

Objet: Article destiné à tous les membres de l'Équipe de Rééducation Posturale Globale-RPG – Associations, Organismes, Professeurs, Moniteurs

La langue et son rôle dans le concept relationnel en RPG, avec l'articulation temporomandibulaire, la déglutition, l'os hyoïde et le rachis cervical

Philippe Souchard

Introduction

Tous ceux qui ont suivi mes cours traitant de l'articulation temporomandibulaire savent que, depuis des années, je ne manque jamais de citer Mônica Rodrigues, professeur de RPG carioca. C'est elle qui a pensé que la langue avait un rôle à jouer dans ces relations et leurs éventuels dysfonctionnements.

Je l'ai encouragée à poursuivre ses recherches, car j'ai su immédiatement qu'elle touchait là un sujet de grande importance.

Le langage élaboré est, en effet, une des caractéristiques de l'être humain. Or, cette caractéristique peut s'inscrire dans l'ontologie, concept philosophique touchant à la métaphysique et concernant l'être. Mais, cela ouvre d'autres débats, également d'un très haut niveau, qui concernent, à la fois, la systémiologie, la phylogénétique, la génétique, la phylogénèse, la paléontologie etc...

Dans le domaine infiniment plus modeste qui est le mien, cette recherche m'a tout de suite frappé par sa cohérence avec les principes de la RPG et, en particulier, avec la bipolarité antagoniste-complémentaire musculosquelettique, plutôt statique ou plutôt dynamique, variable à l'infini, aboutissant à une synthèse synergique. Ceci permet une expression qualitative finalisée, qui débouche, encore, sur une autre bipolarité, puisque l'appareil phonatoire est de contrôle automatique et/ou volontaire.

Je peux aujourd'hui apporter ma contribution concernant le rôle physiologique de la langue, dans le concept relationnel global que j'ai évoqué au début de cet article.

Le *frenulum linguae* ou frein de la langue est, en effet, une structure fibreuse qui va bien au-delà d'un rôle de frein, puisque, à partir de sa structure de caractère plus statique, il permet l'activité dynamique de la langue, qui peut alors jouer son rôle dans le langage élaboré et la déglutition.

J'ai donc pu l'inscrire dans la globalité de nos corrections, en particulier cervico-temporomandibulaires.

J'ai été aidé en cela, en particulier, par le traitement d'une patiente qui avait été amputée chirurgicalement, pour cause de lésion cancéreuse, d'une partie du bord latéral de la langue, allant jusqu'au *frenulum*. La fibrose cicatricielle avait entraîné une déviation latérale spectaculaire de la pointe de la langue, l'empêchant de s'exprimer correctement et perturbant même sa déglutition. Pour son traitement, j'ai respecté nos principes de bases, à savoir, l'étirement de la fibrose rétractile, entre mon pouce et l'index avec, bien entendu, correction des compensations, qui étaient spectaculaires : en particulier, déviation de la tête et du rachis cervical.

Les pathologies touchant à l'expression orale sont connues et peuvent être en dehors de notre compétence de physiothérapeutes. Aujourd'hui, cet article met en exergue l'aspect musculosquelettique et biomécanique du rôle de la langue.

Je ne soulignerai ici qu'un seul exemple, pouvant toucher différentes professions, y compris la nôtre : la relation, en cas de stress, entre la contraction chronique des masséters et celle de la langue, qui se colle contre la voûte palatine.

Après mure réflexion, j'ai donc décidé de formuler les bases méthodologiques de la correction de la langue en harmonie avec nos acquis. Je l'ai adressé, bien entendu, à Mônica Rodrigues, mais également à Itana Spinato (qui a écrit un chapitre sur la temporomandibulaire dans le plus récent livre, *RPG, Tradition, Présent, Futur*), à Rita Menezes et Soraia Guerra, qui ont une grande connaissance de l'articulation temporomandibulaire.

Devant leur réaction positive, je propose donc aujourd'hui à tous de l'appliquer.

Mode opératoire

Principes :

Vérifier si les corrections que nous effectuons au niveau de la temporomandibulaire, de la position de la tête, des cervicales ou de l'os hyoïde entraînent des conséquences sur la langue et, bien sûr, inversement, si le test de pointer la langue à l'extérieur de la bouche perturbe les corrections déjà effectuées.

Pour cela :

- En posture d'ouverture d'angle coxofémoral en décubitus dorsal, bras serrés.
- Bouche ouverte au maximum, faire pointer la langue en avant, à l'horizontale.
- En cas de restriction, pincer la langue entre le pouce et l'index, en la relâchant éventuellement, l'étirer horizontalement au maximum. Puis, demander une légère contraction de résistance (contraction isométrique dans la position la plus excentrée, autre base de la RPG).
- Vérifier, évidemment, les conséquences de cette manœuvre sur les corrections déjà citées et, en particulier, sur la propulsion de la tête et la rectification cervicale ce qui réclame, comme toujours, une expiration du temps n. 1 et/ou temps n. 2. Voir photos en annexe.
- Faire évoluer la posture vers la globalité, en identifiant et en corrigeant les compensations.

P. S. – Vous pouvez communiquer éventuellement vos observations personnelles à Mônica, Itana, Rita et Soraia.

Avril 2023.

Mise en page, photos, composition : Sonia Pardellas Souchard