

Etirements des principaux muscles du corps





TEMPS D'EXÉCUTION

AVANT I'EFFORT

Le stretching a pour but d'éviter les lésions tissulaires, essentiellement en donnant une information proprioceptive sur la longueur disponible des muscles. Même si ce type d'étirement tend à améliorer l'extensibilité musculaire et le flexibilité tendineuse et ligamentaire, il n'a pas d'action sur la prévention des blessures, car le muscle est froid. Le **temps d'exécution est au maximum de 10-15 secondes**: sinon, le tonus et la réactivité musculaire diminuent, empêchant une réponse optimale du muscle.

APRÈS l'EFFORT

Le stretching a pour but de redonner à la fibre musculaire, raccourcie par l'effort, une longueur initiale normale. Le **temps d'exécution est au minimum de 20-30 secondes**.

SÉANCES DE STRETCHING

- pour un entretien: 2x/semaine, 3x30 secondes, en alternant de chaque côté et en augmentant la puissance de contraction à chaque répétition;
- pour un gain d'amplitude: minimum 3-4x/semaine, 3x30 secondes, en alternant de chaque côté et en augmentant la puissance de contraction à chaque répétition.

SI PATHOLOGIE TRAUMATIQUE

Lorsque *très aigu*: streching **à distance** (éviter de tirer sur l'inflammation);

Puis stretching local: **tous les 2 jours, 20 secondes**, en alternant de chaque côté; Puis stretching final: **tous les jours, 3x30 secondes**, en alternant de chaque côté; Stretching de stabilisation: **2-3x/semaine, 3x30 secondes**, en alternant de chaque côté.

MÉTHODE

- 1. **Autoagrandissement**: pour décharger le dos et pour stabiliser le corps lors des différentes positions;
- 2. **Alignement**: pour un travail musculaire sans compression articulaire:
- 3. **Proprioception**: capacité de ressentir les segments de son corps dans l'espace:
- 4. **Respiration**: calme, régulière et profonde, sans apnées;
- 5. Lenteur et progression: pas de mouvements balistiques («ressort»);
- 6. **Modération**: gérer l'intensité de l'étirement, et éviter d'étirer un muscle froid;
- 7. **Précision et concentration**: attention aux transitions (risques de blessures si manque de vigilance);
- 8. **Régularité et persévérance**: mieux vaut 5 minutes/jour que 1 heure tous les guinze jours;
- 9. **Plaisir**: l'étirement doit être agréable et pas douloureux (risques de micro-lésions). Respecter son niveau, ses limitations et sa morphologie, et ne pas se comparer aux autres.



Muscles de la tête
masséter3
ptérygoïdien latéral3
ptérygoïdien médial3
temporal 3
Muscles du cou
trapèze supérieur4
hyoïdiens4
sousoccipitaux 4
élévateur de la scapula 5
long du cou5
splénius de la tête5
scalènes6
semi-épineux de la tête6
sterno-cléido-mastoïdien (SCM)6
Muscles de la ceinture scapulaire (épaule)
deltoïde (antérieur et postérieur)7
trapèze7
dentelé antérieur 8
grand rond 8
élévateur de la scapula8
grand pectoral9
petit pectoral9
infra-épineux et petit rond 10
subscapulaire10
rhomboïdes 10
subclavier11
supraépineux11
Muscles du bras
brachial 12
biceps brachial12
deltoïde12
coracobrachial13
triceps brachial13
Muscles de l'avant-bras
brachioradial 14
extenseur des doigts14
fléchisseurs du poignet14
groupe radial 15
rond pronateur
long fláchisseur du nouce 15

distaux profonds	16
extenseur ulnaire du carpe	16
fléchisseurs des doigts	16
supinateur	
Muscles du tronc	
carré des lombes	17
intercostaux	17
transversaires épineux	17
diaphragme	18
interépineux	18
droit de l'abdomen	18
obliques de l'abdomen	
iliopsoas	
érecteurs du rachis	
grand dorsal	20
Muscles du bassin	
carré fémoral	
piriforme	
moyen fessier	
grand fessier	22
Muscles de la cuisse	
ischiojambiers	
long adducteur	
tenseur du fascia lata (TFL)	
sartorius	
quadriceps	
grand adducteur	
gracile	
pectiné	25
Mueclae da la jamba	
Muscles de la jambe	26
extenseur de l'hallux	
extenseur de l'halluxfibulaires	26
extenseur de l'hallux fibulairespoplité	26 26
extenseur de l'hallux fibulaires poplité tibial antérieur	26 26 26
extenseur de l'hallux	26 26 26 27
extenseur de l'hallux fibulaires poplité tibial antérieur gastrocnémien soléaire	26 26 26 27 27
extenseur de l'hallux	26 26 26 27 27



1/ masséter

ÉTIREMENT DU MASSÉTER

Figure 12-20 Un étirement du masséter et du temporal droits. Le patient ouvre la mâchoire aussi largement que possible; la main fournit une aide.

2/ ptérygoïdien latéral



Figure 12-26 Un étirement du ptérygoïdien latéral droit. Le patient se sert de sa main pour faire une translation latérale de la mâchoire vers le côté droit (homolatéral).

3/ ptérygoïdien médial

Figure 12-33 Un étirement du ptérygoïdien médial droit. Le patient se sert de sa main pour abaisser et faire une légère translation latérale de la mâchoire du côté droit (homolatéral).

4/ temporal

Fi, m au ur

Figure 12-14 Un étirement du temporal et du masséter droits. Le patient ouvre la mâchoire aussi largement que possible; la main fournit une aide.

1/ trapèze supérieur

ÉTIREMENT DU TRAPÈZE SUPÉRIEUR

Figure 11-35 Un étirement du trapèze supérieur droit. La tête et le cou du patient sont en flexion, inclinaison latérale gauche (du côté opposé) et rotation droite (homolatérale). Pour conserver le moignon d'épaule abaissé, la main droite agrippe le banc.

2/ hyoïdiens

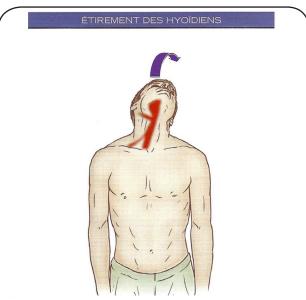


Figure 11-29 Un étirement des hyoïdiens droits. Le cou du patient est en extension et inclinaison latérale gauche.

3/ sousoccipitaux

A B

Figure 11-60 Étirements des muscles sousoccipitaux. **A.** Étirement bilatéral des muscles grand et petit droits postérieurs de la tête ainsi que des muscles obliques supérieurs de la tête en bilatéral également. Le patient fait à la fois une flexion de la tête (en rentrant le menton vers la poitrine) et une translation postérieure de la tête dans l'articulation occipito-atloïdienne. Pour centrer cet étirement sur les sousoccipitaux droits, ajoutez une inclinaison latérale (non illustrée). **B.** Étirement de l'oblique inférieur de la tête droit. Le patient fait une rotation gauche (controlatérale) aussi loin que possible.



4/ élévateur de la scapula

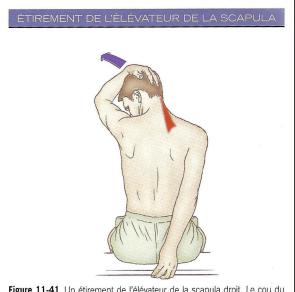


Figure 11-41 Un étirement de l'élévateur de la scapula droit. Le cou du patient est en flexion, inclinaison latérale gauche et rotation gauche (homolatérale). Pour garder le moignon d'épaule abaissé, la main droite agrippe

5/ long du cou

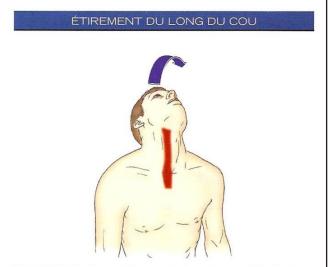


Figure 11-22 Un étirement des muscles longs du cou et de la tête droits. La tête et le cou du patient sont en extension et en inclinaison latérale du côté opposé.

6/ splénius de la tête

ÉTIREMENT DU SPLÉNIUS DE LA TÊTE

Figure 11-47 Un étirement des splénius de la tête et du cou droits. Le patient fait une flexion, une inclinaison latérale gauche et une rotation gauche (controlatérale) de la tête et du cou. Remarque : cet étirement est identique à celui de l'élévateur de la scapula (figure 11-41), en dehors du fait qu'il n'est pas nécessaire de maintenir la scapula abaissée pour cet étirement.





7/ scalènes

TIREMENT DU GROUPE DES SCALÈNES



Figure 11-16 Un étirement du groupe des scalènes droits. Le patient fait une extension, une inclinaison latérale gauche et une rotation droite (homolatérale) du cou. Un étirement supplémentaire peut être obtenu en utilisant la main gauche pour mobiliser passivement la tête et le cou plus loin dans cette direction.

8/ semi-épineux de la tête

ÉTIREMENT DU SEMI-ÉPINEUX DE LA TÊTE

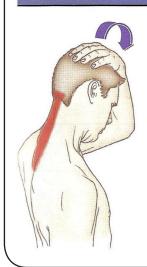
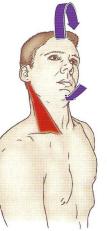


Figure 11-54 Un étirement du semiépineux droit. Le patient fait une flexion et une inclinaison latérale gauche de la tête et du cou. Remarque : la flexion est la composante la plus importante de cet étirement.

9/ SCM (sterno-cléido-mastoïdien)

ÉTIREMENT DU SCM

Figure 11-9 Un étirement du SCM droit. Le patient fait une inclinaison latérale gauche de la tête et du cou avec une rotation droite et une extension de la partie inférieure du cou, mais en rentrant le menton (flexion de la tête).



Etirements de la ceinture scapulaire

1/ deltoïde antérieur

Figure 10-56 Un étirement du deltoïde antérieur droit. Avec le bras horizontal, le patient se penche dans l'encadrement d'une porte, entraînant une extension horizontale du bras droit. Remarque : cela étire également le grand pectoral.

2/ deltoïde postérieur

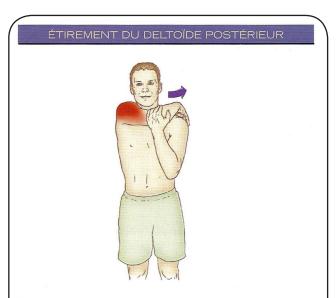


Figure 10-32 Un étirement du deltoïde postérieur droit. Le bras droit du patient est fléchi à l'horizontale, le tronc restant de face.

3/ trapèze

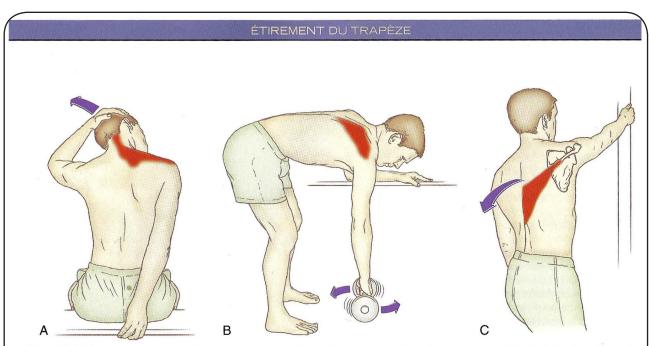
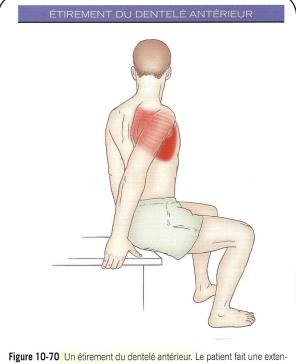


Figure 10-11 Étirements des trois parties fonctionnelles du trapèze droit. A montre un étirement du trapèze supérieur droit. La tête et le cou du patient font une flexion, une inclinaison latérale gauche et une rotation droite (homolatérale). Pour garder l'épaule basse, la main droite se tient au banc. **B** montre un étirement du trapèze moyen droit. La main droite tient un poids; sa force de traction fait une antépulsion de l'épaule et étire le trapèze moyen. Faire une rotation médiale du bras droit accentuera l'étirement. **C** montre un étirement du trapèze inférieur droit. Le patient agrippe un poteau à peu près à hauteur de sa tête et se penche en arrière, entraînant une abduction et une élévation de la scapula.



4/ dentelé antérieur



sion du bras pour se tenir au bord du banc et tourne le corps du côté opposé (entraînant une adduction de la scapula).

5/ grand rond

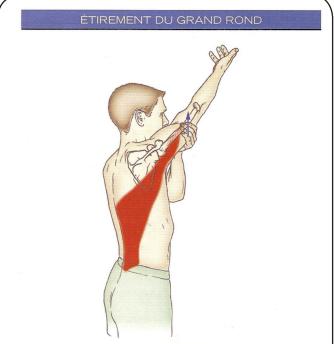


Figure 10-43 Un étirement du grand rond droit. Le patient mobilise passivement son bras en rotation latérale, flexion et adduction devant le corps. Remarque : cela étire aussi le grand dorsal.

6/ élévateur de la scapula

Figure 10-26 Un étirement de l'élévateur de la scapula droit. Le cou du patient fait une flexion, une inclinaison latérale gauche et une rotation gauche (controlatérale). Pour garder l'épaule basse, la main droite se tient au banc.



7/ grand pectoral

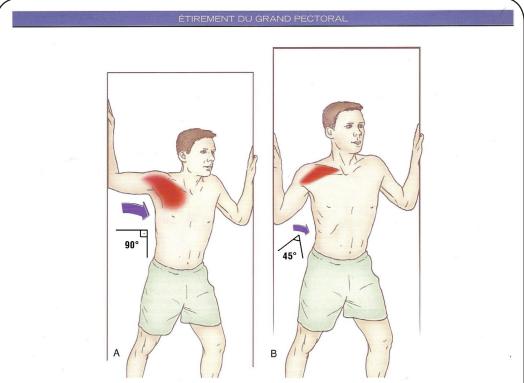


Figure 10-76 Étirements des deux chefs du grand pectoral droit. **A** montre un étirement du chef sternocostal. Le bras est abducté d'environ 90° et le patient se penche dans l'encadrement d'une porte. **B** montre un étirement du chef claviculaire. Le bras est abducté d'environ 45° et le patient se penche dans l'encadrement de la porte. Remarquez la différence de position du bras.

8/ petit pectoral

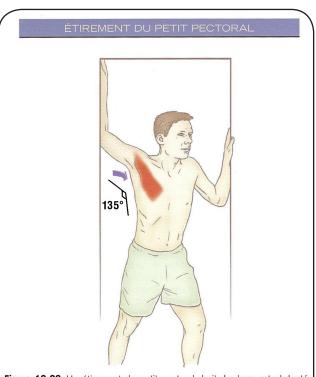


Figure 10-82 Un étirement du petit pectoral droit. Le bras est abducté d'environ 135° et le patient se penche dans l'encadrement d'une porte.



9/ infra-épineux et petit rond

ÉTIREMENT DE L'INFRAÉPINEUX ET DU PETIT ROND

Figure 10-38 Un étirement de l'infraépineux et du petit rond droits. Le bras droit du patient est en rotation médiale, tiré vers le haut et écarté du dos par l'intermédiaire d'une serviette.

10/ subscapulaire

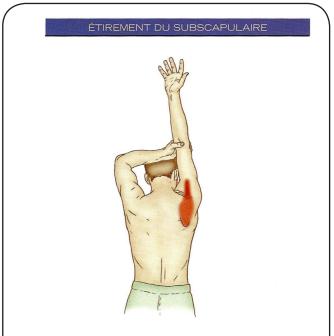
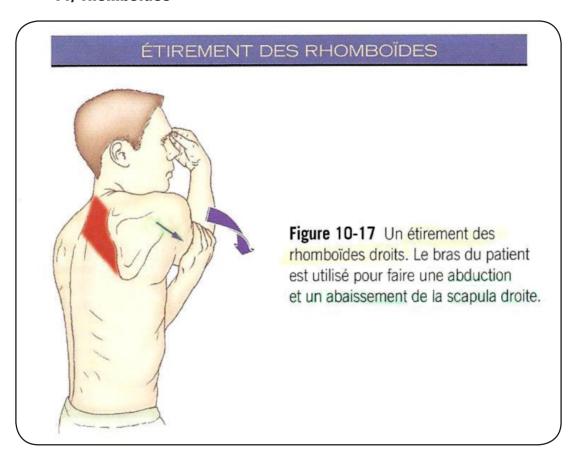


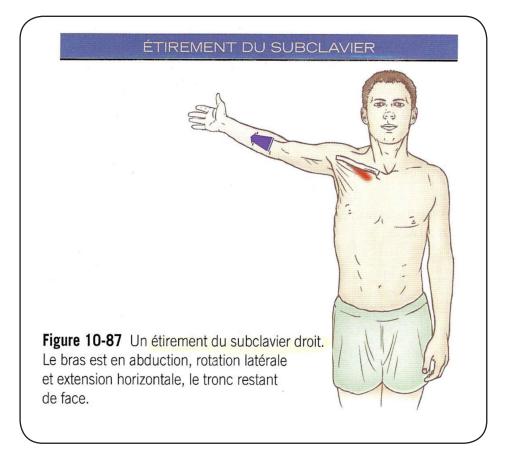
Figure 10-63 Un étirement du subscapulaire drı Le patient fait une rotation latérale du bras droit et le pousse vers le plafond.

11/ rhomboïdes

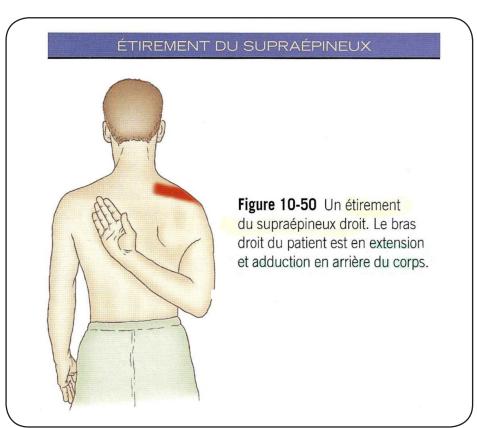




12/ subclavier



13/ supraépineux



1/ brachial

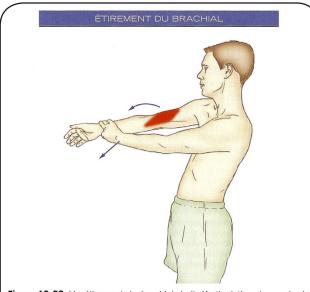


Figure 13-22 Un étirement du brachial droit. L'articulation du coude du patient est en extension complète, l'avant-bras étant en position de pronosupination intermédiaire.

2/ biceps brachial

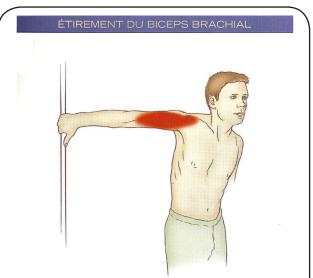
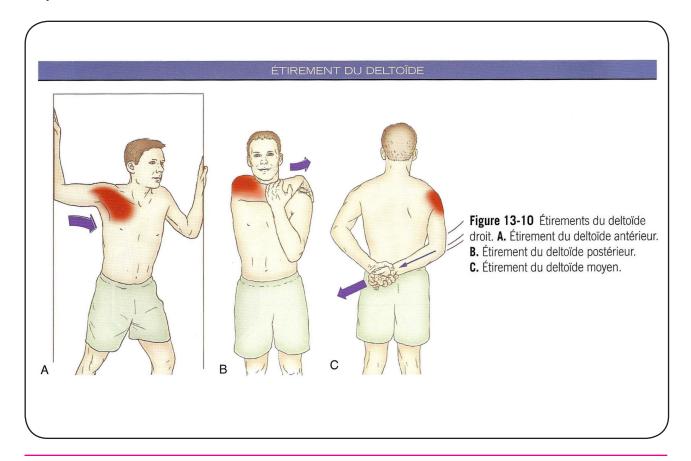


Figure 13-16 Un étirement du biceps brachial droit. Les articulations du coude et de l'épaule sont en extension complète, l'avant-bras étant en pronation complète, le patient se tenant et se suspendant à l'encadrement d'une porte.

3/ deltoïde





4/ coracobrachial

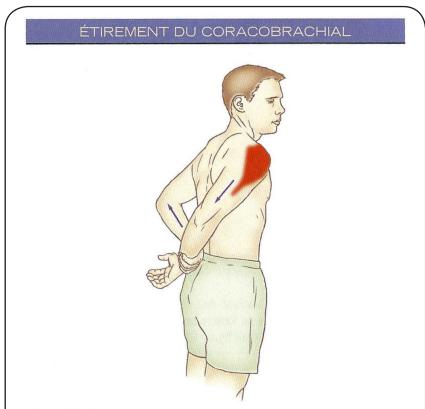


Figure 13-28 Un étirement du coracobrachial droit. Le bras du patient est en extension et adduction en arrière du corps.

5/ triceps brachial

Figure 13-36 Un étirement du triceps brachial droit. Le patient tire son bras derrière la tête avec l'avant-bras en flexion complète dans l'articulation du coude.

1/ brachioradial

ÉTIREMENT DU BRACHIORADIAL

Figure 14-9 Un étirement du brachioradial droit. L'avant-bras du patient est en extension complète; le patient se sert alors de son autre main pour faire une pronation complète de l'avant-bras.

2/ extenseurs des doigts

ÉTIREMENT DE L'EXTENSEUR DES DOIGTS ET DE L'EXTENSEUR DU CINQUIÈME DOIGT



Figure 14-43 Un étirement des extenseurs des doigts et du cinquième doigt droits. Avec l'avant-bras et la main en flexion complète, le patient utilise son autre main pour fléchir les doigts deux à cinq.

3/ fléchisseurs du poignet

ÉTIREMENT DU GROUPE FLÉCHISSEUR DU POIGNET

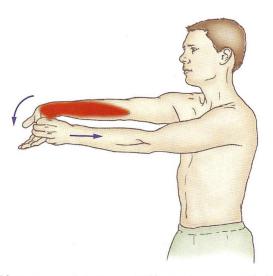


Figure 14-22 Un étirement du groupe fléchisseur du poignet droit. L'avant-bras étant en extension complète, le patient utilise son autre main pour faire une extension de la main droite. En ajoutant une inclinaison ulnaire à l'extension, l'étirement du fléchisseur radial du carpe sera intensifié (mais le fléchisseur ulnaire du carpe se détendra). En ajoutant une inclinaison radiale à l'extension, l'étirement du fléchisseur ulnaire du carpe sera intensifié (mais le fléchisseur radial du carpe se détendra).



4/ groupe radial

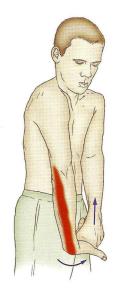


Figure 14-38 Un étirement des long et court extenseurs radiaux du carpe droits. Le patient utilise son autre main pour faire une flexion et une inclinaison ulnaire de la main droite.

5/ rond pronateur

TINEWENT BOTTONATED

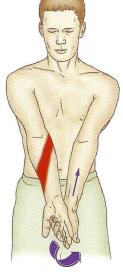


Figure 14-15 Un étirement du rond pronateur droit. L'avant-bras du patient est en extension complète; le patient utilise alors son autre main pour faire une supination complète de l'avant-bras.

6/ long fléchisseur du pouce

ÉTIREMENT DU LONG FLÉCHISSEUR DU POUCE

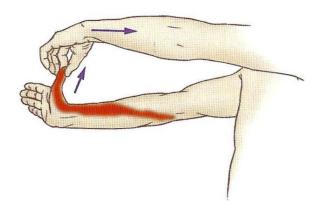


Figure 14-32 Un étirement du long fléchisseur du pouce droit. Avec l'avant-bras et la main en extension complète, le patient se sert de son autre main pour étendre le pouce dans les articulations carpométacarpienne, métacarpophalangienne et interphalangienne.



7/ distaux profonds

ETIREMENT DU GROUPE DES QUATRE MUSCLES DISTAUX PROFONDS

Figure 14-60 Un étirement des trois muscles du pouce appartenant au groupe des quatre muscles distaux profonds. Le pouce est replié à l'intérieur de la main, puis la main fait une inclinaison ulnaire. Remarque : pour étirer l'extenseur de l'index, qui fait partie du groupe des quatre muscles distaux profonds, la main doit être en flexion complète dans l'articulation du poignet, et l'index en flexion complète dans les articulations métacarpophalangiennes et interphalangiennes.

8/ extenseur ulnaire du carpe

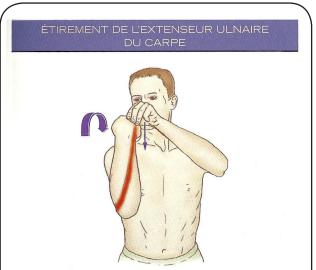


Figure 14-48 Un étirement de l'extenseur ulnaire du carpe droit. L'avantbras étant en flexion complète, le patient se sert de son autre main pour faire une flexion et une inclinaison radiale de la main.

9/ fléchisseurs des doigts

ÉTIREMENT DES FLÉCHISSEURS SUPERFICIEL ET PROFOND DES DOIGTS

Figure 14-27 Un étirement des fléchisseurs superficiel et profond des doigts droits. L'avant-bras et la main étant en extension complète, le patient se sert de son autre main pour tendre les doigts dans les articulations métacarpophalangiennes et interphalangiennes.

10/ supinateur



Figure 14-54 Un étirement du supinateur droit. Le patient utilise son autre main pour faire une pronation complète de l'avant-bras droit. Remarque : on confond facilement pronation de l'avant-bras dans les articulations radio-ulnaires et rotation médiale du bras dans l'articulation de l'épaule. Assurez-vous que l'avant-bras est réellement en pronation.

1/ carré des lombes

ÉTIREMENT DU CARRÉ DES LOMBES

Figure 16-31 Un étirement du carré des lombes droit. Le patient pose le pied gauche en avant du pied droit et réalise ensuite une inclinaison latérale, le membre supérieur élevé au-dessus de la tête et déplacé du côté gauche.

2/ intercostaux

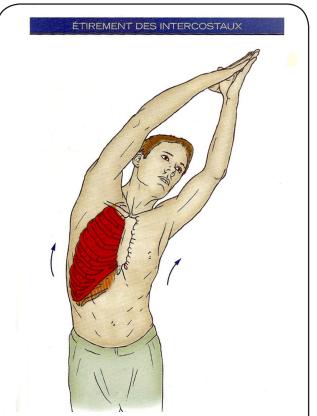
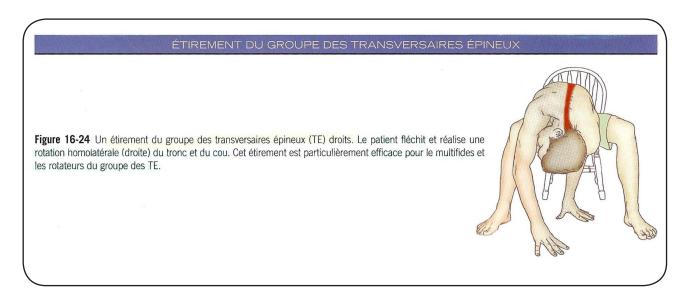


Figure 16-41 Un étirement des muscles intercostaux droits. Il est important de localiser le mieux possible l'inclinaison latérale à la région thoracique.

3/ transversaires épineux

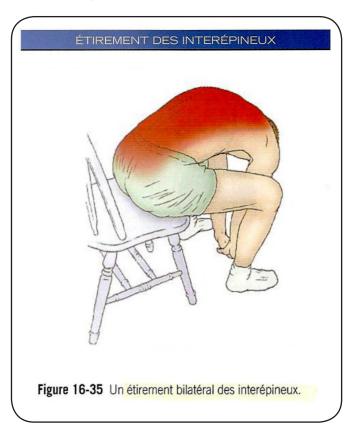




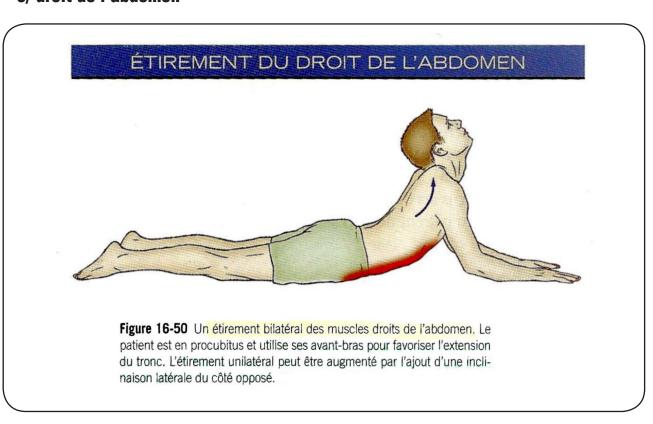
4/ diaphragme

Figure 16-62 Un étirement du diaphragme. Le patient réalise une expiration forcée, vidant le plus d'air possible de ses poumons, lors d'une légère flexion du tronc.

5/ interépineux



6/ droit de l'abdomen





7/ obliques de l'abdomen

Figure 16-55 Étirements des obliques de l'abdomen droits. A. Un étirement de l'oblique interne de l'abdomen droit; le patient réalise une extension, une latéroflexion gauche et une rotation controlatérale (gauche) du tronc. B. Un étirement de l'oblique externe de l'abdomen; le patient réalise une extension, une latéroflexion gauche et une rotation homolatérale (droite) du tronc.

8/ iliopsoas

ÉTIREMENT DE L'ILIOPSOAS

Figure 16-70 Un étirement de l'iliopsoas droit. Le patient se place en fente, avançant le tronc et le bassin de façon à induire une extension de la hanche droite. Remarque : il est important de conserver le dos droit ou légèrement étendu, ou le grand psoas ne sera pas étiré.

9/ érecteurs du rachis



Figure 16-18 Un étirement bilatéral du groupe des érecteurs du rachis. Le patient est assis sur une chaise et s'abaisse de lui-même en position de flexion. L'étirement unilatéral peut être favorisé en ajoutant un peu d'inclinaison latérale controlatérale. Remarque : lors du retour en position assise, il est préférable que le patient place ses avant-bras sur les cuisses, en les utilisant pour se redresser.



10/ grand dorsal

Figure 16-10 Un étirement du grand dorsal droit. Le patient utilise son autre main pour tracter le membre supérieur droit, placé en rotation latérale, en adduction horizontale lors de l'inclinaison latérale gauche et de la flexion du tronc.

1/ carré fémoral

ÉTIREMENT DU CARRÉ FÉMORAL

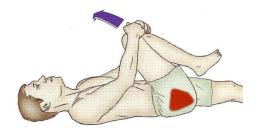


Figure 17-28 Illustration d'un étirement du carré fémoral droit. Le patient utilise ses mains pour tracter la cuisse en adduction horizontale. Remarque : si le patient ressent un pincement dans l'aine lors de l'étirement, il est utile de réaliser préalablement un étirement des fléchisseurs de hanche (particulièrement le sartorius et l'iliopsoas), ou de mobiliser en premier en abduction et rotation latérale la cuisse de façon à déplisser et relâcher la capsule de l'articulation coxofémorale avant de réaliser l'étirement.

2/ piriforme

ÉTIREMENT DU PIRIFORME

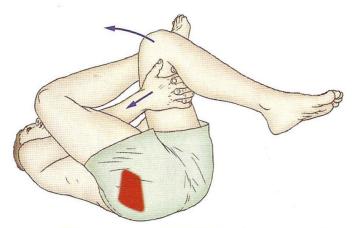


Figure 17-23 Un étirement du piriforme droit. À l'aide de la jambe droite en contact avec la face antérieure de la cuisse gauche, le patient tracte en flexion la cuisse gauche à l'aide de ses mains. Remarque : dans cette position de flexion augmentée de la cuisse, le piriforme devient rotateur médial et est étiré en rotation latérale.



3/ moyen fessier

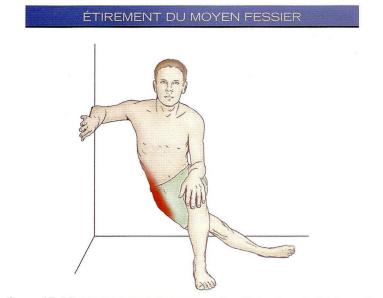
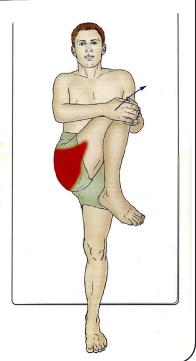


Figure 17-18 Un étirement des moyen et petit fessiers droits. Le patient réalise une adduction de la cuisse en arrière de l'autre membre inférieur en utilisant un mur comme support. Remarque : il est important de ne pas trop imposer de contraintes sur la cheville du membre placé en arrière du corps.

4/ grand fessier

ÉTIREMENT DU GRAND FESSIER

Figure 17-11 Un étirement du grand fessier droit. Le patient tracte de ses mains le genou fléchi afin d'amener la cuisse vers le crânial en direction de l'épaule opposée. Pour augmenter l'étirement des fibres inférieures du grand fessier, la cuisse devrait être portée vers le haut vers l'épaule du même côté. Remarque : si le patient ressent un pincement dans le pli de l'aine lors de cet étirement, il est utile de préalablement étirer les fléchisseurs de hanche (notamment le sartorius et l'iliopsoas), ou de réaliser une rotation latérale et une abduction de la cuisse pour déplisser et assouplir la capsule articulaire de l'articulation coxofémorale avant de réaliser l'étirement.



1/ ischiojambiers

ÉTIREMENT DES ISCHIOJAMBIERS

Figure 18-11 Un étirement des ischiojambiers droits. Le patient est assis avec le genou droit en extension complète et le bassin pivote vers l'avant en antéversion autour de l'articulation de la hanche. Remarque : il n'est pas utile de fléchir le rachis pour effectuer cet étirement.

2/ long adducteur

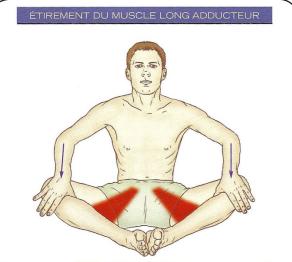
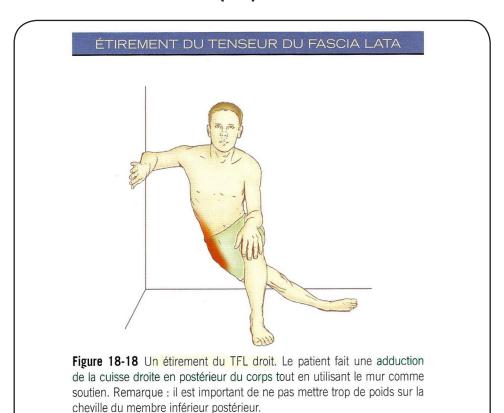


Figure 18-43 Un étirement bilatéral des longs et courts adducteurs. Le patient est assis et laisse le poids des membres emmener les cuisses en abduction et extension [c'est surtout la rotation latérale qui est maximale. (NdT)]; le patient peut ensuite utiliser ses mains pour augmenter l'étirement.

3/ tenseur du fascia lata (TFL)





4/ sartorius

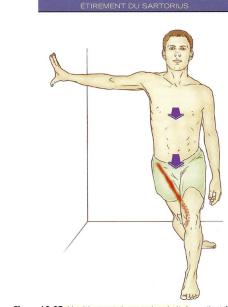


Figure 18-25 Un étirement du sartorius droit. Le patient fait une rotation médiale, une extension et une adduction de la cuisse droite. En même temps, il fait pivoter le bassin et le tronc vers l'arrière (rétroversion) pour augmenter l'étirement autour de l'articulation de la hanche. Remarque : il est important de ne pas laisser le bassin partir en antéversion pour être certain qu'un poids excessif ne se place pas sur la cheville du membre inférieur postérieur.

5/ quadriceps

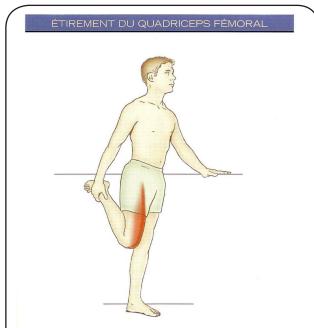
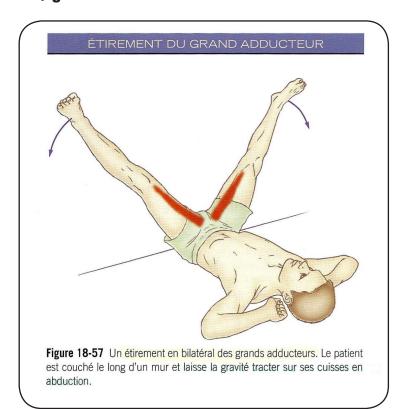


Figure 18-33 Un étirement du quadriceps fémoral droit. Le patient est debout et utilise sa main pour tracter l'articulation du genou en flexion complète. Si la hanche est en extension pendant l'étirement, le but est de plus étirer le droit fémoral; mais si la hanche est en flexion, le but est de plus étirer les muscles vastes. Remarque : il est important, quand on pratique cet étirement, d'être certain que le genou n'est pas en rotation.

6/ grand adducteur





7/ gracile

ÉTIREMENT DU GRACILE

Figure 18-51 Un étirement du gracile droit. Le patient fait une extension, une abduction et une rotation latérale de la cuisse droite au niveau de la hanche tout en gardant le genou en extension. Le patient emmène vers l'antérieur le bassin (rétroversion) et le tronc pour augmenter le degré d'étirement autour de la hanche. Remarque : il est important de ne pas laisser le bassin partir en antéversion de façon à être certain de ne pas placer un poids excessif sur la cheville du membre inférieur postérieur.

8/ pectiné

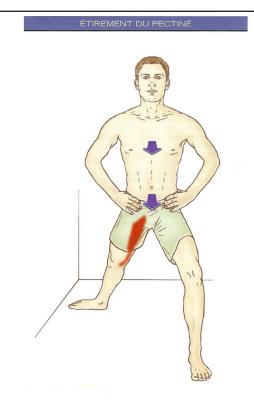


Figure 18-38 Un étirement du pectiné droit. Le patient fait une extension, une abduction et une rotation latérale de la cuisse tout en faisant un pivotement postérieur du bassin (rétroversion) ainsi que du tronc, de façon à augmenter l'intensité de l'étirement autour de la hanche. Remarque : il est important de ne pas laisser le bassin partir en antéversion de façon à être certain de ne pas placer un poids excessif sur la cheville du membre inférieur postérieur.

Etirements des muscles de la jambe

1/ extenseur de l'hallux

ÉTIREMENT DU LONG EXTENSEUR DE L'HALLUX Figure 19-21 Un étirement du muscle long extenseur de l'hallux droit.

2/ fibulaires

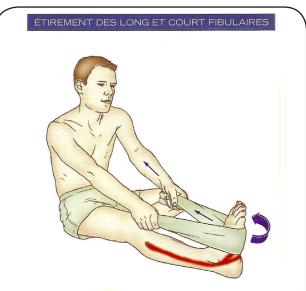


Figure 19-28 Un étirement d'un long et d'un court fibulaires droits. Le patient utilise une serviette pour tirer le pied en varisation et flexion dorsale.

3/ poplité

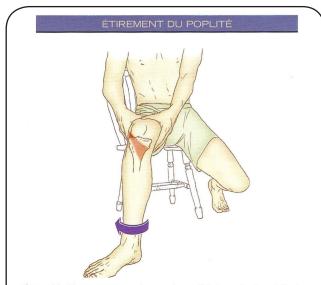


Figure 19-47 Un étirement du muscle poplité. Le patient maintient sa cuisse immobile avec ses mains, puis il fait une rotation latérale de la jambe au niveau du genou. Le genou est fléchi d'environ 45° par rapport à une extension complète.

4/ tibial antérieur

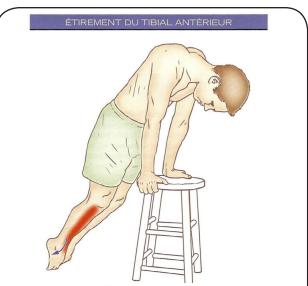


Figure 19-10 Un étirement des muscles tibiaux antérieurs en bilatéral. Le patient fait une flexion plantaire et une valgisation des pieds. Le tabouret est utilisé comme support de façon à éviter que le patient ne mette trop de poids sur les orteils et les pieds.



5/ gastrocnémien

ÉTIREMENT DU GASTROCNÉMIEN

Figure 19-34 Un étirement du gastrocnémien droit. Avec un genou en extension, le patient se penche en avant de façon à provoquer une flexion dorsale de la cheville. Il est important que le talon reste en contact avec le sol. Remarque : si le genou se fléchit, cette position devient un étirement du solégie.

6/ soléaire

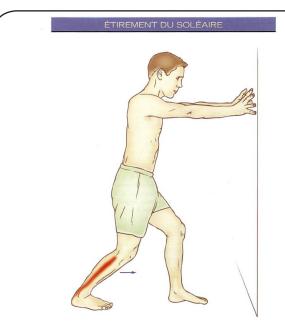


Figure 19-40 Un étirement du soléaire droit. Avec un genou fléchi, le patient se penche en avant, avec le membre inférieur opposé en antérieur, provoquant une flexion dorsale de la cheville. Il est important que le talon reste au contact du sol. Remarque : si le genou est en extension, cette position devient un étirement du gastrocnémien.

7/ long extenseur des orteils

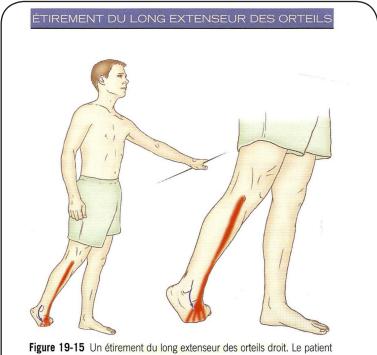
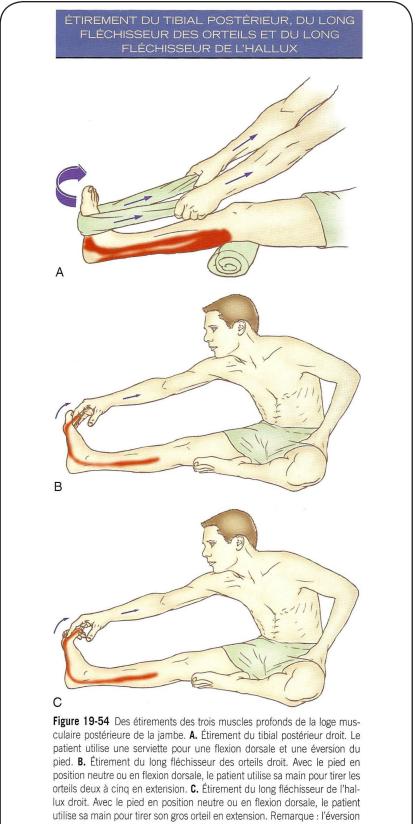


Figure 19-15 Un étirement du long extenseur des orteils droit. Le patient fait une flexion plantaire et une inversion du pied tout en tenant un support de façon à éviter une charge excessive sur le pied postérieur.



8/ tibial postérieur, fléchisseurs des orteils et de l'hallux



du pied peut être ajoutée pour améliorer les étirements des muscles long

fléchisseur des orteils ou long fléchisseur de l'hallux.



en vous étirant régulièrement, vous en ferez peut-être autant dans votre grand-âge!