ZERMATT 2001

Par : Anne David D.O. (Q)

Ex-skieuse de la
Coupe du Monde de ski alpin
Diplômée du C.E.O de Montréal en 1998

ZERMATT : Superbe station de ski et d'alpinisme nichée à la frontière des Alpes suisses et italiennes.

ZERMATT : Ma prochaine destination de travail comme ostéopathe et sophrologue de l'équipe canadienne de ski acrobatique (discipline des bosses). Le camp d'entraînement a lieu du 28 août au 14 septembre, c'est leur 3ième camp d'entraînement sur la neige en vue de préparer une saison olympique (2001-2002).

Je pars du 31 août au 11 septembre. Le voyage, porte à porte, Lac Beauport à Zermatt me prend 24 heures en utilisant une auto, un taxi, trois avions, une autre auto, un train et un taxi et ce, avec deux gros sacs dont un contient mon équipement de ski, l'autre mon matériel de travail (serviettes, coussins, dossiers, crèmes, trousse de pharmacie, etc.), une table de massage pliante plus basse dont j'ai coupé les pattes pour faciliter les techniques structurelles, un petit banc adapté à la hauteur de la table pour les techniques crâniennes, une paire de skis car je dois accompagner les athlètes sur le glacier pour leur entraînement : bosses et sauts.

Le camp fonctionne de la façon suivante : trois jours de ski, un jour de repos. J'ai douze personnes à " remettre sur pied " soit dix athlètes dont cinq filles et cinq garçons ainsi que deux entraîneurs masculins. L'âge varie de 18 à 31 ans. Parmi les athlètes, j'ai le " mandat " de travailler plus particulièrement avec Jean-Luc Brassard. Opéré au printemps 1999 du genou gauche pour une reconstruction du L.C.A.E et une ménisectomie interne partielle, Jean-Luc a eu des complications en cours de réhabilitation, d'algoneurodystrophie réflexe au genou et à la cheville gauches.

J'arrive dans la station le 1er septembre vers 15h, après un vol de nuit où j'ai très peu dormi et je commence mon 1er traitement avec Jean-Luc de 16h30 à 18h ! Mon objectif est de travailler des deux pieds jusqu'au bassin.

Le lendemain est un jour de congé pour les skieurs(es), c'est mon jour de travail le plus rempli. Je commence en général à 9h avec Jean-Luc que je traite jusqu'à midi puis j'ai cinq traitements d'une heure chacun, de 13h à 18h pour les autres athlètes et/ou les entraîneurs.

Mon horaire lors d'une journée de ski est la suivante : lever vers 7h, traitement avec Jean-Luc de 7h15 à 7h45; petit déjeuner, départ pour le ski à 9h; arrivée sur le glacier à 10h (il faut 1heure pour monter de 1600 m à 3 800 m d'altitude avec un télécabine puis deux téléphériques) ski sur le glacier jusqu'à 13h30 avec lunch sur place. Retour vers 14h30; traitement de Jean-Luc de 14h30 à 16h puis de 16h à 17h30; les skieurs(es) ont une séance de préparation physique programmée par Raymond Veillette et supervisée par les entraîneurs. À ce moment-là, je traite ceux qui se sont blessés et ne peuvent pas participer à cette séance; en général, je vois une ou deux personnes. À 17h30, j'ai encore deux autres traitements de 45 minutes pour terminer ma journée vers 19h, 19h15.

Le 2 septembre est donc un jour de congés pour les athlètes, les 3 et 4 septembre : journées de ski, le 5 septembre est une autre journée de repos, cette fois-ci imposée par les caprices de la météo en haute montagne. Il fait très beau mais le vent est trop fort pour ouvrir le dernier tronçon du téléphérique : " repos forcé ". Les 6,7,8 et 9 septembre sont des journées de ski (quatre jours en ligne c'est beaucoup à 3 800 m d'altitude !). Le 10 septembre : journée de congé, le travail est intense ! Et je repars le lendemain matin, le fameux 11 septembre 2001 : eh oui, je me trouve dans l'avion au milieu de l'atlantique, le jour du fameux " crash " aérien de New York !

Voilà un peu les détails du fonctionnement et de toute la logistique de mon expérience. J'ai choisi de vous détailler (avec l'accord de Jean-Luc Brassard) deux traitements ostéopathiques pertinents des 8 et 10 septembre.

Le 8 septembre 2001 :

Le téléski sur le glacier est fermé pour bris mécanique; les skieurs ne pratiquent pas les bosses sur la piste très verglacée, ils se replient sur un petit tremplin pour pratiquer leurs sauts. Jean-Luc (comme trois autres de ses coéquipiers(ères) fait une chute sur le côté droit, frappe la tête, la cage thoracique, pour épargner son genou gauche. Il perd le souffle et " la carte " pendant quelques secondes. Le traitement dure presque deux heures. Voici les lésions ostéopathiques que je dégage : (les plus importantes sont soulignées)

Astragale antérieur à gauche. Hanche droite compactée corrigée par une traction axiale. Symphyse pubienne (utilisation de la technique " Shot Gun "). L3/L4 en convergence à droite corrigée en rouleau lombaire. Dégagement de tout le diaphragme par la technique enseignée par Ph. Druelle (coupoles/piliers). Dégagement de la vésicule biliaire un peu " encastrée " dans le foie. Angles postérieurs des K4 K5 K6 à droite, dégagés en structurel. D4 en extension (technique Dog). C7 à D2 en convergence droite et D1 en convergence à gauche également. C2 décentrée à gauche (technique de recentrage de l'odontoïde telle qu'enseignée par Ph. Druelle). Travail de la dure mère en C0 C1 et MET tente cervelet à partir des mastoïdes (côté droit très tendu). Je trouve une torsion droite de la sphéno basilaire qui se dégage et laisse apparaître un temporal gauche antérieur qui en se dégageant me révèle une ancienne lésion d'un strain latéral inférieur à gauche. Je termine mon traitement au niveau crânien par une équilibration de la SSB et un léger frontal lift. Il y a une tension au niveau des deux grandes ailes du sphénoïde à droite puis à gauche. En fin de traitement le mouvement de repart normalement dans la SSB. Je finis en massant sans huile le sterno-cleïdo-mastoïdien droit qui est très tendu (massage de dix minutes environ).

J'aurais pu me contenter de ne corriger que les lésions soulignées et ç'aurait déjà été beaucoup. J'ai appris avec le temps que :

1. La vitalité de ces athlètes et leur capacité de récupération très au-dessus de la normale leur permettent "d'intégrer" un tel traitement en une nuit de sommeil.
2. Si je laisse des lésions secondaires et que je ne les traite pas immédiatement, j'aurai à le faire le lendemain et en plus celles-ci risquent de devenir primaires en un ou deux jours. Alors j'ajuste quasiment tout, au fur et à mesure. N'oubliez pas que le lendemain ils s'entraînent et quelques fois, après cinq minutes d'échauffement mon travail de la veille est anéanti car ils viennent de faire une autre " belle chute ". C'est leur travail et c'est le mien aussi. Je l'accepte parce que je suis déjà passée par là comme athlète. Sinon je crois que j'aurais bien de la difficulté avec cela.

Le 10 septembre 2001 :

Dernier jour de travail, les athlètes ont encore trois jours de ski à faire après mon départ. Je vais juste parler des grandes lignes de mon dernier traitement avec Jean-Luc.

Trois objectifs :
- Le genou gauche;
- L'épaule droite (suite à la chute du 8 septembre, elle commence à faire mal au niveau du tendon du sus épineux);
- Le " Booster " pour trois jours.

Traitement :

Je dégage une " torsion " au niveau du tibia gauche avec T.T.A. en dedans et le tiers inférieur du tibia en dehors. Je travaille en myofascial puis en intra osseux.

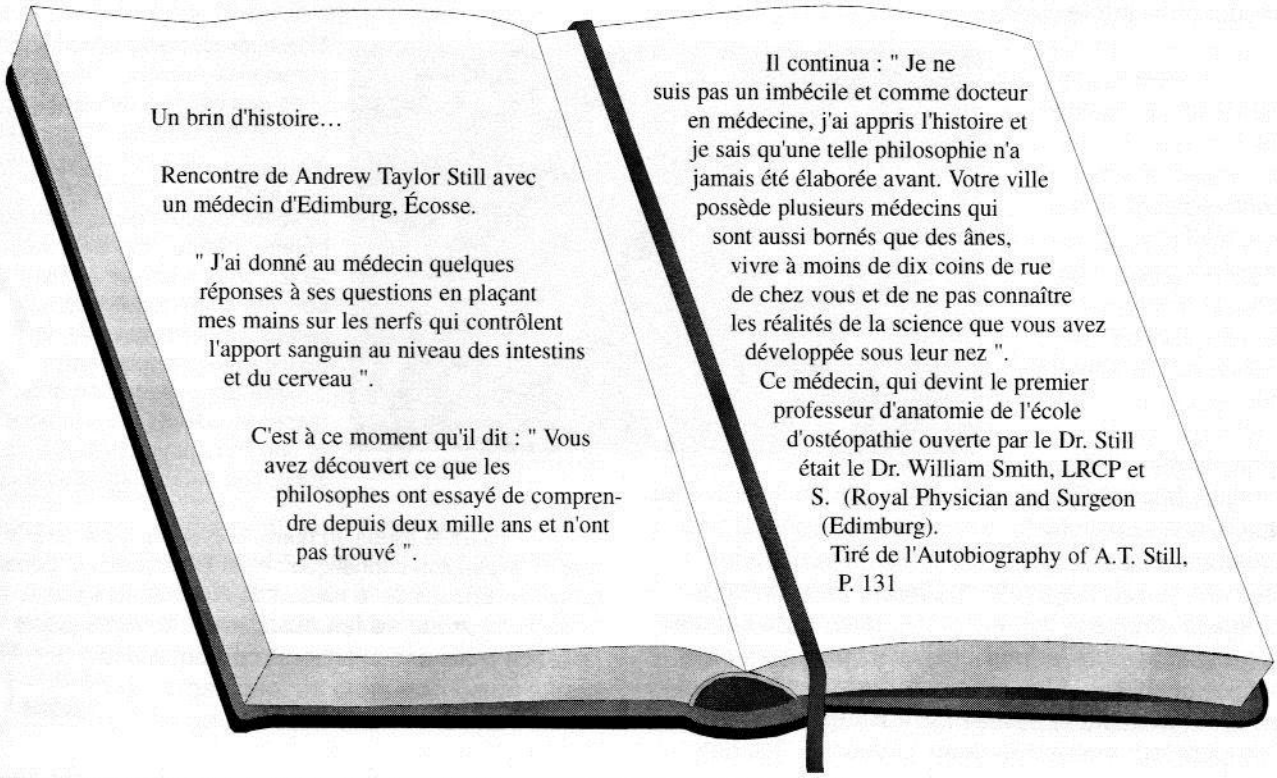
Je fais une écoute du sacrum et décide de faire un CV4 à distance à partir du sacrum puis je travaille son foie que je trouve dur et rétracté, en faisant des pompages.

Je corrige sa gléno humérale antérieure en structurel.

Je fais un CV4 et je termine mon traitement par une équilibration de la sphère postérieure du crâne. Durée du traitement : 1h30.

Pendant ces dix jours, j'ai pratiqué l'ostéopathie, le massage sportif (dos, cuisses, pieds...) la sophrologie et ... beaucoup, beaucoup d'écoute. J'ai skié cinq jours sur dix; j'ai beaucoup ri et beaucoup appris. Je suis l'équipe canadienne depuis 1988. J'ai commencé par la "Québec Air Force" (les sauteurs) et j'ai toujours autant de plaisir à travailler avec ces athlètes "semi-amateurs". Je repars fin octobre au même endroit, avec la même équipe.

Anne David D.O. (Q)



Un brin d'histoire...

Rencontre de Andrew Taylor Still avec un médecin d'Edimburg, Écosse.

" J'ai donné au médecin quelques réponses à ses questions en plaçant mes mains sur les nerfs qui contrôlent l'apport sanguin au niveau des intestins et du cerveau ".

C'est à ce moment qu'il dit : " Vous avez découvert ce que les philosophes ont essayé de comprendre depuis deux mille ans et n'ont pas trouvé ".

Il continua : " Je ne suis pas un imbécile et comme docteur en médecine, j'ai appris l'histoire et je sais qu'une telle philosophie n'a jamais été élaborée avant. Votre ville possède plusieurs médecins qui sont aussi bornés que des ânes, vivre à moins de dix coins de rue de chez vous et de ne pas connaître les réalités de la science que vous avez développée sous leur nez ".

Ce médecin, qui devint le premier professeur d'anatomie de l'école d'ostéopathie ouverte par le Dr. Still était le Dr. William Smith, LRCP et S. (Royal Physician and Surgeon (Edimburg).

Tiré de l'Autobiography of A.T. Still, P. 131