

Le concept de BAS dans la Prévention « Mettre la mécanique sur la bonne voie »

Prévenir est la meilleure des médecines, dit le bon sens populaire. Ceci s'applique également à l'appareil locomoteur. La prévention dans l'activité physique signifie donc aussi *reconnaître les facteurs de risque individuels et promouvoir un comportement favorable à la santé.*

La BAS garantit le bon fonctionnement de la mécanique du mouvement et des corrections en douceur grâce à l'analyse précise des mouvements. La prévention est donc la clé pour la promotion de la santé.

Pourquoi la BAS est-elle nécessaire ?

Les maladies de l'appareil locomoteur sont largement répandues et sont un facteur important de nuisances physiques et émotionnelles ainsi que de charges sociales et économiques. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime une croissance de 4,5 millions de nouveaux cas d'affections de l'appareil locomoteur par année dans les pays industrialisés. Les maladies de l'appareil locomoteur se trouvent ainsi en troisième position derrière les maladies cardio-vasculaires. Les causes citées sont des modifications des tissus mous d'origine génétique ainsi que le manque d'exercice. Des mesures de prévention, comme la promotion du mouvement, sont ainsi propagées un peu partout. Si toutefois le rythme du mouvement est perturbé, bouger plus ne suffit pas. Il faut réajuster la mécanique du mouvement. C'est ce qu'ambitionne la BAS avec son approche préventive.

Le concept Sohier (BAS Biomécanique Analytique et concept de traitement selon R. Sohier) a été conçu il y a 45 ans en Belgique par R. Sohier. Il est depuis constamment développé par des physiothérapeutes spécialisés.e.s.

Les analyses biomécaniques des lois du système musculo-squelettique humain constituent la base du concept. Si l'on connaît la norme biomécanique du mouvement, on comprend mieux les charges incorrectes.

Grâce à l'observation précise de la posture, de la démarche et de la mobilité, le rythme du mouvement et son effet sur les troubles structurels naissants deviennent évidents. Ceux-ci ont des effets négatifs sur la nutrition des articulations, ainsi que sur les tissus mous. Si ces dysfonctions sont détectées à un stade précoce, des mesures thérapeutiques peuvent être prises pour interrompre ce processus et prévenir d'éventuelles modifications structurelles. Ces connaissances et cette compétence constituent la base de l'approche préventive du concept de BAS.

Comment la BAS entend-elle atteindre cet objectif

Les examens selon la BAS inspectent la concordance et l'ampleur des mouvements des articulations et utilisent à cette fin des tests aussi standardisés que possible. Les thérapeutes sont à l'affût du rythme perturbé du mouvement, qui se manifeste par le comportement des articulaires et par la réponse musculaire lors de la marche et dans la posture. Les considérations biomécaniques précises et les analyses des forces en présence, qui constituent la base de la BAS, permettent ensuite de déterminer les zones de surcharge.

Grâce à des techniques manuelles de centrage des articulations, la fonction articulaire et la prise de conscience du corps sont encouragées. Le rythme des séquences de mouvements est ainsi nouvellement activé et la nutrition des structures articulaires est stimulée, ce qui soutient la régénération articulaire. Le concept de BAS favorise l'auto-guérison, car seules des forces de poussée et de traction légères sont appliquées. Des contraintes indésirables sur les tissus mous et les articulations peuvent ainsi être évitées. En tant que forme de traitement extrêmement douce la BAS est très bien acceptée par les clients et conduit à de bons résultats de traitement à moyen et à long terme.

Au moyen d'exercices précis, un renforcement musculaire ciblé sur le centrage articulaire et sur l'intégration aux charges de la vie quotidienne permet l'auto-compétence des personnes concernées et un résultat positif à long terme.

L'équilibre biomécanique soutient la santé des structures et donc aussi leur résistance.

Groupe cible

La BAS s'adresse donc aux personnes dans toutes les phases de la vie, couvrant tout le spectre des activités requises (sport, vie quotidienne, travail, loisirs). Tant dans la détection précoce que dans la prévention de nouvelles déficiences (prévention primaire et secondaire).

La prophylaxie des blessures est assurée par une meilleure perception et une plus grande performance sensitivo-motrice.

Références scientifiques

La biomécanique est un facteur décisif pour le développement et la progression de l'arthrose des articulations (Felson 2013 ; Chang et al., 2015, Chehab et al., 2014, Sharma et al., 2013, Miyziaki et al., 2002).

Dès 1945 Raymond Sohier s'est penché sur l'importance de la biomécanique dans l'évolution de l'arthrose articulaire et, sur la base de ses réflexions, il a par la suite fondé un concept de diagnostic et de traitement préventif. Il ne s'est cependant jamais impliqué dans le monde moderne des études scientifiques. En revanche, il a publié ses conclusions dans de nombreux ouvrages (Sohier, 1974).

À ce jour, une seule étude scientifique a analysé directement le concept de BAS (Lutz et al. 2021 *ELSEVIER Journal of Bodywork & Movement Therapies 27 (2021) 500e506). L'objectif principal de cette étude est d'examiner les différentes options de standardisation des tests effectués dans le cadre de la BAS. (Zuckerman & Lutz 2020).

C'est pourquoi nos considérations scientifiques sont basées sur des études comportant des questions équivalentes. Par exemple, des questions générales posées par différents auteurs: quels facteurs biomécaniques peuvent être influencés par des interventions thérapeutiques ? (Huwett & Bates, 2017 ; Huxel Bliven & Anderson, 2013)

Ou plus précisément : pourquoi l'antéposition de la hanche, qui est une translation de la tête fémorale dans le sens ventral, limite-t-elle la rotation interne ? (Kapron 2015, Shull 2013, Barrios 2009). Sohier utilise les mêmes constatations à la fois pour la conception du test de l'antéposition de la hanche, que pour l'approche thérapeutique.

De même, la standardisation de la posture de base lors de l'examen, introduite par Seel, (Krewer 2018, Azzi 2017, Chiari 2002, Uimonen 1992) ou la mesure du varus / valgus au niveau de l'articulation du genou (Sigwart **2016, Parker 2009) peuvent être mis dans un contexte scientifique grâce aux recherches de différents auteurs.