

# **PUBALGIE, COCCYODINIE (Douleurs du coccyx)**

## **PUBALGIE**

La pubalgie détermine une atteinte douloureuse du pubis et notamment son inflammation. Le pubis étant la réunion antérieure entre le bassin droit et le bassin gauche. Cette articulation joue un rôle physiologique très important car sa souplesse lui permet d'amortir et d'atténuer les différences de mouvement entre le côté droit et le côté gauche. C'est, en plus, la localisation des forces de torsion entre le haut et le bas du corps c'est-à-dire entre les forces exercées par les abdominaux et les muscles des jambes.

Cette atteinte, très fréquente chez les joueurs de tennis et de foot, est essentiellement liée aux contraintes mécaniques de ces sports et semble souvent liée ou associée à une tendinite des adducteurs ou des abdominaux.

Au niveau mécanique, nous retrouvons souvent un déséquilibre musculaire entre la tension des abdominaux et la tension des muscles adducteurs de la cuisse. Il est certain qu'un déséquilibre entre les différents groupes musculaires, surtout chez les sportifs, favorise les déséquilibres du bassin entraînant des forces de torsion au niveau du pubis ; la surutilisation de cette zone pouvant entraîner son inflammation.

Le patient ressent une douleur au niveau du pubis souvent plus dans sa partie inférieure où s'attachent les muscles adducteurs de la cuisse. Les efforts avec les jambes augmentent souvent les douleurs du pubis. A la pression, la zone reste très sensible et légèrement gonflée.

Le traitement reste très classique :

Premièrement, réduire le déséquilibre du bassin qui favorise les phénomènes de torsion entre le côté droit et gauche du bassin.

Deuxièmement, corriger la symphyse pubienne qui se trouve souvent décalée entre droite et gauche.

Vérifier l'équilibre général du corps (hanche, genoux et pieds) afin d'éviter un déséquilibre global entre le côté droit et gauche du corps.

Dans certains cas, une origine de la zone charnière entre les dorsales et les lombaires peut être observée. En effet, la zone pubienne est directement contrôlée par les racines nerveuses émergeant entre D11 et D12 et entre D12 et L1.

Dans ce cas, la correction du blocage à l'origine de l'irritation nerveuse diminuera les douleurs du patient.

## **COCCYODINIE**

On appelle coccygodynie les douleurs du coccyx. Leur origine traumatique, dans plus de 70 % des cas, en fait une affection très fréquente qui touche plus souvent les femmes.

La douleur apparaît de manière immédiate après une chute sur les fesses dans la majorité des cas et se manifeste par des douleurs dans la position assise. Dans certains cas, les douleurs laissent un temps de répit au sujet et ne s'installent qu'une à deux années après le choc.

La pression du coccyx et la palpation de l'articulation entre le sacrum et le coccyx sont sensibles voir douloureuses.

Cette pathologie peut trouver son origine dans certains accouchements où le passage de l'enfant force sur le coccyx, ou bien faire suite à des problèmes lombo-sacrés. Dans de rares cas, il s'agit seulement d'une douleur provoquée par un gros stress, les tensions des méninges étant probablement à l'origine des douleurs.

La correction par des techniques externes suffit à diminuer, voir à faire disparaître complètement les douleurs surtout d'origine traumatique.

Chez les sujets déclenchant une douleur sans traumatisme, la chiropractie ou l'ostéopathie vise à rechercher une harmonie mécanique de fonctionnement de tout l'organisme afin de diminuer les tensions exercées sur le coccyx.

La correction du bassin est dans ce cas fondamentale.

Un travail en douceur sur les cervicales et le sacrum permettra de réduire les tensions méningées qui exercent une traction sur le coccyx.