

## La Posturologie au Japon aujourd'hui

Pierre-Marie GAGEY

Je ne comprends pas, je ne peux pas comprendre, comment il peut être possible que le pays qui a produit un des posturologues les plus géniaux de notre époque ait pu à ce point laisser tomber son héritage!... Cela m'étonne tellement, me scandalise presque, que j'ai envie de pousser comme un cri:

Japon, qu'as-tu fait de Tadashi FUKUDA?



Tadashi FUKUDA en 1981 à Nara

Et ce n'est pas d'aujourd'hui que cette question me travaille, en 1994 déjà j'avais pris la peine de publier dans une revue japonaise, un article écrit en japonais (Gagey, 1994), pour attirer l'attention des japonais sur la puissance de la pensée de leur maître. Peine perdue... De Congrès internationaux en congrès internationaux je rencontre toujours des médecins et thérapeutes japonais dont «la pensée est piégée dans les cadres des théories otoneurologiques de BARANY». La phrase est entre guillemets car elle est de Tadashi lui-même... Lorsqu'il l'a écrite, dans "*Undô...*" (1957), il croyait avoir libéré les esprits de son pays, car la phrase commence ainsi: «Dans *les autres* pays, la pensée des médecins est piégée ...»

...Il croyait... L'émotion avait été si forte quand il avait découvert "les deux phases du réflexe labyrinthique"... «Pour la première fois, écrivait-il, j'avais trouvé les ailes qui me permettaient de voler par moi-même ; une à une s'ouvraient les portes du mystère devant lesquelles j'étais resté si longtemps désespérément bloqué.» L'émotion avait été si forte qu'elle ne pouvait pas ne pas être communicative...croyait-il. Mais, en fait, de l'émotion à la tradition il reste un long chemin à parcourir...

Tenez, cette sentence: "les deux phases du réflexe labyrinthique" non seulement elle n'éveille aucune émotion en nous, bien sûr, mais encore elle

est incompréhensible, pour nous. Alors que pour Tadashi, elle était le coffret merveilleux qui enserrait sa prodigieuse découverte: la posture, l'activité tonique posturale est soumise à des lois qu'il suffit de connaître pour en être maître. Et il pressentait le pouvoir étendu de cette maîtrise du tonus qui devait largement déborder le domaine de la médecine, du sport... Il avait en main la clé de la posturologie et il en devinait toute la puissance.

Mais aujourd'hui, au Japon, qu'est devenue la Posturologie? Qui s'occupe des patients posturaux?

Les patients posturaux, non les malades neurologiques ou otoneurologiques qui présentent des symptômes posturaux, eux, tout le monde s'en occupe et c'est très bien, mais les patients posturaux, ces "fonctionnels" sans diagnostic précis qui errent de cabinets en cabinets à la recherche de quelqu'un qui les libérerait enfin de leurs "lombalgies" ou autres douleurs de l'axe corporel, de leur instabilité ou autres symptômes posturaux qui pourrissent leur existence souvent depuis des années. Qui s'occupe de ces patients posturaux, au Japon, aujourd'hui?

#### *Les élèves de Fukuda?*

Le plus fidèle, le plus actif aujourd'hui, me semble Manabi HINOKI. Il vient de publier un livre (2003) où il reprend soigneusement la pensée du Maître, la complète des travaux qu'il a réalisés avec son équipe de Kyoto sur le vertige olfactif, le vertige névrotique, le vertige lombaire, etc. Tous travaux fort intéressants. Mais HINOKI, le titre même de son livre en témoigne, *Vertigo viewed from neurotology*, HINOKI n'a pas fait le saut hors de sa discipline. Et il n'est pas le seul. De ce fait, les élèves de Fukuda l'ont en quelque sorte enfermé dans l'otoneurologie.



Manabi HINOKI (1994)



Un seul de ses élèves avait compris que la dynamique de la pensée de Fukuda débordait largement le champ de cette discipline. Revenant au Japon après trois années passées avec nous à Paris, Nobuya USHIO organise à Kurashiki et Nara, trois années de suite, des congrès auxquels participe FUKUDA. Il les nomme "Symposium on Postural reflex and Body Equilibrium" (Ushio *et al.*, 1981; 1984; <sup>1</sup>)

---

<sup>1</sup> je n'ai pas les actes du premier Symposium

Le titre de ces congrès dit bien l'esprit qui animait leur organisateur et le contenu des actes le confirme. USHIO avait constaté que la régulation de l'équilibre par les réflexes posturaux déborde largement le cadre du vestibule (Ushio *et al.*, 1980) et il le disait Pour mieux le dire, en 1983, il publie avec Jin OKUBO la traduction anglaise du livre de FUKUDA. Puis... Que s'est-il passé en 1984? Pourquoi USHIO a-t-il abandonné sa carrière hospitalo-universitaire pour se retirer dans les neiges de l'île d'Hokkaido? Nobuya ne me l'a jamais expliqué. Mais avec ce départ en retraite anticipée s'achève, à ma connaissance, l'ouverture des élèves de FUKUDA à la Posturologie.

Tout s'est passé comme s'il n'était pas politiquement correct de sortir des sentiers battus de la médecine internationale, représentée à l'époque par la médecine américaine. Interprétation excessive de ma part? Peut-être... En tout cas conforme à l'esprit objectif de la nation: le japonais prend modèle sur le plus fort, sur le vainqueur. En 1880 c'était l'Allemagne après sa victoire de 1870, en 1918 la France, depuis 1945 les US. Un haut fonctionnaire japonais me l'a fait remarquer, cela faisait partie des fruits de ses méditations lorsqu'il était Préfet d'Hiroshima juste après la deuxième guerre mondiale. Et Osamu SASAKI m'a confirmé cette interprétation.



SASAKI est venu travailler un an avec nous à l'Institut de Posturologie de Paris, envoyé par son patron le professeur Kiitchiro TAGUCHI, titulaire de la chaire d'Otoneurologie de l'Université Shinshu de Matsumoto; il est venu pour se former à l'analyse dynamique non linéaire du signal stabilométrique. Un domaine dans lequel il a fait un très beau travail (Sasaki *et al.*, 2001; 2002), qui occupait tout son temps et cela ne lui a pas permis de participer aux consultations cliniques de l'Institut. Il a quand même un peu compris ce qui nous occupait dans ces consultations.

Maintenant, il travaille dans une clinique ORL de Tokyo où, assez souvent m'a-t-il confié, il rencontre des patients qui lui semblent 'posturaux', mais il ne lui est pas possible de les adresser à un posturologue, non parce qu'il n'y a pas de posturologue à Tokyo, mais parce que «cela ne se fait pas». Un médecin ne peut pas aller contre ou en dehors de ce qui est politiquement correct, même s'il pense que ce serait bien pour ses patients, ce serait trop risqué... pour lui<sup>2</sup> !...

---

<sup>2</sup> Cette pression de la pensée dominante existe aussi en France, même aujourd'hui. Bien qu'il sache que le contrôle postural est un phénomène essentiellement neurologique, un neurologue français ne peut

*Toshitaka KAKETA*

C'est donc par une voie totalement nouvelle que la Posturologie est en train de reprendre pieds au Japon. Non à partir de l'Otoneurologie mais de la Dentisterie, à la suite, non d'une réflexion fondamentale, mais d'un cas clinique bizarre qui a interpellé Toshitaka KAKETA.



C'était un vieux patient, complètement édenté, perclus de rhumatisme, suivi depuis des années à la consultation d'Orthopédie de l'hôpital universitaire pour des lombalgies récurrentes, quasi permanentes, une grande instabilité à la marche et, bien sûr, atteint d'une presbytie, normale pour son âge. Or, à la fin de la reconstruction totale de son appareil manducateur par implants, le professeur KAKETA a eu la surprise de constater que ce patient pouvait à nouveau lire son journal sans lunettes, ne souffrait plus de ses lombes et trottait comme un lapin!... Quelque temps après cette histoire, KAKETA se trouvait à l'hôpital Lariboisière de Paris, pour voir son ami et maître en implantologie, le Professeur Raphaël CHERCHEVE (1996).

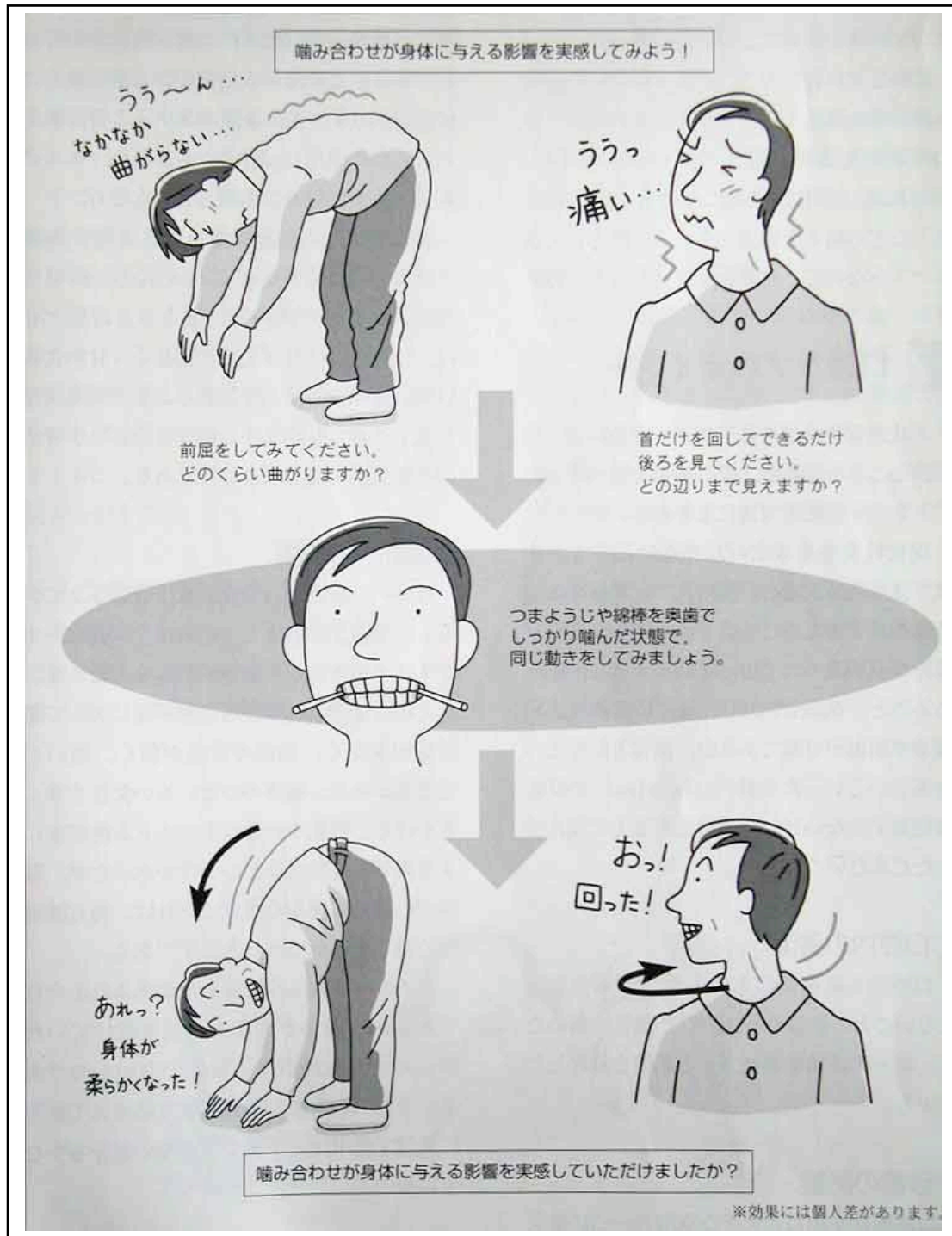
KAKETA raconte l'histoire de son patient à CHERCHEVE qui lui conseille d'en discuter avec le professeur Georges FREYSS, titulaire pour lors de la chaire d'Otoneurologie parisienne, lequel envoie KAKETA à l'Institut de Posturologie. Depuis, le professeur KAKETA n'a pas cessé de divulguer la connaissance de la Posturologie, à l'Université Tohoku de Sendai d'abord, puis dans les congrès nationaux où il a fait venir le professeur NAHMANI, il a même publié en 2004 une traduction japonaise du livre de NAHMANI (1990).

Or NAHMANI a beaucoup utilisé et fait utiliser par ses élèves le test de piétinement de FUKUDA, dont il a même proposé une petite variante (2003). Et c'est ainsi que la pensée posturale de FUKUDA est de retour au Japon grâce à une collaboration franco-japonaise entre deux dentistes. Mais

---

pas s'occuper des patients posturaux, sinon en mélangeant dans sa clientèle "tout et n'importe quoi", il donnerait à ses correspondants l'impression de ne plus être un consultant sérieux. Et nous avançons vers une médecine de plus en plus évaluée à l'aune du politiquement correct.

ce retour de la pensée de Fukuda au Japon s'effectue aussi par d'autres voies, comme celle de YOSHIDA et de TOMINAGA..



La manœuvre de Meersseman présentée aux élèves du Sendai College of Dental Hygiene (Document fourni par le professeur Hideo SASAKI de l'Université Tohoku)

## *Minoru YOSHIDA*

A l'âge de 17 ans, à l'occasion d'un accident de la circulation, Minoru YOSHIDA, a été victime d'un traumatisme crânien fermé mineur qui lui a permis de constater que les médecins formés aux méthodes occidentales ne savaient pas soigner les séquelles de ces traumatismes crâniens.

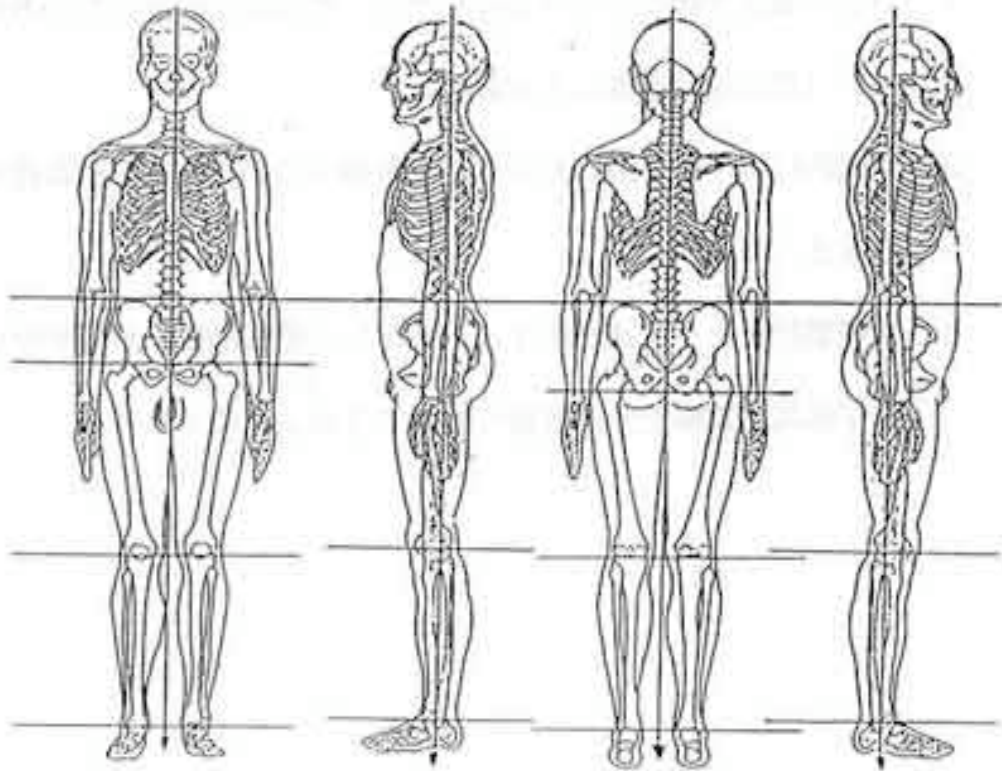


Comme, par contre, il avait été amélioré par des techniques manuelles orientales, il décida de se former à ces techniques d'acupuncture, moxa, acupression, massage, positionnements osseux, qu'il mit en pratique pendant 8 ans dans un service de chirurgie orthopédique et traumatologie. Il se familiarisa à cette époque avec la médecine occidentale et fréquenta des chiropracteurs nord-américains. De toutes ces recherches et de l'ensemble de son expérience clinique se dégagait peu à peu dans l'esprit de Minoru

## Minoru YOSHIDA

l'idée de l'importance de la posture; c'est pourquoi il commanda, aussitôt qu'il le découvrit sur internet, un livre français qui traitait de posturologie... Lorsqu'il en commença la lecture, Minoru fut tout heureux de constater qu'il n'était pas le seul à penser qu'il fallait apprendre à examiner la posture, en se servant de la verticale de gravité et de la répartition des forces sur le plan du polygone de sustentation. Enthousiasmé par cette découverte, Minoru mit alors au point une technique d'examen postural, essentiellement instrumentale, qui fait une sorte de synthèse de la posture et de divers réflexes posturaux. Le sujet se tient debout pendant 3 minutes environ sur 8 petites plates-formes de mesure des forces de pression, et il change de posture toutes les quinze secondes: tête au repos, puis inclinée en avant, en arrière, yeux ouverts et fermés, tournée à droite, à gauche, inclinée à droite, à gauche. Et par un algorithme à lui, Minoru extrait du signal un schéma de la répartition moyenne des pressions sous les pieds pendant la durée de l'enregistrement. Cette image condensée de l'état de la posture et des réflexes posturaux du patient guide alors son travail de thérapeute oriental avec un succès certain car Minoru fait école.

Je n'ai pas entendu YOSHIDA parler de FUKUDA, j'ai même l'impression qu'il considère que la clinique posturale lui vient d'Occident tellement il était empressé de me montrer ses livres de posturologie et de nous les faire dédicacer.



Examiner le patient en référence à la verticale de gravité.

Figure extraite du site Web de YOSHIDA

(<http://www.science-cure.com/>)

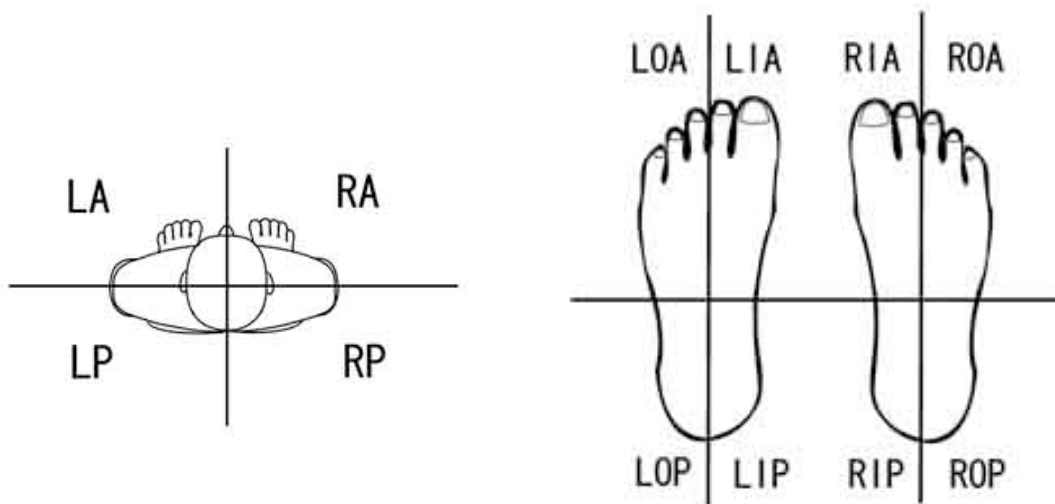


Dispositif d'examen clinique utilisé par YOSHIDA Minoru.

Une plate-forme de force, conjuguée à une verticale de Barré et un ensemble de miroirs permettant la vision simultanée des faces, dos et profils.

Figure extraite du site Web de YOSHIDA

(<http://www.science-cure.com/>)



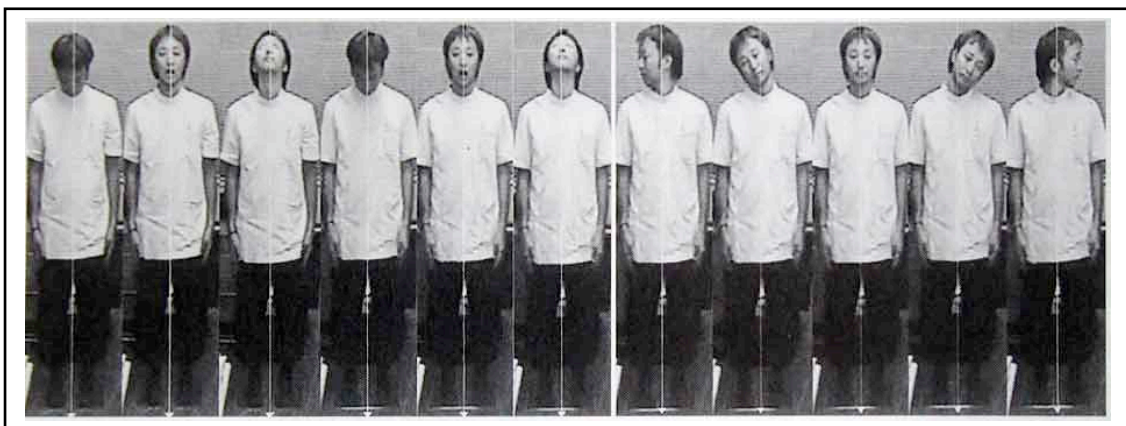
Examiner la répartition des forces sur le plan du polygone de sustentation.  
Yoshida examine cette répartition dans huit cadrans et l'exprime en pourcentage de la force résultante.

Figure extraite du site Web de YOSHIDA (<http://www.science-cure.com/>)



Chaque pied du sujet est placé sur quatre plates-formes de force qui mesurent les forces de réactions qui s'exercent dans chacun de ces quadrans.

Figure extraite du site Web de YOSHIDA (<http://www.science-cure.com/>)





Le sujet change de posture toutes les 15 secondes pendant l'enregistrement.

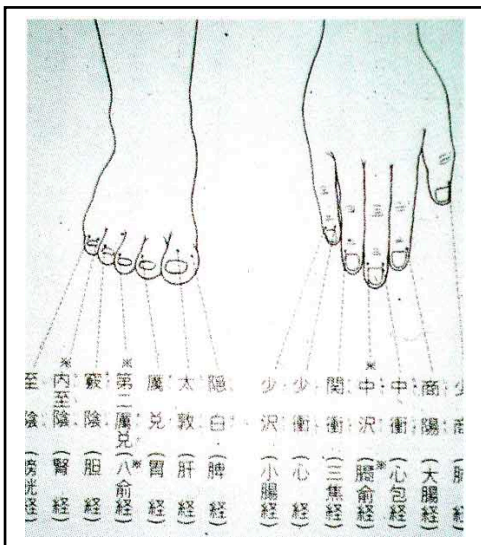
Figure extraite de l'article Cranial therapy and occlusal contact (Yoshida, 2004)

*Masashi TOMINAGA*

Dentiste, membre actif de la Japanese Academy for Occlusion and Health, depuis sa fondation par KAKETA en 1993, le Dr TOMINAGA, a constaté les relations qui existent entre malocclusion et malposition de l'atlas, avec toutes les conséquences posturales que cela peut entraîner, grâce au théorème des quadrants de GUZAY (1976; 1977 a & b). Dans un premier temps TOMINAGA a donc étudié avec rigueur les techniques d'examen radiologique de la charnière vertébro-occipitale et orienté ses traitements à partir de ces données radiologiques.



Puis, il s'est aperçu qu'il existait aussi une relation entre malocclusion, malposition de l'atlas et mauvaise distribution de l'énergie Yin-Yan sur les méridiens corporels.



Répartition de l'énergie vitale Yin et Yan sur les méridiens d'un sujet mesurée avec le système AMI.

Emplacements des électrodes destinées à mesurer l'énergie vitale du sujet.

(Document extrait de A.M.I. Apparatus for measuring the functions of meridians and corresponding internal organs. M. Tominaga)

Ce qui l'a conduit à introduire dans sa batterie d'examens une mesure instrumentale de la circulation du flux d'énergie vitale pour mieux orienter ses traitements; traitements classiques de la dent et du périodonte, de l'espace occlusal, mais aussi traitements ostéopathiques cervical et général, et plus récemment le Sotai. Dans toute cette histoire de Masashi TOMINAGA, le nom de FUKUDA n'apparaît pas une seule fois bien que le terme de Posturologie soit utilisé couramment...

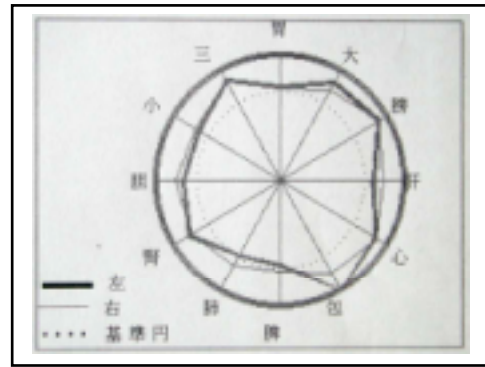


Diagramme des résultats de la mesure de l'énergie vitale.

### Conclusion

Ce bref compte-rendu de la situation actuelle de la Posturologie au Japon n'est pas la conclusion d'une longue étude approfondie de cette question. Elle rapporte quelques faits précis et réels, certes, mais sans aucune prétention exhaustive. Je n'ai pas interrogé récemment, par exemple, le docteur FUKUSHIMA Hideyuki, qui a beaucoup travaillé la technique du test de piétinement (Fukushima *et al.*, 1979); il avait un peu réagi à mon article de 1994, et l'on aurait pu croire à cette époque qu'il était prêt à pratiquer la posturologie. J'ai inscrit son silence, depuis, dans la même histoire que celle d'USHIO et de SASAKI, sans en avoir le prévue formelle. Cependant, malgré ces réserves, je pense qu'il n'est excessif de dire et d'écrire que Tadashi FUKUDA n'a pas en ce moment au Japon la place qu'il mériterait de chef de file de toute une génération de posturologues libérés des pièges de la pensée médicale occidentale et fiers du dynamisme intellectuel japonais qu'ils représenteraient. Et cette constatation pose des questions; qu'est-ce qu'il y a derrière cet échec? Mais là, j'ai peur que nous sortions du domaine de la Posturologie.

### Bibliographie

- Chercheve R. (1996) — *Implantologie de sécurité*. Maloine, Paris.
- Fukuda T. (1957) — *Undô to Heikô no hansha seiri*. Igaku Shoin, Tokyo. (Traduit en anglais en 1983: *Statokinetic reflexes in equilibrium and movement*. University of Tokyo Press)
- Fukushima H., Yamamoto E., Morinaka S., Iwanage S., Nakanishi M., Izumikawa F., Hinoki M. (1979) — Correlation between movements of the upper limbs during stepping in relation to body equilibrium. *Agressologie*, 20, B, 147-148.

- Gagey P.M. (1994) — In defense of clinical stabilometry according to Fukuda's way of thinking, *Equil. Res.*, **53**, 339-345, (en japonais).
- Guzay CM (1976) Introduction to the quadrant theorem. *Basal Facts*, 1 (4):153-60.
- Guzay CM (1977, a) Quadrant theorem--part two. *Basal Facts*, 2, (1):19-33.
- Guzay CM (1977, b) Quadrant theorem. Part III. *Basal Facts*, 2(4):171-83.
- Hinoki M. (2003) — *Vertigo viewed from neurotology*. Kanehara, Tokyo (en anglais)
- Nahmani L. Amiel M., Castejude J.P., Cucchi G., Dubois J.M., Hartmann F., Jacquelin L.F., Mrejen D., Servièrè F. (1990) — *Kinésiologie; Théorie et pratique*. Tome I. Comedent, Paris.
- Nahmani L., Zarrinpour A., Lévy M., Thiry G., Jaïs L., Gagey P.M. (2003) — Validation du test de piétinement naturel de Nahmani (TPN) et comparaison avec le test de piétinement de Fukuda (TPF). In M. Lacour (ed.) *Posture et Équilibre. Physiologie, Techniques, Pathologies*. Solal, Marseille. 63-70.
- Sasaki O., Gagey P.M., Ouaknine A.M., Martinerie J., Le Van Quyen M.L., Toupet M., L'Héritier A. (2001) — Nonlinear analysis of orthostatic posture in patients with vertigo or balance disorders. *Neuroscience Research*, **41**, 2, p.185-192.
- Sasaki O., Usami S-I, Gagey P.M., Martinerie J., Le Van Quyen M., Arranz P. (2002) — Role of visual input in nonlinear postural control system. *Ex. Brain Res.*, **147**:1-7
- Ushio N., Hinoki M., Nakanishi K., Baron J.B. (1980) — Rôle of oculomotor proprioception in the maintenance of body equilibrium; correlation with the cervical one, *Agressologie*, **21**, E, 143-152,.
- Ushio N., Kitamura H., Matsunaga T. (1981) — *Postural Reflex and Body equilibrium II*, Publié par The Society of Nara Otoneurological research, imprimé par Tenri Jihosha, Tenri.
- Ushio N., Kitamura H., Matsunaga T. — (1984) *Postural Reflex and Body equilibrium III*, Publié par Ethical Kampo, Tokyo, imprimé par Tenri Jihosha, Tenri.
- Yoshida M. — (2004) Cranial therapy and occlusal contact. *J. Japanese Academy of Occlusion and Health*. **10**, 2, 53-60