

# Sommaire

## Partie 1 – Base et techniques des écoles viscérales

<b>1. Ostéopathie viscérale selon Barral</b>	<b>2</b>
1.1 Théorie de l'ostéopathie viscérale	2
1.1.1 Physiologie du mouvement des organes	2
1.1.2 Articulation viscérale	2
1.1.3 Pathologie du mouvement organique	3
1.2 Diagnostic viscéral ostéopathique et principes généraux de traitement	4
1.2.1 Anamnèse	4
1.2.2 Inspection	4
1.2.3 Palpation	5
1.2.4 Résultats de la palpation et de l'inspection	5
1.2.5 Test d'écoute ( <i>Listening Test</i> )	8
1.2.6 Test de Sotto-Hall selon Barral	10
1.2.7 Test du rebond selon Barral	10
1.2.8 Test complété selon Barral	11
1.2.9 Test de ventilation selon Barral	11
1.2.10 Test d'hyperextension selon Barral	11
1.2.11 Principes généraux de traitement et possibilité pour un traitement viscéral	11
1.2.12 Possibilités d'un traitement viscéral	12
<b>2. Traitement fascial des organes selon Finet et Williame</b>	<b>14</b>
2.1 Généralités	14
2.2 Principe du diagnostic	14
2.3 Principe du traitement organique fascial	14
2.4 Principe de la technique pour une dysfonction en expiration	14
2.5 Principe de la technique pour une dysfonction en inspiration	15
2.6 Contre-indications	15
2.7 Test hémodynamique	15
2.8 Test d'induction fasciale	16
<b>3. Techniques circulatoires selon Kuchera</b>	<b>17</b>
3.1 Objectif	17
3.2 Principes des techniques	18
3.2.1 Stimulation artérielle	18
3.2.2 Stimulation veineuse	18
3.2.3 Stimulation lymphatique	18
3.2.4 Équilibre végétatif	18
3.3 Techniques	18
3.3.1 Équilibre végétatif	18
3.3.2 Stimulation lymphatique	22

3.3.3 Stimulation veineuse	23
3.3.4 Stimulation artérielle	24
3.3.5 Techniques diaphragmatiques	25

<b>4. Traitement des points réflexes selon Chapman</b>	<b>26</b>
4.1 Définition	26
4.2 Position et forme	26
4.3 Principe de traitement	26
4.4 Signification des points réflexes	26

## Partie 2 – Ostéopathie des différents organes

<b>5. Duodénum</b>	<b>30</b>
5.1 Anatomie	30
5.1.1 Généralités	30
5.1.2 Position	30
5.1.3 Rapports topographiques	31
5.1.4 Fixations/Suspensions	31
5.1.5 Circulation	31
5.1.6 Horloge organique	31
5.1.7 Physiologie du mouvement selon Barral	32
5.2 Physiologie	32
5.3 Pathologies	32
5.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical	32
5.3.2 Ulcère duodénal	32
5.4 Clinique ostéopathique	32
5.4.1 Symptôme cardinal	32
5.4.2 Dysfonctions typiques	32
5.4.3 Dysfonctions structurelles associées	32
5.4.4 Symptômes atypiques	33
5.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique	33
5.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique	33
5.5 Tests et traitement ostéopathiques	33
5.5.1 Traitement du sphincter d'Oddi (papille duodénale majeure) selon Barral	33
5.5.2 Traitement de l'angle duodénojéjunal selon Barral	33
5.5.3 Mobilisation de la partie supérieure en position assise par l'intermédiaire du foie selon Barral	34
5.5.4 Levée du spasme de la partie descendante et de la partie horizontale en décubitus latéral selon Barral	34
5.5.5 Traitement de l'angle entre la partie supérieure et la partie descendante en décubitus dorsal	35
5.5.6 Test de motilité et traitement du duodénum selon Barral	35

5.5.7 Traitement fascial selon Finet et Williams ..	36	<b>7. Vessie .....</b>	<b>47</b>
5.5.8 Techniques circulatoires selon Kuchera ...	36	<b>7.1 Anatomie de la vessie .....</b>	<b>47</b>
5.5.9 Recommandations pour le patient .....	36	7.1.1 Généralités .....	47
<b>6. Vésicule biliaire .....</b>	<b>37</b>	7.1.2 Position .....	47
<b>6.1 Anatomie .....</b>	<b>37</b>	7.1.3 Rapports topographiques .....	47
6.1.1 Généralités .....	37	7.1.4 Fixations/Suspensions .....	49
6.1.2 Position .....	37	7.1.5 Circulation .....	49
6.1.3 Rapports topographiques .....	38	7.1.6 Horloge organique .....	50
6.1.4 Fixations/Suspensions .....	38	7.1.7 Corrélations organe-dent .....	50
6.1.5 Circulation .....	38	<b>7.2 Anatomie de l'uretère .....</b>	<b>50</b>
6.1.6 Horloge organique .....	38	7.2.1 Généralités .....	50
6.1.7 Corrélations organe-dent .....	38	7.2.2 Position .....	50
6.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral ..	38	7.2.3 Rapports topographiques .....	50
<b>6.2 Physiologie .....</b>	<b>39</b>	7.2.4 Fixations/Suspensions .....	51
6.2.1 Composition de la bile dans la vésicule biliaire .....	39	7.2.5 Circulation .....	51
<b>6.3 Pathologies .....</b>	<b>40</b>	7.2.6 Physiologie du mouvement selon Barral .....	52
6.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	40	<b>7.3 Physiologie .....</b>	<b>52</b>
6.3.2 Cholélithiase .....	40	7.3.1 Mécanisme du remplissage et de la vidange vésicale .....	52
6.3.3 Cholécystite .....	40	7.3.2 Miction .....	52
6.3.4 Carcinome de la vésicule biliaire .....	40	<b>7.4 Pathologies .....</b>	<b>52</b>
<b>6.4 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>40</b>	7.4.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	52
6.4.1 Symptôme cardinal .....	40	7.4.2 Cystite .....	52
6.4.2 Dysfonctions typiques .....	40	<b>7.5 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>52</b>
6.4.3 Dysfonctions structurelles associées .....	40	7.5.1 Symptôme cardinal .....	52
6.4.4 Symptômes atypiques .....	40	7.5.2 Dysfonction typique .....	52
6.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	41	7.5.3 Dysfonctions structurelles associées .....	53
6.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	41	7.5.4 Symptômes atypiques .....	53
<b>6.5 Tests et traitement ostéopathiques ...</b>	<b>41</b>	7.5.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	53
6.5.1 Signe de Murphy .....	41	7.5.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	53
6.5.2 Traitement du sphincter d'Oddi (papille duodénale majeure) selon Barral .....	41	7.5.7 Remarques importantes pour la pratique...	53
6.5.3 Vidange de la vésicule biliaire en position assise selon Barral .....	42	<b>7.6 Tests et traitement ostéopathiques ....</b>	<b>55</b>
6.5.4 Lissage et étirement des canaux biliaires excréteurs selon Barral .....	42	7.6.1 Tests et traitement de la mobilité vésicale en crânial en décubitus dorsal selon Barral .....	55
6.5.5 Étirement des canaux biliaires excréteurs par un soulèvement du foie .....	43	7.6.2 Mobilisation en crânial en position assise selon Barral .....	56
6.5.6 Lissage et étirement du cholédoque en décubitus dorsal selon Barral .....	43	7.6.3 Mobilisation du ligament pubovésical selon Barral .....	57
6.5.7 Levée du spasme de la vésicule biliaire selon Barral .....	43	7.6.4 Technique combinée pour les ligg. ombilical médian, ombilicaux médiaux et pubovésical en décubitus dorsal selon Barral .....	57
6.5.8 Levée de la fibrose de la vésicule biliaire selon Barral .....	44	7.6.5 Technique combinée pour l'étirement de l'uretère en position assise selon Barral .....	58
6.5.9 Oscillations au point de Murphy .....	44	7.6.6 Mobilisation de l'uretère par l'intermédiaire du péritoine .....	58
6.5.10 Test et traitement de la motilité du cholédoque selon Barral .....	44	7.6.7 Technique du foramen obturateur .....	58
6.5.11 Traitement fascial selon Finet et Williams .....	45	7.6.8 Test et traitement de la motilité .....	59
6.5.12 Techniques circulatoires selon Kuchera ..	45	7.6.9 Techniques circulatoires selon Kuchera ...	60
6.5.13 Traitement des points réflexes de Chapman .....	45	7.6.10 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	60
6.5.14 Recommandations pour le patient .....	46	7.6.11 Recommandations pour les patients .....	61

<b>8. Jéjunum et iléon</b> .....	<b>62</b>	<b>9. Côlon</b> .....	<b>72</b>
8.1 Anatomie .....	62	9.1 Anatomie .....	72
8.1.1 Généralités .....	62	9.1.1 Généralités .....	72
8.1.2 Position .....	62	9.1.2 Position .....	72
8.1.3 Rapports topographiques .....	62	9.1.3 Rapports topographiques .....	73
8.1.4 Fixations/Suspensions .....	62	9.1.4 Fixations/Suspensions .....	74
8.1.5 Circulation .....	62	9.1.5 Circulation .....	75
8.1.6 Horloge organique .....	63	9.1.6 Horloge organique .....	75
8.1.7 Corrélation organe-dent .....	63	9.1.7 Corrélation organe-dent .....	75
8.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral ..	63	9.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral ..	75
8.2 Physiologie .....	63	9.2 Physiologie .....	76
8.2.1 Structure pariétale microscopique .....	63	9.3 Pathologies .....	76
8.2.2 Différences régionales dans la structure de la paroi entre le jéjunum et l'iléon .....	64	9.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	76
8.2.3 Processus de résorption du jéjunum et de l'iléon .....	64	9.3.2 Appendicite .....	76
8.2.4 Digestion des hydrates de carbone .....	65	9.3.3 Colite ulcéreuse ou rectocolite hémorragique .....	76
8.2.5 Digestion des graisses .....	65	9.3.4 Côlon irritable .....	76
8.2.6 Digestion des protéines .....	65	9.3.5 Diverticulite .....	76
8.3 Pathologies .....	65	9.3.6 Carcinome colorectal .....	77
8.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	65	9.4 Clinique ostéopathique .....	77
8.3.2 Maladie de Crohn .....	65	9.4.1 Symptômes cardinaux .....	77
8.3.3 Maladie cœliaque/intolérance au gluten ..	65	9.4.2 Dysfonctions typiques .....	77
8.4 Clinique ostéopathique .....	65	9.4.3 Dysfonctions structurelles associées .....	77
8.4.1 Symptômes cardinaux .....	65	9.4.4 Symptômes atypiques .....	77
8.4.2 Dysfonctions typiques .....	65	9.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	77
8.4.3 Dysfonctions structurelles associées .....	66	9.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	77
8.4.4 Symptômes atypiques .....	66	9.5 Tests et traitement ostéopathiques ...	78
8.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	66	9.5.1 Mobilisation du cæcum selon Barral .....	78
8.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	66	9.5.2 Traitement combiné du cæcum avec « levier des jambes » selon Barral .....	79
8.4.7 Remarques importantes pour la pratique	66	9.5.3 Mobilisation du côlon sigmoïde selon Barral .....	79
8.5 Tests et traitement ostéopathiques ...	67	9.5.4 Traitement du mésocôlon sigmoïde .....	80
8.5.1 Test et traitement des anses grêles en décubitus dorsal selon Barral .....	67	9.5.5 Traitement combiné du sigmoïde avec un « levier des jambes » selon Barral .....	81
8.5.2 Test et ptôse de l'intestin grêle en position assise ou debout selon Barral .....	67	9.5.6 Mobilisation du côlon ascendant selon Barral .....	81
8.5.3 Traitement de la ptôse intestinale .....	68	9.5.7 Étirement longitudinal du côlon ascendant selon Barral .....	82
8.5.4 Test et traitement de la racine du mésentère en décubitus .....	68	9.5.8 Traitement du fascia de Toldt selon Barral	82
8.5.5 Techniques générales de relaxation du péritoine et des anses intestinales en décubitus dorsal selon Barral .....	68	9.5.9 Test et traitement des angles coliques selon Barral.....	82
8.5.6 Traitement de la valvule iléocæcale selon Barral .....	69	9.5.10 Étirement des deux angles en même temps selon Barral .....	83
8.5.7 Test et traitement de la motilité selon Barral .....	69	9.5.11 Mobilisation des angles coliques dans le plan sagittal selon Barral .....	83
8.5.8 Traitement fascial selon Finet et Williame .....	70	9.5.12 Traitement de la motilité selon Barral ...	83
8.5.9 Techniques circulatoires selon Kuchera ...	70	9.5.13 Traitement fascial selon Finet et Williame .....	84
8.5.10 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	71	9.5.14 Traitement circulatoire selon Kuchera ...	86
8.5.11 Recommandations pour le patient .....	71	9.5.15 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	87
		9.5.16 Recommandations pour le patient .....	87

<b>10. Foie</b> .....	<b>88</b>	11.2.2 Rapports topographiques .....	105
<b>10.1 Anatomie</b> .....	<b>88</b>	11.2.3 Fixations/Suspensions .....	106
10.1.1 Généralités .....	88	11.2.4 Circulation .....	106
10.1.2 Position .....	88	11.2.5 Horloge organique .....	107
10.1.3 Rapports topographiques .....	88	11.2.6 Corrélation organe-dent .....	107
10.1.4 Fixations/Suspensions .....	88	11.2.7 Physiologie du mouvement selon Barral	107
10.1.5 Circulation .....	89	<b>11.3 Physiologie</b> .....	<b>108</b>
10.1.6 Horloge organique .....	89	11.3.1 Estomac proximal et distal .....	108
10.1.7 Corrélation organe-dent .....	89	11.3.2 Principales missions de l'estomac .....	108
10.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral	89	11.3.3 Suc gastrique .....	108
<b>10.2 Physiologie</b> .....	<b>90</b>	11.3.4 Commande de la sécrétion du suc	109
10.2.1 Fonctions métaboliques du foie .....	90	gastrique .....	109
<b>10.3 Pathologies</b> .....	<b>91</b>	11.3.5 Hormones .....	109
10.3.1 Symptômes nécessitant un examen	91	<b>11.4 Pathologies</b> .....	<b>110</b>
médical .....	91	11.4.1 Symptômes nécessitant un examen	110
10.3.2 Ictère .....	91	médical .....	110
10.3.3 Hépatite aiguë .....	91	11.4.2 Hernie hiatale .....	110
10.3.4 Hépatite chronique .....	92	11.4.3 Gastrite aiguë .....	110
10.3.5 Stéatose hépatique .....	92	11.4.4 Gastrite chronique .....	111
10.3.6 Lésions hépatiques dues à l'alcool .....	92	11.4.5 Ulcère gastrique .....	111
10.3.7 Cirrhose hépatique .....	92	11.4.6 Carcinome gastrique .....	111
10.3.8 Hypertension portale .....	93	<b>11.5 Clinique ostéopathique</b> .....	<b>111</b>
10.3.9 Carcinome hépatocellulaire primitif .....	93	11.5.1 Symptômes cardinaux .....	111
<b>10.4 Clinique ostéopathique</b> .....	<b>93</b>	11.5.2 Dysfonctions typiques .....	111
10.4.1 Symptômes cardinaux .....	93	11.5.3 Dysfonctions structurelles associées .....	111
10.4.2 Dysfonctions typiques .....	93	11.5.4 Symptômes atypiques .....	112
10.4.3 Dysfonctions structurelles associées .....	93	11.5.5 Indications d'un traitement	112
10.4.4 Symptômes atypiques .....	93	ostéopathique .....	112
10.4.5 Indications d'un traitement	94	11.5.6 Contre-indications d'un traitement	112
ostéopathique .....	94	ostéopathique .....	112
10.4.6 Contre-indications d'un traitement	94	11.5.7 Remarques importantes	112
ostéopathique .....	94	pour la pratique .....	112
10.4.7 Remarques importantes	94	<b>11.6 Tests et traitement ostéopathiques</b> ..	<b>114</b>
pour la pratique .....	94	11.6.1 Mobilisation de l'estomac .....	114
<b>10.5 Tests et traitement ostéopathiques</b> ..	<b>96</b>	11.6.2 Oscillations sur l'estomac .....	117
10.5.1 Mobilisation directe du foie .....	96	11.6.3 Étirement du petit omentum .....	117
10.5.2 Mobilisation indirecte du foie .....	98	11.6.4 Traitement du pylore selon Barral .....	118
10.5.3 Pompe hépatique selon Barral .....	100	11.6.5 Mobilisation du médiastin pour améliorer	118
10.5.4 Oscillations au niveau du foie .....	101	la mobilité œsophagienne selon Barral .....	118
10.5.5 Test et traitement de la motilité	101	11.6.6 Test d'aggravation pour une hernie	119
du foie selon Barral .....	101	hiatale selon Barral .....	119
10.5.6 Traitement fascial selon Finet	101	11.6.7 Test d'amélioration d'une hernie hiatale	119
et Williame .....	101	selon Barral .....	119
10.5.7 Techniques circulatoires selon Cuchera ...	102	11.6.8 Traitement de la hernie hiatale	120
10.5.8 Traitement des points réflexes	103	en position assise selon Barral .....	120
selon Chapman .....	103	11.6.9 Traitement de la hernie hiatale	120
10.5.9 Recommandations pour le patient .....	103	en décubitus dorsal .....	120
<b>11. Estomac</b> .....	<b>104</b>	11.6.10 Mobilisation de la jonction gastro-	120
<b>11.1 Anatomie de l'œsophage</b> .....	<b>104</b>	œsophagienne par l'intermédiaire	120
11.1.1 Position .....	104	du foie selon Barral .....	120
11.1.2 Rapports topographiques .....	104	11.6.11 Traitement de la ptôse gastrique	121
11.1.3 Fixations/Suspensions .....	104	selon Barral .....	121
11.1.4 Circulation .....	104	11.6.12 Test et traitement de la motilité	121
<b>11.2 Anatomie de l'estomac</b> .....	<b>104</b>	de l'estomac selon Barral .....	121
11.2.1 Position .....	104	11.6.13 Traitement fascial selon Finet	122
11.2.2 Rapports topographiques .....	105	et Williame .....	122
11.2.3 Fixations/Suspensions .....	106	11.6.14 Techniques circulatoires selon Kuchera	122
11.2.4 Circulation .....	106		
11.2.5 Horloge organique .....	107		
11.2.6 Corrélation organe-dent .....	107		
11.2.7 Physiologie du mouvement selon Barral	107		

11.6.15 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	123	13.3 Pathologies .....	132
11.6.16 Recommandations pour les patients ....	123	13.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	132
<b>12. Rate .....</b>	<b>124</b>	13.3.2 Lithiase rénale .....	132
12.1 Anatomie .....	124	13.3.3 Pyélonéphrite aiguë .....	132
12.1.1 Généralités .....	124	13.3.4 Syndrome néphrotique .....	132
12.1.2 Position .....	124	13.3.5 Carcinome à cellules rénales .....	133
12.1.3 Rapports topographiques .....	124	<b>13.4 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>133</b>
12.1.4 Fixations/Suspensions .....	125	13.4.1 Symptômes cardinaux .....	133
12.1.5 Circulation .....	125	13.4.2 Dysfonctions typiques .....	133
12.1.6 Horloge organique .....	125	13.4.3 Dysfonctions structurelles associées ....	133
12.1.7 Corrélation organe-dent .....	125	13.4.4 Symptômes atypiques .....	134
12.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral	125	13.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	134
<b>12.2 Physiologie .....</b>	<b>125</b>	13.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	134
<b>12.3 Pathologies .....</b>	<b>125</b>	13.4.7 Remarques importantes pour la pratique .....	134
12.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	125	<b>13.5 Tests et traitement ostéopathiques ..</b>	<b>135</b>
12.3.2 Splénomégalie .....	125	13.5.1 Palpation du rein selon Barral .....	135
12.3.3 Hypersplénisme .....	126	13.5.2 Mobilisation du rein .....	136
<b>12.4 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>126</b>	13.5.3 Traitement du triangle de Grynfeldt selon Barral .....	138
12.4.1 Symptôme cardinal .....	126	13.5.4 Test et traitement de la motilité du rein selon Barral .....	138
12.4.2 Dysfonctions typiques .....	126	13.5.5 Traitement fascial selon Finet et Williame .....	139
12.4.3 Dysfonctions structurelles typiques .....	126	13.5.6 Traitement circulatoire selon Kuchera ...	139
12.4.4 Symptômes atypiques .....	126	13.5.7 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	140
12.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	126	13.5.8 Recommandations pour les patients ....	140
12.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	126	<b>14. Pancréas .....</b>	<b>141</b>
12.4.7 Remarques importantes pour la pratique .....	126	<b>14.1 Anatomie .....</b>	<b>141</b>
<b>12.5 Tests et traitement ostéopathiques ..</b>	<b>127</b>	14.1.1 Généralités .....	141
12.5.1 Test et étirement du lig. phrénico-colique	127	14.1.2 Division .....	141
12.5.2 Étirement du lig. gastro-splénique .....	127	14.1.3 Position .....	141
12.5.3 Pompe splénique .....	128	14.1.4 Rapports topographiques .....	142
12.5.4 Traitement fascial selon Finet et Williame .....	128	14.1.5 Fixations/Suspensions .....	142
12.5.5 Techniques circulatoires selon Kuchera...	129	14.1.6 Circulation .....	142
12.5.6 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	129	14.1.7 Horloge organique .....	142
12.5.7 Recommandations pour les patients ....	129	14.1.8 Corrélation organe-dent .....	142
<b>13. Reins .....</b>	<b>130</b>	14.1.9 Physiologie du mouvement selon Barral	142
<b>13.1 Anatomie .....</b>	<b>130</b>	<b>14.2 Physiologie .....</b>	<b>143</b>
13.1.1 Généralités .....	130	14.2.1 Insuline .....	143
13.1.2 Position .....	130	14.2.2 Glucagon .....	143
13.1.3 Rapports topographiques .....	130	14.2.3 Somatostatine .....	143
13.1.4 Fixations/Suspensions .....	131	<b>14.3 Pathologies .....</b>	<b>143</b>
13.1.5 Circulation .....	131	14.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	143
13.1.6 Horloge organique .....	131	14.3.2 Pancréatite aiguë .....	143
13.1.7 Corrélation organe-dent .....	131	14.3.3 Pancréatite chronique .....	143
13.1.8 Physiologie du mouvement selon Barral .....	131	14.3.4 Carcinome du pancréas .....	144
<b>13.2 Physiologie .....</b>	<b>132</b>	<b>14.4 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>144</b>
13.2.1 Missions du rein .....	132	14.4.1 Symptômes cardinaux .....	144
		14.4.2 Dysfonctions typiques .....	144
		14.4.3 Dysfonctions structurelles associées ....	144

14.4.4 Symptômes atypiques .....	144	16.1.2 Position .....	156
14.4.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	144	16.1.3 Rapports topographiques .....	157
14.4.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	144	16.1.4 Fixations/Suspensions .....	158
14.4.7 Remarques importantes pour la pratique .....	145	16.1.5 Circulation .....	158
<b>14.5 Tests et traitement ostéopathiques ..</b>	<b>146</b>	16.1.6 Horloge organique .....	159
14.5.1 Étirement fascial du pancréas dans l'axe longitudinal selon Barral .....	146	16.1.7 Corrélation organe-dent .....	159
14.5.2 Test et traitement de la motilité du pancréas selon Barral .....	146	<b>16.2 Anatomie du poumon .....</b>	<b>159</b>
14.5.3 Technique fasciale selon Finet et Williame .....	147	16.2.1 Généralités .....	159
14.5.4 Techniques circulatoires selon Kuchera ..	147	16.2.2 Position .....	160
14.5.5 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	148	16.2.3 Rapports topographiques .....	161
14.5.6 Recommandations pour le patient .....	148	16.2.4 Fixations/Suspensions .....	161
<b>15. Péritoine .....</b>	<b>149</b>	16.2.5 Circulation .....	161
<b>15.1 Anatomie .....</b>	<b>149</b>	16.2.6 Horloge organique .....	161
15.1.1 Généralités .....	149	16.2.7 Corrélation organe-dent .....	161
15.1.2 Position .....	149	<b>16.3 Anatomie du médiastin .....</b>	<b>162</b>
15.1.3 Rapports topographiques .....	150	16.3.1 Physiologie du mouvement .....	163
15.1.4 Fixations/Suspensions .....	150	<b>16.4 Physiologie cardiaque .....</b>	<b>164</b>
15.1.5 Circulation .....	151	16.4.1 Systole .....	164
15.1.6 Physiologie du mouvement selon Barral	151	16.4.2 Diastole .....	164
<b>15.2 Physiologie .....</b>	<b>151</b>	<b>16.5 Physiologie pulmonaire .....</b>	<b>166</b>
<b>15.3 Pathologies .....</b>	<b>151</b>	16.5.1 Vascolarisation pulmonaire .....	166
15.3.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	151	16.5.2 Mécanisme d'Euler-Liljestrand .....	166
15.3.2 Péritonite .....	151	16.5.3 Régulation de la respiration .....	166
<b>15.4 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>152</b>	<b>16.6 Pathologies .....</b>	<b>166</b>
15.4.1 Symptôme cardinal .....	152	16.6.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	166
15.4.2 Dysfonctions typiques .....	152	16.6.2 Cardiopathie coronarienne .....	166
15.4.3 Indications d'un traitement ostéopathique .....	152	16.6.3 Trouble obstructif de la ventilation .....	167
15.4.4 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	152	16.6.4 Trouble restrictif de la ventilation .....	167
15.4.5 Remarques importantes pour la pratique .....	152	<b>16.7 Clinique ostéopathique .....</b>	<b>167</b>
<b>15.5 Tests et traitement ostéopathiques ..</b>	<b>153</b>	16.7.1 Symptômes cardinaux .....	167
15.5.1 Test et traitement de la mobilité selon Barral .....	153	16.7.2 Dysfonctions typiques .....	167
15.5.2 Test et traitement de la motilité selon Barral .....	153	16.7.3 Fixations structurelles associées .....	167
15.5.3 Test de <i>listening</i> local .....	154	16.7.4 Symptômes atypiques .....	167
15.5.4 Mobilisation indirecte du péritoine avec un long bras de levier selon Barral .....	154	16.7.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	167
15.5.5 Techniques générales de relâchement selon Barral .....	154	16.7.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	168
15.5.6 Mobilisation du péritoine postérieur selon Roussé .....	155	16.7.7 Remarques importantes pour la pratique .....	168
15.5.7 Mobilisation du péritoine caudal selon Roussé .....	155	<b>16.8 Tests et traitement ostéopathiques ..</b>	<b>167</b>
<b>16. Thorax .....</b>	<b>156</b>	16.8.1 Test et traitement des ligg. du processus coracoïde selon Barral .....	170
<b>16.1 Anatomie du cœur .....</b>	<b>156</b>	16.8.2 Test et traitement du lig. costoclaviculaire selon Barral .....	170
16.1.1 Généralités .....	156	16.8.3 Compression et décompression de la clavicule dans l'axe longitudinal selon Barral .....	171
		16.8.4 Mobilisation fasciale de la clavicule .....	171
		16.8.5 Compression et décompression du sternum selon Barral .....	172
		16.8.6 Mobilisation de la jonction corpomanubriale du sternum .....	173
		16.8.7 Mobilisation de la jonction corpoxiphoidienne du sternum .....	173
		16.8.8 Mobilisation des articulations sternocostales .....	174

16.8.9 Soulèvement du sternum selon Barral ..	174	17.4 Pathologies .....	183
16.8.10 Mobilisation du m. subclavier selon Barral .....	175	17.4.1 Symptômes nécessitant un examen médical .....	183
16.8.11 Mobilisation du m. transverse du thorax selon Barral .....	175	17.4.2 Myome (fibrome) .....	184
16.8.12 Mobilisation du fascia clavipectoral selon Barral .....	176	17.4.3 Endométriose .....	184
16.8.13 Mobilisation de la grande fosse supraclaviculaire .....	176	17.4.4 Salpingite/Oophorite .....	184
16.8.14 Soulèvement pectoral selon Barral .....	177	17.5 Clinique ostéopathique .....	184
16.8.15 Mobilisation du médiastin selon Barral .....	177	17.5.1 Symptômes cardinaux .....	184
16.8.16 Relâchement fascial sternocostal en décubitus ventral .....	177	17.5.2 Dysfonctions typiques .....	184
16.8.17 Traitement du poumon et de la plèvre ..	178	17.5.3 Dysfonctions structurelles associées .....	185
16.8.18 Traitement circulatoire et réflexe selon Kuchera .....	178	17.5.4 Symptômes atypiques .....	185
16.8.19 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	178	17.5.5 Indications d'un traitement ostéopathique .....	185
16.8.20 Recommandations pour le patient .....	179	17.5.6 Contre-indications d'un traitement ostéopathique .....	185
16.8.21 Les cinq exercices selon Fulford .....	179	17.5.7 Remarques en rapport avec la pratique ...	185
<b>17. Utérus/tubes utérins/ovaires .....</b>	<b>180</b>	17.6 Tests et traitement ostéopathiques ...	185
17.1 Anatomie de l'utérus .....	180	17.6.1 Test et traitement du fond utérin selon Barral .....	185
17.1.1 Généralités .....	180	17.6.2 Test et traitement de l'ovaire et du lig. large de l'utérus selon Barral .....	186
17.1.2 Position .....	180	17.6.3 Mobilisation de l'utérus par les ligg. ombilicaux médians et médiaux en décubitus dorsal selon Barral .....	186
17.1.3 Rapports topographiques .....	180	17.6.4 Mobilisation combinée de l'utérus avec un « levier des jambes » en décubitus dorsal selon Barral .....	186
17.1.4 Fixations/Suspensions .....	180	17.6.5 Technique du foramen obturateur .....	187
17.1.5 Circulation .....	180	17.6.6 Test et traitement de la motilité selon Barral .....	187
17.2 Anatomie de l'ovaire .....	181	17.6.7 Techniques circulatoires selon Kuchera ..	188
17.2.1 Généralités .....	181	17.6.8 Traitement des points réflexes selon Chapman .....	188
17.2.2 Position .....	181	17.6.9 Recommandations pour la patiente .....	189
17.2.3 Rapports topographiques .....	181		
17.2.4 Fixations/Suspensions .....	181		
17.2.5 Circulation .....	181		
17.2.6 Physiologie du mouvement selon Barral	181		
17.3 Physiologie .....	182		
17.3.1 Hypothalamus .....	182		
17.3.2 Hypophyse .....	182		
17.3.3 Hormones des ovaires .....	182		
17.3.4 Cycle ovarien .....	182		
17.3.5 Cycle de la muqueuse utérine .....	183		
17.3.6 Ménopause .....	183		
		<b>Partie 3 – Annexes</b>	
		<b>18. Bibliographie .....</b>	<b>192</b>
		<b>19. Crédits iconographiques .....</b>	<b>193</b>
		<b>20. Abréviations .....</b>	<b>194</b>
		<b>Index .....</b>	<b>195</b>