

CND FASCIATHÉRAPIE

Par Maxime Rigobert

Fiche Santé Novembre 2014

Centre national de la danse
Ressources professionnelles
+33 (0)1 41 839 839
ressources@cnd.fr
cnd.fr

Dans le cadre de sa mission d'information et d'accompagnement du secteur chorégraphique, le CN D appréhende la santé comme une question faisant partie intégrante de la pratique professionnelle du danseur.

À ce titre, il propose une information orientée autour de la prévention et de la sensibilisation déclinée sous forme de fiches pratiques.

Cette collection santé s'articule autour de trois thématiques : nutrition, techniques corporelles ou somatiques et thérapies. Le CN D a sollicité des spécialistes de chacun de ces domaines pour la conception et la rédaction de ces fiches.

Sommaire

Qui est Christian Carini ?	3
Qui est Danis Bois ?	4
En quoi consiste cette thérapie manuelle ?	5
Quelles sont les applications thérapeutiques ?	8
Où se former ?	9
Bibliographie sélective	10

Fiche réalisée en novembre 2008 pour le département Ressources professionnelles par Maxime Rigobert, danseur interprète et enseignant en danse contemporaine au CRR de Paris. Intéressé par les pratiques somatiques et thérapies manuelles, il est également praticien en Shiatsu et Ayurvéda. Les informations pratiques ont été mises à jour en novembre 2014.

La fasciathérapie

La fasciathérapie est une technique de soins manuels qui intervient principalement sur les fascias, c'est-à-dire sur les tissus qui entourent chaque partie ou organe du corps. Cette méthode holistique prend en compte l'individu dans sa globalité et dans son rapport au milieu dans lequel il évolue. Le but de la fasciathérapie est de libérer la mémoire traumatique du corps et de l'esprit par le toucher.

Ce que nous entendons ici par « fasciathérapie » est portée par deux mouvements parallèles qui ont une trentaine d'années d'existence :

- La fasciapulsologie créée par Christian Carini ;
- La fasciathérapie méthode Danis Bois (MDB).

Qui est Christian Carini ?

Christian Carini est né le 8 janvier 1945, en France. Il grandit dans un milieu familial uni qui le soutiendra dans son parcours atypique et dans lequel il découvrira sa capacité à soigner les gens.

À l'âge de 5 ans, suite à un grave accident de jeu, Carini reçoit un choc violent à la tête qui, après un coma de plusieurs heures, lui fait perdre la vue. Durant les trois années qui suivront, on l'amène de spécialiste en spécialiste, mais aucune réponse n'est trouvée à sa cécité totale. Ce n'est que vers l'âge de sept ans qu'une intervention chirurgicale lui permet de retrouver une vue partielle qui reste aujourd'hui encore approximative.

Dispensé de scolarité en raison de son handicap, il développe, entouré de sa famille, d'autres perceptions et une intuition qui, sans le savoir, lui serviront dans son parcours de thérapeute. C'est à l'âge de 8 ans que Carini, après avoir apaisé de violentes douleurs dans le bas du dos de sa grand-mère, prend conscience qu'il peut soulager les gens grâce à ses mains. Intrigué, son entourage lui présente d'autres personnes souffrantes chez qui les mêmes effets se produisent.

Progressivement, ayant mis en place de façon solitaire et empirique une correspondance des muscles, des organes et des viscères, il décide de s'inscrire dans une école de kinésithérapie afin d'obtenir un diplôme d'État et de pouvoir exercer en toute légalité.

Déçu par sa formation, il poursuit sa recherche et comprend plus tard, au fil des recoupements, qu'il intervient dans ses soins sur les fascias. Sa démarche suscitant l'intérêt d'autres thérapeutes, il fonde en 1979 la Lemniscate Academy où il enseigne sa méthode sous le nom de fasciathérapie.

En 1982, il crée la première école de fasciathérapie à Montréal, au Québec. En 1998, suite à des conflits, il rebaptise sa méthode fasciapulsologie, terme qui évite toute confusion et qui correspond davantage, selon lui, à son travail thérapeutique.

Christian Carini soigne aujourd'hui de nombreux athlètes mais aussi des danseurs. Il s'est occupé des joueurs de football de l'équipe d'Auxerre pendant 15 ans, du Paris Saint-Germain, et de la préparation de l'équipe de France sélectionnée pour la coupe d'Europe des Nations de 1990 à 1992.

Qui est Danis Bois ?

Danis Bois est né le 14 février 1949 près de Vendôme, en France. Il commence son travail de thérapeute en tant que kinésithérapeute pour devenir plus tard ostéopathe. Suite à ce changement, il introduit en 1980 une consultation d'ostéopathie dans le service de rééducation qu'il dirigeait à l'hôpital de Vendôme et enseigne cette technique durant quelques années. Ce n'est qu'après ce changement d'orientation qu'il se met en quête d'une approche plus personnelle du soin manuel.

Dans le cadre de ses recherches, il découvre l'importance fondamentale du rôle des fascias tant dans le maintien de l'équilibre de la santé que dans le rapport au mouvement. Suite à cette prise de conscience, il crée en 1981 sa propre méthode thérapeutique : la fasciathérapie MDB. Depuis, il enseigne sa méthode et cherche à la faire connaître de façon dynamique auprès d'un large public.

Danis Bois s'intéresse par la suite plus particulièrement aux techniques somato-sensorielles et entreprend une série d'expérimentations sur lui-même et ses étudiants, ouvrant ainsi de nouveaux champs d'investigation. Son axe de réflexion se situe au niveau des relations entre l'organisation du mouvement interne et celui du geste visible.

En 1994, désireux d'élaborer un outil pédagogique, Danis Bois s'isole en compagnie de ses plus proches assistants. De cette expérience naît un mouvement codifié qui serait capable de restituer la vie invisible des impulsions organiques dans une action gestuelle visible et structurée.

Dès lors, comme cela a été fait précédemment avec d'autres approches (Feldenkrais, Alexander...), il ouvre le champ d'application de sa méthode à l'art performatif. En 1996, il met en place une formation à laquelle participent des danseurs et comédiens. C'est à cette époque que Danis Bois passe de la thérapie à la pédagogie.

Il est aujourd'hui professeur en sciences sociales à l'Université Fernando Pessoa de Porto au Portugal, où il dirige le Centre d'étude et de recherche appliquée en psychopédagogie perceptive (CERAP).

À l'heure actuelle, de nombreux fasciathérapeutes MDB interviennent dans la prise en charge de sportifs de haut niveau notamment dans les clubs de Laval, Nice, Troyes, Nantes et Toulouse.

Étant donné que la méthode Danis Bois (MDB) comprend deux volets difficilement dissociables (la fasciathérapie et le mouvement codifié nommé aussi « biomécanique sensorielle »), nous avons choisi, dans cette fiche, de prendre comme support d'analyse la démarche de Christian Carini.

En quoi consiste cette thérapie manuelle ?

Le corps humain est une unité fonctionnelle constituée de différents systèmes interactifs en perpétuelle recherche d'équilibre. Ces différents systèmes que sont les systèmes cardio-vasculaire, digestif, nerveux, lymphatique, musculaire, respiratoire et vasculaire ont des fonctions qui se coordonnent entre elles et qui sont dotées d'un mécanisme d'autorégulation leur permettant de lutter contre tous types de perturbation et de traumatisme (endogènes ou exogènes). C'est cet équilibre subtil que l'on nomme homéostasie. Celle-ci sera entretenue par les voies de la nutrition, de l'élimination, de la communication interne du corps et de la défense de l'organisme.

Lorsque le corps n'est plus à même de gérer une perturbation, il en résulte l'apparition d'une lésion primaire. Si celle-ci n'est pas corrigée par le système d'autorégulation, elle crée un dysfonctionnement au sein de l'organisme provoquant une nouvelle recherche d'équilibre.

Ce phénomène de compensation engendre alors à son tour une chaîne lésionnelle qu'on appelle lésions secondaires. Nous sommes confrontés alors à un schéma corporel vicié où l'homéostasie se trouve fragilisée et où peuvent se développer des pathologies fonctionnelles. Ces lésions sont généralement le résultat de traumatismes mécaniques, psychologiques ou dues au stress.

Les deux principes fondamentaux sont : les fascias et la pulsologie.

Les fascias

Les fascias, appelés aussi tissus conjonctifs, sont des membranes qui entourent chaque partie du corps : os, organes, viscères, muscles, artères, vaisseaux, nerfs, ligaments etc. Ces tissus sont dérivés d'un même tissu embryologique, le mésoderme.

Durant le développement embryonnaire, ce tissu, animé d'un micromouvement appelé la motilité, est soumis à de multiples enroulements et est à l'origine de la plupart des tissus du corps. Il est ainsi à l'origine des fascias et par extension des os, des ligaments et des cartilages qui sont le résultat d'un phénomène de densification. Les fascias forment donc une chaîne tissulaire quasi-ininterrompue allant de la tête au pied, du plus profond au moins profond et animée d'un mouvement autonome.

Ils sont ainsi interdépendants et par la même occasion un important moyen de communication interne. Tout changement ou perturbation de l'un d'eux est donc vécu par l'ensemble et par tout le corps.

Le tissu conjonctif est constitué de plusieurs composantes. L'une d'elle, la substance fondamentale, baigne le milieu cellulaire. Cette substance joue un rôle très important dans la nutrition des cellules grâce aux échanges qui s'effectuent entre elle et les capillaires sanguins présents en grande quantité dans le milieu conjonctif.

Cette matière homogène et complexe varie de viscosité en fonction de sa situation dans le corps et des besoins de celui-ci. C'est la première barrière de défense de l'organisme. Elle possède une capacité d'adaptation autonome lui permettant de changer de viscoélasticité en cas de contrainte ou de compression.

Au-delà d'une certaine perturbation, la motilité des fascias se réduit. Les tissus n'ont plus la capacité de s'adapter à la contrainte. Ce phénomène a pour conséquence le développement de chaînes lésionnelles, voire de pathologies fonctionnelles. Cette modification au sein des tissus gardée en mémoire, s'ancrera au fil du temps de plus en plus profondément dans le corps pouvant ainsi atteindre la cellule.

À son tour, influencée par le désordre fonctionnel, celle-ci pourra dans certains cas modifier sa fonction de base et renvoyer dans un processus dégénératif des informations tronquées au reste du corps. Cela aura pour effet d'engendrer des pathologies.

Les fascias ont un rôle de protagoniste dans l'équilibre de toutes les fonctions du corps. Ils en sont les premiers garants et sont donc responsables du maintien de notre bonne santé.

Leurs fonctions sont multiples :

- Ils sont les garants de l'intégrité anatomique et physiologique du corps humain par le maintien de la posture et la contention des organes ;
- Ils ont un rôle de protection des différentes structures du corps contre les tensions, les agressions, le stress que subit en permanence l'individu ;
- En tant qu'amortisseurs, ils absorbent les chocs en prenant en charge une partie de l'intensité des forces évitant ainsi une surcharge des tensions sur les muscles et les organes et réduisant leur endommagement ;
- Ils sont aussi les courroies de transmission des forces coordonnant et mettant un corps en mouvement ;
- Le tissu conjonctif a enfin un rôle capital dans la défense de l'organisme contre les agents pathogènes et infections. C'est à travers cette substance fondamentale que débute toute lutte contre les agressions et ceci avant toute intervention du système général.

La pulsologie

La pulsologie s'appuie sur le réseau artériel et son rythme sanguin pour entrer en contact avec les zones lésionnelles du corps. Ce pouls artériel est le témoin de la bonne respiration des tissus quel que soit le réseau sanguin utilisé. Cette pulsation, différente du pouls utilisé par la médecine traditionnelle, correspond à une perception de la qualité du flux sanguin.

Il est connu qu'une réduction de la motilité des fascias conduit à des raideurs tissulaires et un épaissement du tissu conjonctif. Ce phénomène, s'il a lieu, a pour effet de réduire la capacité de circulation et d'oxygénation du sang à travers ses différents systèmes (artériel, veineux et capillaire). Ainsi, le corps se trouve gêné dans son processus de désintoxication mais aussi dans celui de la nutrition cellulaire à travers les capillaires sanguins présents dans le tissu conjonctif.

La qualité et la bonne santé d'un tissu dépendent donc de son rythme sanguin et de sa qualité de pulsation.

Le toucher en fasciapulsologie

La fasciapulsologie ne comporte aucune manipulation de la structure osseuse, mais opère par mobilisation tissulaire.

Toute la difficulté de la méthode repose sur le toucher et la capacité qu'ont les mains à ressentir les micromouvements les plus subtils du corps. Nous ne sommes pas dans la logique du raisonnement mais dans la sensation, dans le ressenti à travers la position neutre du praticien. Une formation extrêmement rigoureuse et sérieuse est indispensable au thérapeute sans laquelle il ne peut accéder à la subtilité de cette perception et dont le soin se verrait restreint à un simple étirement.

Ce toucher profond est basé sur une loi appelée : loi de la lemniscate. Celle-ci constitue une porte d'entrée et un moyen d'accès aux informations ancrées au plus profond de l'individu.

1 – Le tissu conjonctif comprend : la substance fondamentale, des fibres de collagènes, des fibres élastiques, des fibres de réticuline, les protéo-glycanes, les glycoprotéines de structure.

Le toucher du thérapeute s'effectue sur trois niveaux différents : fascial, liquidien et cellulaire.

La première étape du soin est le toucher fascial et ne concerne que les tissus. Il s'exerce sous forme de pression profonde sur les fascias et donne accès aux zones les plus denses des tissus. Il permet d'établir un ordre hiérarchique, une chronologie des lésions par mise en tension palpatoire bilatérale et comparative. Il est aussi le moyen d'accéder à l'historique des pathologies.

La deuxième étape est le toucher liquidien. Il repose sur la circulation de tous les liquides du corps et vise à réharmoniser ces flux (sang, lymphe, eau et liquide céphalo-rachidien). C'est un toucher extrêmement subtil et difficile à réaliser permettant d'accéder aux différents rythmes de l'organisme. Il agit en inhibition par mise en tension et attente du relâchement. Cette réharmonisation permet d'augmenter les fonctions d'élimination et d'échanges, sur le plan quantitatif et qualitatif de la circulation sanguine.

La troisième étape est le toucher cellulaire qui permet d'accéder aux glandes endocrines. C'est un toucher extrêmement fin et profond qui permet d'entrer en contact avec la mémoire cellulaire et donc avec le plus intime de l'être. Celui-ci ne se réalise pas de façon systématique entre patient et thérapeute et demeure de l'ordre du subtil.

Quelles sont les applications thérapeutiques ?

Avant toute chose, il est important de rappeler que les bienfaits de la fasciapulsologie ne dispensent pas d'un suivi de la médecine traditionnelle (notamment en cas de pathologies lourdes). Cette thérapie manuelle peut donc être un moyen d'intervention parallèle et complémentaire.

Elle est pratiquée sur des individus allant du nourrisson au vieillard.

Elle peut-être envisagée aussi bien de façon préventive que curative.

Par son principe même lié aux rôles des fascias, elle est capable de soigner ou de participer à la guérison de nombreuses pathologies différentes.

Elle remédie à des problèmes articulaires et musculaires tels que : entorses, luxations, rhumatismes, sciatiques et périarthrites. Elle agit aussi sur des troubles digestifs, gynécologiques, des problèmes de migraines, de sinusites, de vertiges, mais encore sur certaines surdités, myopies et certains strabismes.

Toutefois, elle ne peut intervenir sur les maladies infectieuses, héréditaires et congénitale ou sur des cas comme le cancer et le sida. Néanmoins, elle facilite l'action des traitements des pathologies lourdes et aide le malade à les supporter.

Il y a certaines contre-indications. Elles concernent les femmes enceintes de moins de trois mois, les porteurs de pacemaker, les personnes souffrant

d'hypertension artérielle et de phlébite, si elles ne sont pas sous contrôle médical et médicamenteux.

La fasciapulsologie et la fasciathérapie MDB, au même titre que d'autres thérapies alternatives, ne sont pas reconnues officiellement. Elles ont toutefois pris leur essor et sont à ce titre pratiquées en France et à l'étranger.

Où se former ?

Fasciapulsologie

Les cours de fasciapulsologie sont dispensés à Paris à l'Institut de Fasciapulsologie Christian Carini. Aujourd'hui, seul l'IFCC France est habilité à former des fasciapulsologues.

La formation s'effectue sur une durée de 3 ans (10 séminaires, du vendredi au dimanche), suivis de 2 ans de post-graduation obligatoires pour approfondir la fasciapulsologie et obtenir un diplôme de fasciapulsologue.

Institut de fasciapulsologie Christian Carini
3, rue de la Briqueterie
35410 Chateaugiron

T +33 (0)6 58 00 87 45
Mail : carini.christian@gmail.com
www.fasciapulsologie.com

Fasciathérapie MDB

La formation s'adresse aux professionnels de la santé (kinésithérapeutes, infirmiers, psychomotriciens, éducateurs et psychothérapeutes). Elle conduit à un diplôme universitaire (DU), un master 2 recherche et à un doctorat en sciences sociales de l'université Fernando Pessoa.

CERAP (Centre d'étude et de recherche appliquée en psychopédagogie
perceptive)
Point d'appui
71, bd de Brandebourg
94200 Ivry-sur-Seine

Université Fernando Pessoa
Praça 9 de Abril, 349
4249-004 Porto
Portugal

Mail : cerap.info@gmail.com
www.cerap.org

Bibliographie sélective

Danis Bois, *Concepts fondamentaux de fasciathérapie et de pulsologie profonde*, éd. Maloine, 1984.

Danis Bois, *Fascias, sang, rythmes, complices dans les pathologies fonctionnelles*, éd. Spek, 1985.

Christian Carini, *Les mains du cœur, la fasciapulsologie : une thérapie qui libère par le toucher la mémoire traumatique du corps et de l'esprit*, éd. Robert Laffont, 1995.

Christian Courraud, *Fasciathérapie Méthode Danis Bois et sport, le match de la santé*, éd. Point d'appui, 2000.

Serge Paoletti, *Les fascias, rôle des tissus dans la mécanique humaine*, éd. Sully, 2002.