

Françoise Mézières est née le 18 juin 1909 à Hanoï, elle fait ses études de Masseur-kinésithérapeute à Paris, à l'école française d'Orthopédie et de Massage, où elle obtient son diplôme en 1938. Elle y enseigne par la suite l'anatomie, la physiologie et la gymnastique médicale. Elle est alors absolument convaincue des Principes Orthodoxes de l'époque...

En 1947, par un fastueux matin de printemps, comme le raconte elle-même Françoise Mézières, ce sera la "[découverte princeps](#)" (auteur Françoise Mézières), la révélation qui est à la base de sa méthode et la trame de celle-ci.

En 1949, elle publie ses observations dans un exposé... et intitulé "**Révolution en gymnastique orthopédique**". Elle abandonne l'enseignement classique et met au point sa méthode. En 1967, elle fait le premier exposé par elle-même de sa méthode au Centre homéopathique de France. Les premières formations Mézières seront organisées dès 1967, à l'île d'Elle (Vendée) qu'elle intitule " retour à l'homme morphologique par une rééducation spécialisée".

Le 10 juillet 1974, elle s'installe à Saint-Mont dans le Sud-Ouest et y crée le "Centre Mézières" où sont dispensés les cours.

Début des années 80 elle reçoit la Légion d' Honneur. En 1983 suite à un conflit majeur avec son associé du moment, elle quitte le sud-ouest, arrête son enseignement et vient s'installer à Milly-la-Forêt.

En 1984 parution de son livre " Originalité de la Méthode Mézières " et reprise de son enseignement. Quelques années se passent encore avant qu'elle ne décède le 17 octobre 1991, suite à une longue maladie, dans la tristesse de tous ses élèves. Ses cendres seront déposées au cimetière de Noisy-sur-Ecole (Seine et Marne)

Qui sont actuellement les Méziéristes ?

Les Méziéristes sont des Kinésithérapeutes diplômés qui pratiquent régulièrement la Méthode Mézières pour l'avoir étudiée auprès de Françoise Mézières ou auprès de certains de ses anciens élèves qui perpétuent, chacun avec sa sensibilité propre, l'enseignement de celle-ci avec un grand souci de continuité et de fidélité. Grâce à eux le message et l'œuvre de Françoise Mézières ne devrait pas disparaître !

1. QU'EST-CE QUE LA METHODE MEZIERES ?

La méthode Mézières est une méthode d'orthopédie révolutionnaire, découverte en 1947 par Françoise Mézières. C'est elle qui a tout vu, qui a tout compris et qui, patiemment, a peaufiné sa méthode pour en faire cet outil merveilleux et si efficace qui a transformé notre vie de Thérapeute et la vie d'un nombre incalculable de patients guéris....

On peut dire que la méthode Mézières consiste à retrouver dans le déséquilibre général de toute notre musculature le ou les muscles contracturés ou raccourcis, à travailler ces muscles dans leurs manifestations pathologiques dans le but de faire lâcher leurs tensions et de redonner à ceux-ci leur longueur originelle afin de rendre au corps sa forme harmonieuse.

En fait, l'application de cette méthode va bien au-delà de ses indications orthopédiques et de la kinésithérapie. On peut dire que la méthode Mézières, bien que différente de toutes autres méthodes, est de l'Ostéopathie structurelle - Il y a complémentarité "absolue" entre la méthode Mézières et l'Ostéopathie.

Même approche du Patient (os, viscères, fascias, muscles)

(1) Le mouvement c'est la vie, toutes les structures anatomiques sont en mouvement les unes par rapport aux autres

(2) La structure détermine la fonction

(3) L'homéostasie qui est la faculté de l'organisme à s'équilibrer et à s'auto réparer

Les principes de la méthode sont simples et logiques. La réalisation pratique d'un traitement Mézières est beaucoup plus difficile à réaliser!

Un traitement Mézières demande une très grande précision et exige du thérapeute une observation, rigoureuse et minutieuse de tout le corps dans ses comportements adaptatifs les plus divers.

2. MECANISME D'ADAPTATION DU CORPS

a) Observations

Pour bien fonctionner, le corps doit être harmonieux, équilibré, symétrique tel que la nature l'a conçu originellement. Chaque élément anatomique doit être libre dans ses mouvements propres et dans les mouvements liés à la dynamique générale. Toute lésion, à quelque niveau que ce soit, aura un retentissement sur le corps entier. Celui-ci doit répondre au canon de la beauté conceptualisé chez les Grecs de l'Antiquité par le nombre d'Or et représenté par Apollon qui en est sa matérialisation la plus parfaite. Dans un corps harmonieusement bâti, tout ne peut que bien fonctionner!

C'est la forme harmonieuse qui détermine la fonction harmonieuse. On récupère la fonction par la forme et non l'inverse!!

Imagine-t-on une respiration correcte avec un thorax déformé ?

Ce sont nos dysmorphismes qui perturbent nos fonctions et qui sont à l'origine de plus d'une maladie. Un diaphragme bloqué en inspiration aura par exemple une influence perturbatrice au niveau de la pointe du cœur. Combien de faux, devenus ensuite de vrais cardiaques victimes d'un thorax déformé et bloqué en inspire?

Ces dysmorphismes, ces asymétries d'adaptation sont la conséquence des tensions ou des raccourcissements musculaires qui vont rompre l'équilibre fonctionnel entre les différents muscles de la dynamique et de la statique ... et déterminer des rapports perturbés entre les os, les surfaces articulaires, perturber la circulation artérielle, veineuse, compresser des racines nerveuses etc. etc. Il suffit parfois de regarder le Patient pour connaître les lésions et les tricheries que celui-ci adapte automatiquement et inconsciemment pour éviter la douleur par une position antalgique, source de bien des maux elle-même ...

Au niveau du genou par exemple, influence excessive en rotation interne du fémur accompagnée d'une influence excessive en rotation externe du tibia, plus adaptation du péroné tiré et déplacé vers le haut provoqué, par exemple par un problème de bassin, (iliaque - sacrum), de vertèbres cervicales, d'épaule, d'astragale, etc...

En rétablissant l'équilibre de toutes les tensions, par un travail Mézières, les problèmes au niveau du genou disparaissent (syndromes rotuliens, problèmes de ménisques, lésions de péroné haut fixant une instabilité tibio-tarsienne, etc ...

b) Mécanisme d'adaptation de la musculature

Les muscles sont mono polyarticulaires passent en pont sur une ou plusieurs articulations. Les polyarticulaires ayant plusieurs physiologies peuvent s'adapter facilement en cas de perturbations, dans une physiologie en utilisant plus intensivement les autres physiologies restantes, en recrutant l'aide et la coopération d'autres muscles mono ou polyarticulaires dans un mécanisme de chaînes musculaires en synergie les unes avec les autres.

Par exemple : les demi-membraneux et demi-tendineux, qui, trop courts accentueront entre autre leurs mouvements d'adduction, de rotation interne et de flexion, provoquant même en cas de raccourcissement extrême un récurvatum du genou, qui n'est pas une laxité comme beaucoup le pensent ... Les muscles mono-articulaires, par contre n'ayant aucune physiologie pour subir une situation seront plus rapidement douloureux, que les polyarticulaires.

En plus de cette limitation de physiologie, les mono-articulaires sont souvent situés à des carrefours dits chagrin (par exemple, certains occipitaux, certains muscles pelvi-trochantériens, le poplité, etc...) Ils devront subir directement, dans leur seule physiologie, les mauvaises positions des segments tirillés par de gros déséquilibres. Ils seront facilement douloureux.

Le mal est souvent très éloigné du lieu de sa manifestation, il faudra donc ne pas confondre la cause du mal et son symptôme !! (Problèmes de cervicalgies provenant par exemple d'une instabilité astragalo-calcanéenne)

D'où l'obligation absolue d'un traitement global et son segmentaire. Tout le corps doit être travaillé dans toutes ses composantes et en même temps !

c) Origine de ces mécanismes d'adaptation

Notre corps est organisé pour ne pas subir la douleur. Pour cela il organise des comportements adaptatifs très divers, tant physiologiquement que statistiquement. Il lui faut conserver de grandes hégémonies telles la position debout et l'horizontalité du regard (équilibre oreille interne)

Réflexe antalgique à posteriori - Conscient, après traumatisme, tel que chute ou coup. Notre corps prend une autre position moins douloureuse et "s'adapte" alors à la nouvelle situation.

Réflexe antalgique à priori - A l'insu de notre conscience, avant même l'apparition de la douleur, que le corps veut éviter par une nouvelle position statique non douloureuse.

Origine viscérale - Relation entre peau (dermatome), viscères (viscérotomes) et muscles (myotomes). Par exemple, des perturbations cardiaques rénales, ovariennes, etc, auront toujours comme conséquences des tensions, et chronicité aidant, des raccourcissements de la musculature correspondante (voir carte de correspondance entre viscère et myotomes), le tout accompagné de douleurs diverses et multiples.

Problème "psy" : L'attitude corporelle est toujours en relation étroite avec les problèmes "psy". Modifier cette attitude corporelle par une nouvelle statique ne va pas manquer d'agir positivement ou négativement sur le comportement mental du Patient.

Problèmes sensoriels : Un malvoyant, un malentendant aura toujours un schéma corporel et une statique perturbés, des tensions musculaires déséquilibrées, des raccourcissements musculaires importants.

La liste n'est pas exhaustive...

Aux mécanismes pathologiques de nos déformations s'ajoute un autre mécanisme non pathologique de déformations-adaptations propre à l'"Homo Erectus" qui est LA POSITION DEBOUT.

La position debout nous tasse par la pesanteur, mais surtout par l'action en raccourcissement de notre musculature qui, ayant un point fixe inférieur, nous tire continuellement vers le bas. S'ajoute à cela l'adaptation des masses (tête, thorax, bassin, genou, etc...) pour obtenir une situation d'équilibre plus confortable, moins fatigante et plus économique où la musculature n'intervient que pour rétablir l'équilibre lorsque le centre de gravité tend à sortir du polygone de sustentation. Nos muscles se contractent donc continuellement en position de raccourcissement. Le crédit de longueur pris ne sera jamais rendu. Nous nous tassons et nous tordons donc toujours et toujours plus.

La méthode Mézières est la seule méthode capable de combattre efficacement ces mécanismes et de les faire disparaître définitivement !

3. PROBLEMATIQUE DU THERAPEUTE MEZIERISTE

Le problème sera, à partir des multiples dysmorphismes et de douleurs du patient, de remonter en sens inverse les différentes adaptations, en les corrigeant au fur et à mesure, vers la lésion première qui est à l'origine de l'état du patient.

Souvent, les lésions premières disparaissent d'elles-mêmes alors que les différentes adaptations secondaires se fixent avec des conséquences encore plus graves que celles qui ont été provoquées par les lésions initiales.

Conséquences qui, à leur tour, peuvent devenir de nouvelles lésions premières et ainsi de suite... Le Méziériste devient en fait un thérapeute détective !

Conduite d'un traitement Mézières.

BUT : - Faire lâcher les tensions musculaires

- Redonner leur longueur initiale aux muscles raccourcis.

Moyens : - En plaçant le patient dans des postures globales d'étirement, en exerçant une traction continue et simultanée aux extrémités des chaînes musculaires et en empêchant le plus possible les compensations - adaptations appelées aussi tricheries.

Ces postures globales doivent être gardées avec une grande rigueur et pendant un temps assez long (à la différence du stretching!) et associées à un travail d'expiration qui combat les lordoses et étire le diaphragme, qui est aussi un muscle important de la statique.

Ce travail d'expiration est aussi un moyen supplémentaire et puissant pour intensifier l'étirement des différentes chaînes musculaires raccourcies.

4. LA SEANCE MEZIERE

Prescrite par un médecin (généraliste ou spécialiste)

La durée moyenne

- De 45 à 60', la durée d'une séance n'a aucun rapport avec l'âge du Patient.

- Celle-ci dépendra en fait de l'état du Patient au moment de sa séance.

- Chaque séance est totalement "adapté" au Patient.

- Une fois par semaine, sans exercices à la maison sauf cas assez rares.

- Plus de 60' serait même l'idéal.

L'examen clinique

VOIR les dysmorphismes et déséquilibres du Patient

ECOUTER le vécu du Patient (ses expériences conscientes et inconscientes)

PALPER les tissus pour sentir les zones de grandes tensions, débusquer les douleurs masquées, connues ou inconnues du Patient, parfois situées loin des symptômes.

Le Traitement Mézières.

Seul moyen pour débusquer les causes du mal, seul moyen pour traiter efficacement et durablement celles-ci.

5. FINALITE DU TRAITEMENT MEZIERE

Un traitement Mézières aura plusieurs finalités, il sera

(a) Thérapeutique C'est le Patient qui vient consulter quand apparaît la douleur, le but thérapeutique est évident.

(b) d'Entretien quelques séances espacées suffisent très souvent pour conserver et pour consolider les résultats déjà obtenus antérieurement, empêchant ainsi les "rechutes".

(c) ou Préventif Agir avant que ne se déclarent les symptômes prévisibles. Quelques séances pratiquées à temps suffisent parfois pour éviter L'apparition de problème.

6. INDICATIONS - CONTRE INDICATIONS

INDICATIONS : Toutes les indications de la Kinésithérapie - liées aux troubles douloureux d'origines orthopédique, traumatique musculaire, rhumatismale, neurologique ou névralgique... Les déséquilibres des fonctions neurovégétatives tels certains troubles cardiaques, digestifs, respiratoires, circulatoires, gynécologique etc...

CONTRE-INDICATIONS : Le manque de coopération du Patient. Etats infectieux ou inflammatoires aigus. Troubles du psychisme (dépression par exemple).

7. REACTIONS SUITE AUX SEANCES

Agréables Bien être général - une impression de légèreté et d'autograndissement -Parfois même un soulagement dès la première séance.

Désagréables Faim - froid - fatigue -fourmillement des extrémités des membres - tremblements - courbatures pendant 24 h. Rires - pleurs qui vont décroissants pou disparaître rapidement.

Toutes ces tentions sont un bon signe et traduisent des libérations de tentions musculaires et psychiques avec effets réflexes sur le système neurovégétatif donc aussi circulatoires. Ces effets réflexogènes sont de même nature que ceux produitd par le massage réflexe du tissu conjonctif (segment-thérapie).

8. QUI PEUT BENEFICIER D'UN TRAITEMENT MEZIERES

Toute personne qui cherche un traitement de qualité à son cas personnel.

IL ne s'agit pas de traiter une affection en général mais bien de traiter le "cas personnel" et unique de chaque patient.

Les jeunes patients de 7 à 8 ans si leur compréhension est suffisante.

Les patients du 3ème et 4ème âge(même plus de 80 ans) avec des résultats axceptionnels en ce qui concerne douleurs rhumatismales, névralgies, maux de dos, raideurs articulaires, arthroses, ect ...

Enfin, ceux qui ont fait de bien des thérapies sans avoir été vraiment soulagés et qui ont presque perdu tout espoir d'être enfin soulagés. Ils seront souvent les meilleurs ambassadeurs de la méthode Mézière.

9. COMPLEMENTARITE AVEC D'AUTRE METHODE.

La méthode mézières est en opposition absolue avec la manière d'aborder et de traiter le patient en kinésithérapie dite classique.

Certaines thérapies sont complémentaires à la méthode et ont un même approche holistique du patient, c'est-à-dire globale et individualisée comme par exemple: l'homéopathie, l'osthéopathie, les thérapies manuelles, l'acupuncture, les techniques réflexes, relaxation, bioénergie, les psychothérapie, le massage, ect ...

10. LE MEZIERISTE, LE PATIENT ET LA SECURITE SOCIALE.

Les remboursements des soins par la sécurité sociale des différents états de la communauté européenne sont encore actuellement inadapté aux types de soins qu'exige la scéance mezieres avec comme conséquence les difficultés du kinésithérapeute pour exercer dans le contexte réglementaire et financier actuel.

Une scéance mézière prend 2 fois plus de temps qu'une scéance normale! Il est interdit de compter 2 séances pour une. Nos patients seront aussi pénalisés par cette situation... La nomenclature actuelle est arbitrairement et autoritairement fonction des différentes parties du corps.

Revendication des kinésithérapeutes méziéristes

Modifier la nomenclature actuelle par une autre plus adaptée comme cela sera bientôt le cas en Suisse...! petit pays qui souvent nous donne l'exemple à suivre! Création d'un secteur d'honoraires libres.

Source : <http://www.mezieres.net/>