconnaissance de forme*

*Acquisition des données, mesures, analyses*

*Sujets*

*Prisme postural*

Résultats

Discussion

Critique du choix de la puissance du prisme

Critique du choix de la position de la base du prisme

Critique de l'expertise orthoptique des sujets d'expérience

Critique du choix du protocole électroencéphalographique de reconnaissance de forme

Conclusion

## 16. HALLUX VALGUS ET STABILISATION POSTURALE

Par S.HELBERT

Matériel et méthode

*Patients*

*Protocole*

*Examen clinique de la force du long fléchisseur propre de l'hallux*

*Examen stabilométrique*

*Chaussures*

*Orthèse*

*Traitements des données*

Résultats

*Population avec hallux valgus*

*Population sans hallux valgus*

Discussion

Conclusion

## 17. MODIFICATION DU TEST POSTURODYNAMIQUE PAR PORT QUOTIDIEN D'ORSTHÈSES PLANTAIRES CHEZ LES PRATIQUANTS D'UN SPORT PIEDS NUS, LE JUDO

Par M.JANIN

Matériel et méthode

*Critère de jugement : l'épreuve posturodynamique*

*Corrections plantaires*

*Protocole*

Résultats

Discussion

Conclusion

## 18. COMPARAISON DE TROIS PLATES-FORMES DE PODOMÉTRIE

Par D.OUAIRY, M.JANIN

Spécificité de la podobarométrie en podologie

Matériel et méthode

*Population*

*Matériel*

*Procédure*

Résultats

*Enregistrements statiques*

*Enregistrements dynamiques*

*Comparaison, sujet par sujet, des différents podobaromètres*

*Comparaison des poids réels et des poids déduits des différents podomètres*

Discussion

Conclusion

## 19. OSTÉOCHONDROSES DU JEUNE ATHLÈTE DE HAUT NIVEAU. TRAITEMENT PAR MÉSOTHÉRAPIE

Par D.LAURENS

Étiopathogénie des ostéochondroses

*Formes épiphysaires*

*Formes apophysaires*

*Formes conjugales*

*Formes ossiculaires*

Sports concernés

Mésothérapie

*Principes*

*Historique*

*Pratique*

Traitements

Conclusion