

# DOSSIER TECHNIQUE



Vincent ASTIER

« Le décompresseur »  
8 Rue du Général Giraud  
31200 TOULOUSE

N° SIRET 32761778300086

[decompresscontact@gmail.fr](mailto:decompresscontact@gmail.fr)



06.12.71.48.96  
09.61.56.11.45

[www.decompress.fr](http://www.decompress.fr)

# SOMMAIRE

**PRÉAMBULE**

**MECANISMES D' ACTIONS DES BIENFAITS DE LA TABLE  
DECOMPRESS'®**

**RAPPELS ANATOMIQUES**

**ETUDE RADIOLOGIQUE EN POSTURE DECOMPRESS'**

## PREAMBULE

« Mal de dos, mal du siècle » : proverbe ou constat pessimiste ?

Une chose est sûre, les maux de dos constituent la première cause de consultation des centres antidouleur. 80% des français disent avoir souffert du dos au moins une fois dans leur vie.

C'est à eux que s'adresse en priorité la méthode DECOMPRESS<sup>®</sup> : **simple, efficace et 100% naturelle.**

Elle permet de prévenir, soulager et traiter la plupart des problèmes de dos **lorsque leur origine est mécanique**, c'est-à-dire dans plus de 90% des cas.

Mais ce n'est pas tout, si le mal de dos est le mal du siècle, il se serre les coudes avec les **effets du stress qui sont à l'origine de 60% des consultations chez les médecins généralistes** : anxiété, fatigue, troubles du sommeil, état dépressif et ses somatisations.

Nous sommes en France le premier consommateur mondial de somnifères et tranquillisants. N'est-il pas temps d'utiliser d'autres moyens moins iatrogènes, plus simples, sans apprentissage et qui ont démontré leur efficacité ?

C'est ce que propose la méthode DECOMPRESS<sup>®</sup> qui permet d'obtenir un état de relaxation d'un type nouveau qualifié de « somato-psychique. »

Fatigue, stress, problème de dos... Face aux multiples agressions que nous subissons quotidiennement, la méthode DECOMPRESS<sup>®</sup> s'impose comme le moyen le plus adapté aux conditions de la vie moderne pour préserver notre intégrité.

**Grâce à une synergie d'actions biomécaniques, l'étirement passif va reprogrammer la posture faisant de la table Decompress<sup>®</sup> un véritable outil thérapeutique et préventif en matière d'équilibre postural.**

*« Un des éléments importants qui entrave la circulation est la gravité. La gravité tue votre patient. La gravité est l'inexorable facteur. C'est le facteur qui, sans relâche, pèse de tout son poids sur la structure de soutien. »*

Harrison H. Fryette

Il y a quelques millions d'années, nos ancêtres vertébrés préhominiens étaient des quadrupèdes dépourvus de lordose lombaire. C'est en se redressant que l'Homo-Erectus va induire l'apparition de courbures secondaires adaptatives à la station debout ; position qui soumet le corps directement à la gravité.

Ce détail phylogénique est certainement à l'origine d'une nouvelle bataille pour l'homme : lutter contre les problèmes de dos.

Notre position bipède nous soumet à des contraintes de pressions considérables exercées sur nos structures vertébrales (disques, articulations postérieures), aggravées par les positions de travail que nous adoptons.

**Lutter contre les effets nocifs de cette pression verticale est donc primordial.**

**Comme vous l'avez compris, le rôle principal de la méthode DECOMPRESS'® va être de soustraire la colonne vertébrale à l'action de la pesanteur, tout en repositionnant le dos dans sa cyphose originelle.**

C'est dans **cette posture de neutralité musculaire** et de relaxation optimale que vous obtiendrez la sédation et la disparition de presque toutes les douleurs du dos.

### TABLE DECOMPRESS'®

Il s'agit d'une **table de reprogrammation posturale** permettant à la personne qui l'utilise de placer son dos en totale décompression.

Grâce à la qualité de ses mousses thermoformées, la table DECOMPRESS'® offre un confort inégalé qui invite à la détente et en fait aussi une **table de massage** d'exception de faible encombrement.

### QUELS SONT LES EFFETS OBTENUS EN UTILISANT LA TABLE DECOMPRESS'®

- ✚ **Etirements des fascias et des chaînes musculaires**
- ✚ **Libération des tensions et contractures musculaires**
- ✚ **Décompression et réhydratation des disques intervertébraux**

- ✚ **Décompression des articulaires vertébrales postérieures**
- ✚ **Décompression et ouverture des trous de conjugaison** (libération des structures neuro-vasculaires)
- ✚ **Etat d'intense relaxation**, sans effort dès la première séance
- ✚ **Action antalgique rapide**
- ✚ **Amélioration de l'état circulatoire général** (sang, lymphe, liquides organiques)
- ✚ **Reprogrammation posturale**

**C'est le seul outil capable de décoapter la charnière L5/S1 et de régénérer l'ensemble du tissu de soutien**

## MECANISMES D' ACTIONS DES BIENFAITS DE LA TABLE DECOMPRESS'®

- **ETIREMENTS DES FASCIAS ET DES CHAINES MUSCULAIRES**
- **LIBERATION DES TENSIONS ET CONTRACTURES MUSCULAIRES**

En position DECOMPRESS'®, l'**ensemble des chaînes musculaires** postérieures (ischio-jambiers, para-vertébraux...), antérieures des lombes (psoas - iliaque, diaphragme ...) et brachiales, va être étiré et assoupli de manière passive et adaptée à ce que peut supporter l'état d'un patient.

**Le facteur durée étant plus important que la force étirante**, on comprend les efforts consentis par notre laboratoire de recherche pour optimiser le confort positionnel du patient (choix des matériaux, réglages électriques, ergonomie...).

Dans ces conditions, l'**étirement en douceur, progressif et indolore** va entraîner un relâchement de l'ensemble des tensions et contractures musculaires sans aucun effort physique.

- **DECOMPRESSION ET REHYDRATATION DES DISQUES INTERVERTEBRAUX**
- **DECOMPRESSION DES ARTICULAIRES VERTEBRALES POSTERIEURES**
- **DECOMPRESSION ET OUVERTURE DES TROUS DE CONJUGAISON**

En se positionnant à plat ventre sur la table DECOMPRESS'®, le patient va diminuer ses lordoses et placer sa colonne vertébrale dans un état d'apesanteur.

Cette dépressurisation des disques va engendrer des mouvements d'eau des corps vertébraux vers les nucléus pulposus et ainsi réaliser une véritable réhydratation discale, sur le long terme.

Une légère décoaptation articulaire postérieure augmente l'ouverture des trous de conjugaison.

Cette décompression posturale des segments mobiles va induire la libération des structures neuro-vasculaires (nerfs rachidiens, plexus veineux...).

## ■ ETAT D'INTENSE RELAXATION, SANS EFFORT DES LA 1ERE SEANCE

La position DECOMPRESS'®, par le relâchement des tensions musculaires et nerveuses **qu'elle induit mécaniquement et sans effort**, va transporter le patient dans un état de bien être total.

Cette relaxation somato-psychique va provoquer en quelques minutes une rupture salvatrice sur le plan psychologique et physique, par une déflation émotionnelle dont les effets se traduisent par un état de repos, **un « lâcher – prise »** et donc un véritable « bouclier » contre les manifestations de stress.

C'est grâce à cette action somato-psychique que la méthode DECOMPRESS'® pourra soulager certaines douleurs de dos « neurogènes » provenant d'un phénomène d'hypersensibilisation (2<sup>ème</sup> cercle de J.Y Maigne).

## ■ AMELIORATION DE L'ETAT CIRCULATOIRE GENERAL

Lorsqu'une personne est installée sur la table DECOMPRESS'®, il existe un contre – appui abdominal permettant un massage viscéral lors de chaque mouvement diaphragmatique.

Sachant qu'environ 70% de la masse sanguine veineuse se concentre au niveau abdominal, on comprend aisément qu'un pompage viscéral doux, rythmé par les cycles respiratoires, va « opérer » une véritable manœuvre dynamogénique ayant un effet positif sur l'état circulatoire général.

Qui plus est, à chaque inspiration, le ventre sort. Les lombaires sont poussées vers le haut sous l'effet de la pression, le bassin descend légèrement.

Chaque respiration va réaliser un pompage discal favorisant son hydratation.

## ■ ACTION ANTALGIQUE RAPIDE

En agissant sur les principaux paramètres des douleurs d'origine mécanique (décompression discale et articulaire postérieure, ouverture des trous de conjugaison et suppression des tensions musculaires paravertébrales), nous obtenons un soulagement rapide.

Par la pratique de quelques séances DECOMPRESS'®, la plupart des douleurs du dos vont disparaître de façon tout à fait naturelle.

## ■ REPROGRAMMATION POSTURALE

En détournant la pesanteur et en l'utilisant au profit de la colonne vertébrale, la posture DECOMPRESS'<sup>®</sup> va diminuer les lordoses et étirer les principales chaînes musculaires, de manière à **éliminer l'ensemble des tensions parasites**.

Il a été démontré **que l'étirement d'une fibre musculaire, qu'il soit actif ou passif ne fait que la renforcer**. Ceci explique en partie l'action positive de la méthode DECOMPRESS'<sup>®</sup> dans le renforcement progressif de la musculature rachidienne.

Enfin nous savons que l'épaisseur des disques par rapport aux corps vertébraux conditionne l'amplitude des mouvements.

Un sujet normal perd ainsi jusqu'à 2 cm de hauteur entre le matin et le soir.

Un passage sur la table DECOMPRESS'<sup>®</sup> de quelques minutes va dépressuriser et réhydrater les disques avec un gain de taille pouvant atteindre 1,5 cm. (voir clichés ci-après).

**En restaurant un mouvement physiologique au sein des segments mobiles avec un meilleur amortissement et une meilleure répartition des contraintes de la colonne vertébrale, c'est l'ensemble de l'équilibre rachidien qui va être amélioré.**

## RAPPELS ANATOMIQUES

### DISQUES INTERVERTEBRAUX

On estime la **fréquence des lombalgies discales à près de 50% de la totalité des lombalgies**, ce chiffre faisant du disque intervertébral le responsable majeur des douleurs lombaires. (Jean-Yves Maigne)

Le disque remplit deux fonctions bien différentes, l'une de **ligament intervertébral** avec les fibres périphériques de l'anulus, l'autre **d'amortisseur** avec l'anulus interne et le nucléus pulposus.

Un **disque normal n'est pas vascularisé** (c'est la plus volumineuse structure avasculaire de l'organisme) et ses possibilités de réparation en cas de lésion sont minimales et sans doute liées à l'apparition d'une néovascularisation.

Son innervation, majoritairement d'origine sympathique, concerne surtout le tiers externe de l'anulus. (JYM)

Le disque se comporte comme une poche d'eau gardant le même volume total et transmettant intégralement les pressions qu'il reçoit. Il est sous pression dans sa loge. Cette tension interne est directement liée à son pouvoir hydrophile et à **sa richesse en eau, en moyenne 80%**.

La nutrition du disque se fait grâce à ses propriétés osmotiques : de nombreux pores microscopiques font communiquer le nucléus avec le tissu spongieux du corps vertébral, au travers du plateau et du cartilage.

**Si le disque est soumis à une longue pression telle qu'une station debout prolongée, une partie de l'eau qu'il contient fuit vers le corps vertébral** ; le soir, le disque déshydraté est moins épais, l'individu plus petit. Cette diminution de taille, qui disparaît après le repos de la nuit peut atteindre 2 cm chez certains sujets.

Avec l'âge, cette hydrophilie diminue et en même temps que décroît l'aptitude du disque à être un bon amortisseur. (RM)

Si des charges, des pressions importantes sur le disque sont répétées trop souvent, **le disque n'a pas le temps de « récupérer » son épaisseur normale**. Il s'atrophie, vieillit prématurément par déshydratation, et des lésions, souvent très douloureuses, s'installent (lumbago, sciatique, dorsalgie, cervicalgie).

LA POSTURE SUR LE **DECOMPRESSEUR**, EN FAVORISANT L'HYDRATATION DU DISQUE  
VA AINSI PREVENIR SON VIEILLISSEMENT.

La survenue de fissures annulaires est la condition nécessaire et suffisante pour qu'une déshydratation du nucléus apparaisse. C'est donc toujours une lésion secondaire.

Elle se traduit d'abord par l'incapacité du nucléus à conserver un contenu hydrique suffisant lors d'une mise en charge prolongée et à le restaurer rapidement après (en particulier lors du repos nocturne).

Puis cette déshydratation devient permanente et finit par entraîner un pincement du disque (discopathie), avec pour conséquence une **répartition anormale des pressions en son sein.** (JYM)

### Lésions élémentaires du disque intervertébral

*- Entorse discale par rupture radiale ou désinsertion de fibres collagènes de l'anulus. C'est une lésion post-traumatique.*

*- Déshydratation du nucléus induisant des pics de pression intradiscale. Ces pics surviennent après le maintien prolongé d'une posture comprimant le disque.*

*- Inflammation intra discale. Lésion d'apparition spontanée ou venant compliquer l'évolution d'une fissure radiale.*

*- Instabilité. Douleur survenant pour des gestes ou des mouvements spécifiques.*

La présence d'un disque d'épaisseur normale n'élimine en aucun cas une lombalgie d'origine discale.

En effet, **la pathologie de l'anulus** (entorses, inflammation) **est une pathologie ligamentaire**, donc invisible aux rayons X. elle peut survenir sur un disque d'épaisseur intacte.

Entorse discale, lumbago et sciatique par hernie discale sont trois stades successifs d'une même maladie du disque : la déchirure traumatique de fibres annulaires.

**La position en « chien de fusil » est celle qui décomprime le mieux le disque.** (JYM)

Plus de 10% des lombalgies communes sont liées à une inflammation intradiscale ce qui explique bon nombre de douleurs traînantes et d'échecs des traitements d'ordre mécaniques. Il a été montré que la stimulation nociceptive latéralisée d'un disque entraînait l'apparition d'une activation électrique des muscles multifidus de l'étage correspondant de façon bilatérale et plurisegmentaires. (INDHAL)

**Cela signifie qu'une douleur discale pourrait être à l'origine d'une tension musculaire lombaire douloureuse.**

Les remaniements intra discaux suite à la déshydratation du nucléus vont entraîner l'apparition de discarthrose.

Des bourgeons vasculaires et nerveux viennent pénétrer le disque.

**Un disque dégénéré est donc plus innervé qu'un disque sain et plus apte à devenir douloureux.** La néovascularisation a probablement pour finalité de permettre un certain degré de réparation des lésions. (JYM)

D'autre part, l'étirement des capsules articulaires postérieures a un effet inhibiteur sur les contractures musculaires para vertébrales, comme cela a été démontré chez l'animal.

Autrement dit, **l'écartement des surfaces articulaires postérieures (fait observé radiologiquement sur la table DECOMPRESS')** est bénéfique puisque la **distension capsulaire aurait un effet de détente sur les muscles paravertébraux.** (JYM)

La pression veineuse est très faible au niveau du rachis. Une **légère compression des veines** lors de leur traversée du trou de conjugaison provoque une congestion dans la zone drainée par ces vaisseaux. (RM)

**Une étude radiologique en posture DECOMPRESS' a objectivé l'augmentation de l'ouverture des trous de conjugaison,** ce qui nous laisse penser à un réel effet de décompression sur les structures neuro-vasculaires.

L'arthrose n'est pas le propre de l'homme, mais touche indifféremment quasiment tous les vertébrés.

On la retrouve sur les squelettes des mastodontes préhistoriques (dinosaures, mammoths), mais aussi chez les ours, les oiseaux, les poissons (dauphins) ou les tortues.

Curieusement, les animaux vivant en suspension comme le aï (paresseux) et la chauve-souris semblent échapper à l'arthrose.

Faut-il en déduire que l'arthrose est un phénomène d'usure dû à la gravitation ?

Cela conforte notre intérêt pour les méthodes de suspension dans la lutte contre les effets nocifs de la pesanteur. (GR)

En état d'apesanteur (comme pour les astronautes dans l'espace), la colonne vertébrale s'allonge et une réhydratation des disques est ainsi possible.

De même, **la technologie DECOMPRESS' permet un étirement contrôlé de la colonne vertébrale sans que les muscles paravertébraux ne se contractent, comme c'est le cas lors d'une traction forcée.**

En contournant cette réaction réflexe du corps, il devient alors possible de créer une pression négative intra discale, permettant ainsi la réhydratation et la régénérescence des disques intervertébraux.

**L'allongement idéal est une élongation naturelle avec traction douce et progressive, utilisant le poids du corps et contrôlable en permanence par le sujet lui – même qui lâche, de manière consciente ses propres tensions.**

## **LES MUSCLES**

La flexion du buste étire la chaîne musculaire postérieure qui se relâche normalement sans freiner le mouvement, c'est le phénomène de flexion – relaxation. La perte de ce phénomène entraîne une raideur des muscles spinaux. Une anomalie de flexion du tronc traduit souvent une atteinte discale voire une arthrose lombaire importante si la raideur est peu douloureuse. (JYM)

**L'étirement des muscles paravertébraux les rend insensibles et indolores.** Ces muscles et notamment **le multifidus** sont très souvent le siège d'une tension douloureuse.

Toute souffrance d'un élément riche en récepteurs nerveux va entraîner une « fausse note » dans le fonctionnement harmonieux de la colonne en créant un circuit parasite de protection locale, dont **la contracture musculaire réflexe est sans doute l'élément essentiel** car elle contribue au maintien de certains dérèglements fréquents mais méconnus de la rhumatologie traditionnelle parce qu'ils n'ont **aucune traduction à l'imagerie.**

Ceci nous amène à insister sur le rôle dans ce domaine des petits muscles uni segmentaires : m-courts rotateurs, m-intertransversaires, m-interépineux. Ils sont très faibles et n'ont qu'une action mécanique minimum mais **leur intérêt vient de leur richesse en fuseaux neuromusculaires (six fois plus que les autres spinaux).** (RM)

**Le muscle multifidus est le plus important et le plus interne des muscles spinaux.** Son effet de corde d'arc tend à augmenter la lordose lombaire, entraînant une compression postérieure des disques intervertébraux. (N .Bogduk)

Les muscles spinaux exercent en se contractant une compression longitudinale sur le rachis lombaire et cette compression augmente la pression sur les disques intervertébraux.

**Tous les mouvements impliquant les muscles spinaux sont donc associés à une augmentation de la pression nucléaire. La pression discale s'accroît lorsque l'activité musculaire augmente.** (N .Bogduk)

L'étude des contractions musculaires des chaînes dorso-lombaires postérieures a réservé le plus de surprise : **la mise en jeu de ces chaînes est suivie d'une élévation instantanée et majeure de la PID (pression intra-discale) :** elle s'accroît de 100% à 400% de sa valeur de base, pour des contractions relativement usuelles, assimilables à celles réalisées lors de stress d'environnement.

Les PID peuvent atteindre 9 à 10 kg/cm<sup>2</sup>, valeur constatée lors des efforts de toux, bien connus pour déclencher une lombalgie aiguë chez un sujet prédisposé.

Il apparaît ainsi **que les chaînes musculaires agissent directement, intensément et de façon immédiate au niveau des structures discales.**

La mise en jeu quotidienne, par le biais des facteurs de l'environnement, suffit à élever les PID à des valeurs proches de celles susceptibles de déclencher un épisode lombaire aigu.

**La mise en jeu des muscles de la sangle abdominale élève de façon immédiate et importante la PID.**

On conçoit ainsi leur importance dans l'apparition et l'entretien de la pathologie discale dégénérative.

On comprend mieux les situations décrites, comme favorables par le sujet lombalgique : **Les étirements par tractions mécaniques ou manuels passifs.**

(*Pression intra-discales lombaires in vivo* – JG DREVET, C. LELONG, F. PLAS, TH. AUBERGE)

Sachant que la musculature agit en tant qu'organe de commande sur le plan statique et dynamique, c'est surtout une procédure de régulation essentielle à cet égard qui est évoquée et qui a lieu via ce qu'on appelle le système gamma.

Elle est arbitrairement divisée en deux parties et se compose de **la zone de régulation périphérique, servomécanisme de la boucle gamma**, et d'une **commande centrale, constituée principalement de la formation réticulée et du système limbique.**

**Les muscles posturaux se fatiguent lentement, s'activent facilement et ont tendance à se raccourcir.**

### **MUSCLES CONCERNES AU 1<sup>ER</sup> PLAN PAR LA POSTURE** (la plus représentative)

Angulaire de l'omoplate  
Carré des lombes  
Pyramidal du bassin  
Ischio –jambier  
Triceps sural

Trapèze supérieur  
Muscles paravertébraux  
Iliopsoas  
Tenseur fascia-lata

## **ETUDE RADIOLOGIQUE EN POSTURE DECOMPRESS'**

Une étude biomécanique de la région lombo-sacrée a été réalisée dans différentes positions, avec analyse du comportement des segments mobiles intervertébraux. Cette étude a été effectuée à partir de radiographies prises de profil sur deux personnes dont une souffrant de lombalgie discale.

**Les clichés ont été réalisés à la Clinique radiologique de Carcassonne (11).**

**Nous tenons particulièrement à remercier le Dr Jean-Philippe MASSON et son équipe pour nous avoir conseillés et guidés pour mener à bien ce dossier radiologique.**

## RESULTATS

Sur les clichés de profil debout en charge, nous observons une courbure à concavité postérieure correspondant à la lordose lombaire naturelle. Les **disques intervertébraux sont cunéiformes**, épais en avant et pincés sur leur partie postérieure.

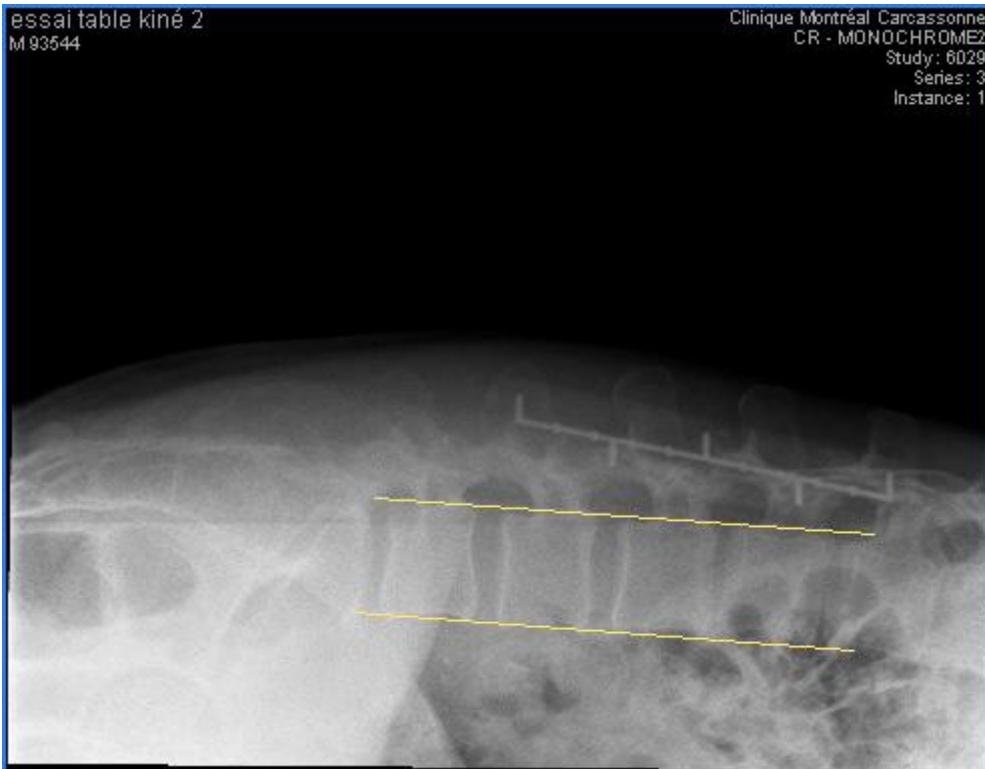




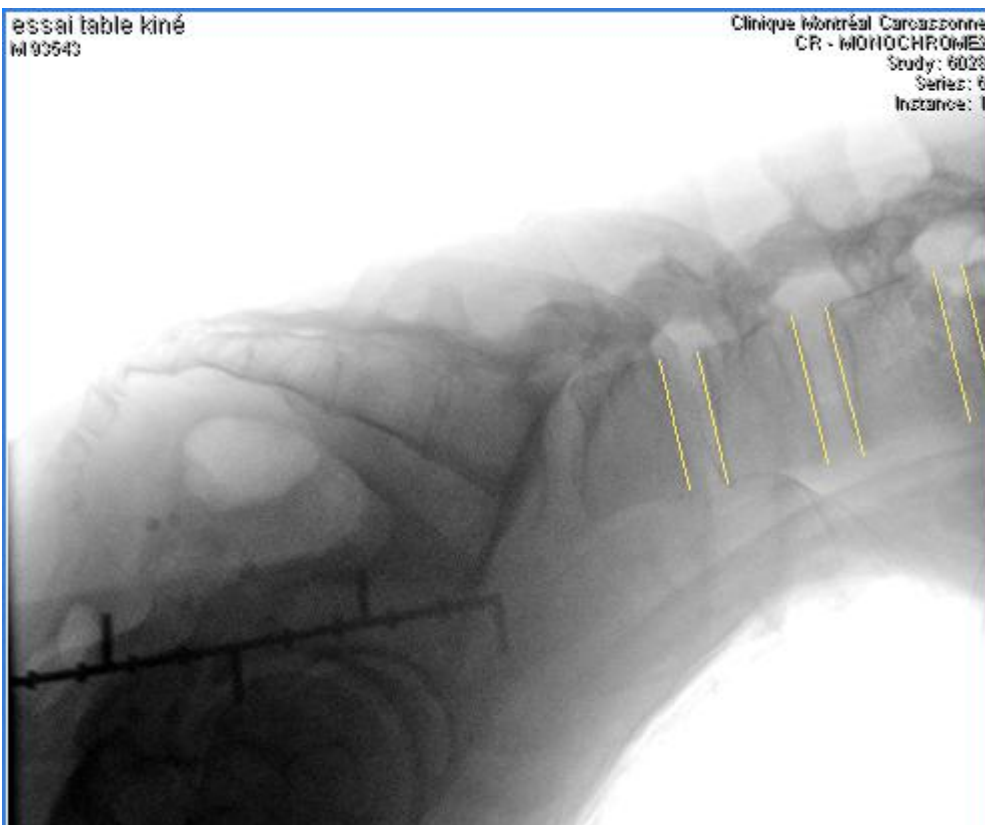
Sur les clichés de profil en posture sur la table DECOMPRESS',

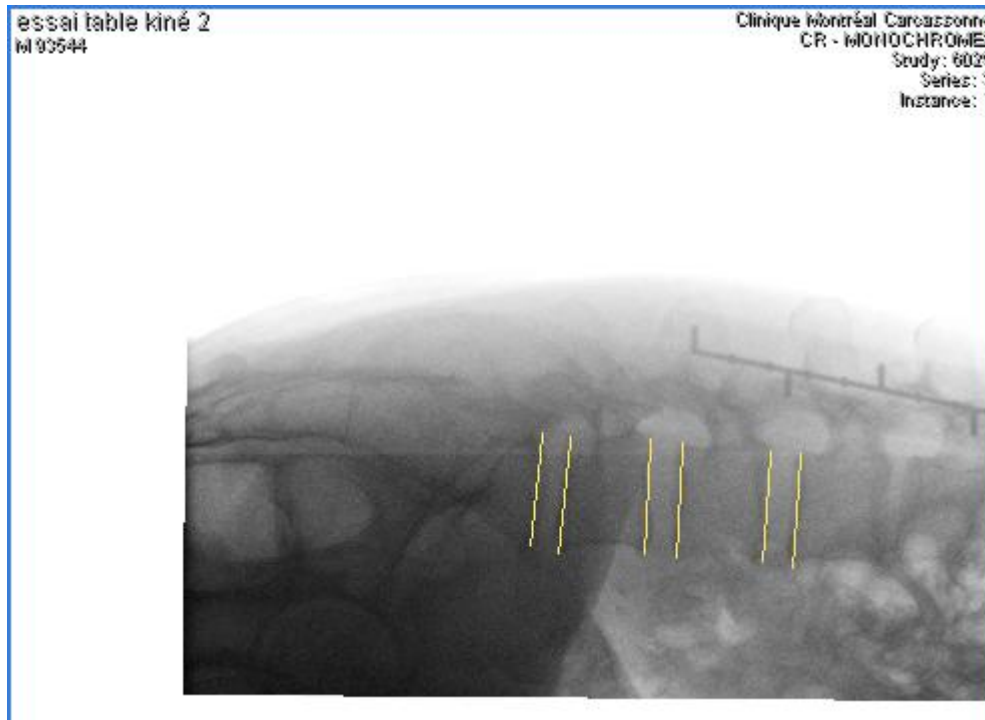
Nous constatons une rétroversion du bassin qui aide à effacer la lordose lombaire, et **les vertèbres s'alignent les unes par rapport aux autres sur un axe presque parallèle au plan de la table.**





De plus, les plateaux intervertébraux se parallélisent entre eux laissant apparaître des disques peu ou pas cunéiformes.





Les joints intervertébraux ne sont donc soumis à **aucune contrainte mécanique** (cisaillement -glissement, verticale antérieure, postérieure ou latérale) et ne supportent pas de pression venant du poids du corps.

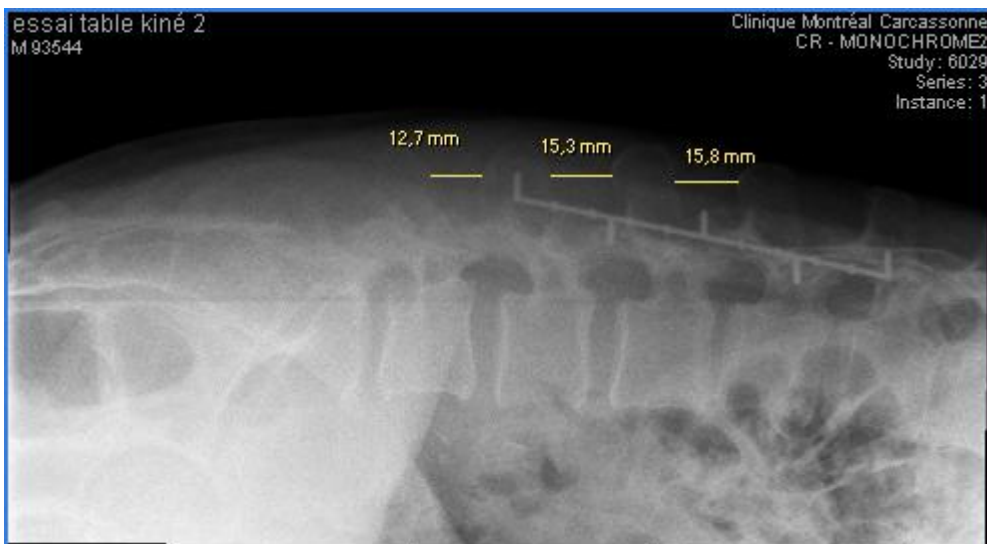
Si on ajoute à cette position un allongement axial créé par la résultante des forces étirantes (poids du buste et des membres inférieurs), nous obtenons une diminution des pressions intra discales (PID) permettant une réhydratation progressive des disques.

**En plaçant l'ensemble du rachis en position de neutralité**, position intermédiaire entre la cyphose et la lordose, nous éliminons les pics de pression intradiscaux mais également la force de traction qui tend à énucléer la matière discale.

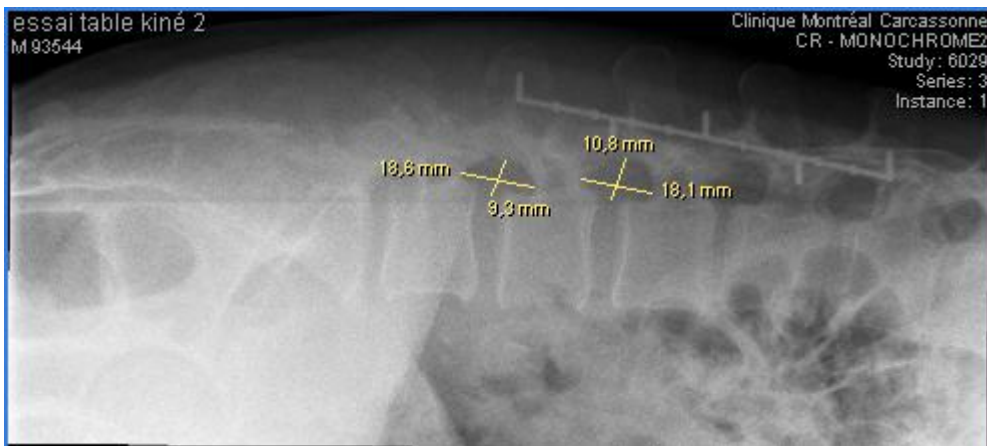
**La courbure lombaire étant naturellement en lordose, son redressement vers une position neutre associé à un étirement axial va avoir une action biomécanique sur les segments mobiles :**

- ✚ Le sacrum se verticalise et se déplace caudalement, pendant que les ailes iliaques s'écartent en entraînant une **légère décoaptation sacro-iliaque**.
- ✚ **Ecartement des articulations inter-apophysaires postérieures** par glissement en divergence des facettes articulaires entraînant un étirement des fibres capsulaires.

- ✚ **Ecartement des apophyses épineuses** avec étirement passif des structures musculo-ligamentaires postérieures (ligaments interépineux et surépineux, muscles interépineux, intertransversaires, courts rotateurs et multifidus).



- ✚ **Elargissement des trous de conjugaison** grâce à l'éloignement des lames osseuses permettant une décompression neuro-vasculaire ainsi qu'un étirement du ligament jaune.



**A partir de cette étude radiologique, nous comprenons mieux les résultats cliniques obtenus en pathologie vertébrale en utilisant la table DECOMPRESS' :**

**L'ensemble du rachis crania-cervico-thoraco-lombo-sacré va se retrouver dans une position de neutralité proche de la rectitude avec pour corollaire une meilleure répartition des pressions intradiscales.**

**La double traction passive crania-caudale** réalisée par le poids du buste d'une part et le poids des membres inférieurs d'autre part va renforcer les dépressurisations discales, mais également permettre un **étirement contrôlé** des structures capsulo-ligamentaires et musculaires de l'ensemble pelvi-rachidien.

Si la posture est maintenue suffisamment longtemps, c'est-à-dire entre 15 et 30 min, nous assistons à une véritable réhydratation discale mesurable par l'allongement global de la colonne vertébrale.

Si la posture est pratiquée régulièrement, **elle prévient et ralentit l'usure discale ainsi que l'apparition d'arthrose de la colonne vertébrale.** Dans certains cas, elle pourra même régénérer les disques (début d'affaissement et hernie réversible).

La posture sur table DECOMPRESS' n'est pas une méthode de rééducation en soit mais demeure cependant **indispensable à la bonne conduite d'une réadaptation fonctionnelle du rachis.**

En effet, la plupart des techniques rééducatives du rachis dorso-lombaire se font grâce à un renforcement musculaire actif (musculature posturale ou phasique) global ou focalisé sur une chaîne musculaire. Quelle que soit la méthode choisie, la rééducation fonctionnelle active va accroître les pressions intradiscales pouvant favoriser l'apparition et l'entretien de la pathologie discale dégénérative.

**Pour optimiser les techniques rééducatives du dos,** il suffira alors d'**alterner** le travail dynamique avec la posture DECOMPRESS' totalement passive, et ainsi éviter la déshydratation et la dégénérescence discale très souvent impliquée dans la pathologie rachidienne.

Vincent ASTIER