

CURRICULUM VITAE

SOLERE Roland
Nationalité : française
Date de naissance : 19 Juin 1951
Adresse : 29, Hameau de Arbonne
64210 ARBONNE France
Marié, 2 enfants



Téléphone : 05-59-41-86-57
0033-559-41-86-57
Fax : 05-59-41-82-27
0033-559-41-82-27
E-mail : roland.solere@wanadoo.fr

Enseignant universitaire, **Professeur, Docteur en Ostéopathie**

Activité professionnelle : Formation professionnelle continue, Education médicale continue

Études Générales, Universitaires, et formations connexes

* Formation générale :

Pensionnaire dans des établissements privés de l'école primaire à la classe terminale.

- o Enseignement classique
- o Enseignement technique (mécanique industrielle)

1967 - Brevet d'Études du Premier Cycle (Académie de Montpellier)

- o Enseignement en sciences
- o Enseignement en lettres

1971 - Baccalauréat Lettres modernes, philosophie (Académie de Toulouse)

* Études post-baccalauréat, premier et deuxième cycle universitaire :

1972 - Faculté de Lettre Paul Sabatier (Lettres modernes, 1ère année) Université d'Etat de Toulouse.

1975 - Diplômé d'État de Masseur Kinésithérapeute, Ecole de Kinésithérapie C.H.U. Montpellier

1978 - Certificat d'Auriculothérapie (C.A.A. Paris)

1979 - Diplôme d'Ostéopathie (F.A.B. Paris)

1981 - Diplôme d'Ostéopathie D.O (International Council of Osteopaths)

1982 - Diplôme de Bio Naturopathie (F.A.B. Lyon)

1983 - Diplôme de Heilpraktiker (Heilpraktiker-Fachschule, Saarbrücken)

- Certificat de Médecine d'Urgence (Heilpraktiker-Fachschule, Saarbrücken)

1984 - Diplôme National Français d'Acupuncture Traditionnelle délivré par le Conseil Supérieur de l'Acupuncture Traditionnelle S.A.T. Paris

1986 - Diplôme d'Ostéopathie en Rééquilibration fonctionnelle. (S.C.F.S)

1990 - Faculté de Médecine, (PCEM 1) UFR Bobigny- Paris XIII

1992 - Thèse en Ostéopathie 9102182, soutenue à l'Université de Perpignan, Faculté des Lettres et Sciences humaines, D.U. Naissance et Société, déposée à l'Académie d'Ostéopathie de France.

2000 - Docteur en Ostéopathie Université L.U.de.S. / Oradea. Ministère roumain de l'Education nationale, Rectorat de l'Université d'Etat d'Oradea, Faculté de médecine)

* Études entreprises dans un troisième cycle : (durée 3 ans)

Ph.D (doctorat de Recherche de neuro-physiopathologie en ostéopathie et réadaptation fonctionnelle) Université d'Etat de Gènes. Directeur scientifique : Prof. G. Rosadini

Activité indépendante et exercice libéral

1975 -1979 - Cabinet de Kinésithérapie : Roland Solère MKDE

1979 -1999 - Cabinet d'ostéopathie : Roland Solère D.O.

1982 -2003 - Dispensateur de formation et Formateur /Formation professionnelle continue

1991 -2000 - Enseignant universitaire / Ostéopathie et Acupuncture : Roland Solère D.O.

2000 -2004 - Enseignant universitaire / Ostéopathie : Prof. Dr. Roland Solère D.O.

2004 - Directeur du Centre de Recherche en Thérapies Alternatives CRTA

depuis 2004 - Formateur /Formation professionnelle continue /Education continue médicale (ECM)

Engagement associatif

1987 – Président fondateur de l'Association de Recherche en Thérapie Holistique ARTH

2004 - Président fondateur de l'Association de Recherche en Thérapie sur les Fibromyalgies ARTF

2005 - Président d'honneur des quatre (4) associations de Kinésithérapeutes et Ostéopathes praticiens en Rééquilibration fonctionnelle ®: ReF-France, ReF-Italie, ReF-Suisse, ReF-Belgique.

2006 - Président fondateur de la fédération internationale de Rééquilibration fonctionnelle FIREF.

Parcours professionnel et compétences acquises en situation professionnelle

1975 à 1979 - Cabinet de Kinésithérapie (1, Rue Guy Mocquet 66130 Ille-sur-Têt – Pyr-O, France)

- Dirige le Cabinet privé de Kinésithérapie : Centre de rééducation fonctionnelle Solère, Rééducation, gymnastique médicale, sauna. (Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Podologue)
- Responsable de la Kinésithérapie à la Maison de convalescence post-opératoire du Dr. P. Blanc, Sournia
- Responsable des soins en Kinésithérapie au Centre de Gériatrie de Sournia.

1979 à 1999 - Cabinet d'Ostéopathie (Place de la République, 66000 Perpignan – Pyr-O, France)

- Assure le suivi de plusieurs sportifs (athlètes de niveau national, international, et champions du monde catégorie Auto et Moto)
- Soigne plus de 18000 patients en Ostéopathie
- **Certificat de notoriété** délivré par le Tribunal d'Instances de Perpignan.

1982 à 1987 - Enseignement de l'Ostéopathie et de l'Acupuncture dans différents organismes

- Co-Directeur du collège d'Ostéopathie F.A.B. (A. Brunel D.O.), Paris, Lyon, Bruxelles
- Co-Directeur de l'Ecole d'Acupuncture Traditionnelle E.A.T (Dr.M.Frey), Paris
- Intervenant à I.F.E.M. (Institut de Formation aux Etudes Médicales), Paris

depuis 1986 - Enseignement du concept de la Rééquilibration fonctionnelle®

- 1987 – 1994 - Directeur de l'Ecole d'Ostéopathie de l'Association de Recherche en Thérapie Holistique A.R.T.H. Perpignan (cours de Normalisations viscérales et articulaires au Centre Européen de Recherche et Conférences, CEREC Paris)
- 1987 – 2000 - Intervenant dans des Instituts d'Etat ou Hautes Ecoles, en France et en Belgique (cours aux Kinésithérapeutes, cours aux Infirmiers, cours aux Sages femmes)
- 1994 –2003 - Directeur des Etudes des Centres de formation de la S.C. Formation Solère France, Belgique, Italie et Suisse (8 centres de formation de la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle en Ostéopathie)

**depuis 2004 - Formation continue professionnelle pour les Médecins et les Kinésithérapeutes
MÉTHODE D'APPLICATION DE L'OSTÉOPATHIE fondée sur les principes
et les techniques de la Rééquilibration fonctionnelle®**

- Directeur du cours de Rééquilibration fonctionnelle en Ostéopathie
- Formateur en France, en Belgique, en Suisse et en Italie (ECM)
- Auteur des ouvrages (supports de cours) diffusés lors des séminaires
- Président de l'Association de Recherche en Thérapies sur les Fibromyalgies
- Directeur du Centre de Recherche en Thérapies Alternatives (CRTA)
- Responsable des protocoles et des publications
- Organisateur ou intervenant dans congrès, symposiums, colloques, séminaires.
- Préparation de livres didactiques et publications scientifiques sur l'Ostéopathie.

Parcours universitaire, fonctions, grades

depuis 1991 - Enseignement de l'Ostéopathie dans différentes Universités (cours intégrés)

depuis 1994 – Déclaration d'existence formation professionnelle continue (méthode d'application de l'ostéopathie par la Rééquilibration fonctionnelle® France, Belgique, Italie, Suisse)

depuis 2004 – Accréditation ECM Education Médicale Continue (cours intégrés d'Ostéopathie post diplôme de médecine ou de physiothérapie d'Universités d'Etat italiennes)

1991 – 2000 **Enseignant vacataire à la Faculté de sciences humaines**, juridiques, économiques et sociales de l'Université d'Etat de Perpignan. /Diplôme Universitaire Naissance et Société.

1999 – 2000 **Intervenant à la Faculté de Médecine** de l'Université d'Etat de Sienne.

2000 – 2002 **Professeur d'université à la Faculté de Médecine**, Co- Directeur du cours du *Laurea specialistica* (docteur en ostéopathie) et Co-directeur de l'Institut de recherche L.U.de.S. /Université d'Etat d'Oradea

2002 **Prof. Coordonnateur du cours d'ostéopathie à la Faculté de Médecine** Université d'Etat de Gènes. Master II de Posturologie clinique.

2004 **Professeur d'université à la Faculté de Sciences motrices et de réhabilitation**, Directeur des cours d'ostéopathie, Directeur de l'Institut de recherche, Maître de thèses, L.U.de.S. /Université d'Etat d'Oradea
Membre du Sénat Académique

2005 - **Membre du Comité Scientifique International** /Congrès Mondial de Posturologie/ Bucarest

Publications

1. SOLERE R. Approche thérapeutique des pathologies fonctionnelles. Revue La vie naturelle 1987;19:18.
2. SOLERE R. Une naissance en médecine. Colloque international naissance et société, sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé. Université de Perpignan, 1991.
3. SOLERE R. Normalisations viscérales, puissante médecine douce. Revue Médecine Douce 1992;101:38-41,78.
4. SOLERE R. Psychosomatique et acupuncture. Cahiers de l'Université, Perpignan 1992;12:171,204.
5. SOLERE R. De l'incidence du petit bassin sur les céphalées. 5ème Symposium du Musée Olympique. Lausanne 1998.
6. SOLERE R. Méthode Solère. Normalisations viscérales, Normalisations articulaires, Normalisations énergétiques. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle. BOPI 1995; n°95564994
7. SOLERE R. Méthode Solère. La spirale énergétique. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle. BOPI 1995; n°95560833
8. SOLERE R. Méthode Solère. Rééquilibration fonctionnelle. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle. BOPI 1995; n°95560834
9. SOLERE R. Brevet français. Appareil de massage punctiforme inversé à sorties multiples. Institut National de la Propriété industrielle. INPI 1999; n°00991525.9.
10. SOLERE R. AMPi.sm®, Appareil de massage punctiforme inversé à sorties multiples. Institut National de la Propriété industrielle. INPI 1999; n°99819947.
11. SOLERE R. Logiterre®, Didacticiels multimédias sur le contenu didactique de la méthode et de sa méthodologie. Institut National de la Propriété industrielle. INPI 1999;2002;2005.
12. SOLERE R. Brevet européen. AMPi.sm®, Appareil de massage punctiforme inversé à sorties multiples. Institut National de la Propriété industrielle. INPI 2000; n°00985394.6
13. SOLERE R. Mechanical massaging device. Brevet PCT. Bureau International de l'Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle.OMPI 2001; n° WO0139719 A1
14. SOLERE R. Appareil de massage punctiforme inversé à sorties multiples. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle. BOPI 2001; n°013084619.
15. SOLERE R. Rééquilibration fonctionnelle Méthode Solère. Marque individuelle internationale. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle BOPI 2001; n°013082489.
16. SOLERE R. Rééquilibration fonctionnelle Méthode Solère. Marque collective internationale. Bulletin Officiel de la Propriété Industrielle. BOPI 2001; n°013084619.
17. SOLERE R. Rééquilibration fonctionnelle® In Traité de Phlébologie et Lymphologie. Prof. Mancini S, UTET 2001;2:767-72.
18. SOLERE R. PEYTRAL P. Tendinite du tenseur du fascia lata. Point de vue de l'Ostéopathe. Fédération Française d'Athlétisme, communication / Congrès Paris,19/20 septembre 2002.
19. SOLERE R. La méthode de rééquilibration fonctionnelle : une alternative peu connue. Revue Romande de Physiothérapie, 2002;7:116-21.
20. SOLERE R.,SOYER-GOBILLARD M-O. Vers de nouveaux modèles théoriques et thérapeutiques non médicamenteux par l'élargissement du champ des connaissances des sciences motrices, de la réhabilitation et de la santé. Revue Internationale de Recherche en Kinésithérapie, ReK 2004;2:31,37.
21. SOLERE R.,SOYER-GOBILLARD M-O. La Recherche en Ostéopathie. Colloque Recherches en Kinésithérapie. Faculté des Sciences Humaines. Nice - Kiné-actualité, 2004;959:35.
22. SOLERE R., PRADIER M. Amélioration de l'expression orale par traitement en ostéopathie : La Rééquilibration fonctionnelle® de l'étage sous-diaphragmatique corrige un schéma postural dont l'effet thérapeutique ne se limite pas à la diminution des syndromes douloureux, l'amélioration concerne également la dynamique de l'expression orale et vocale. Congrès Mondial de Posturologie, Bucarest 19-22 octobre 2005.
23. SOLERE R., VACCARO R., CASALI D. La pubalgie d'origine capsulaire coxo-fémorale. Conférence accréditée en Education Continue Médicale. Gènes 3 décembre 2005, Bologne 10 décembre 2005.
24. SOLERE R., JOLLY A.,VACCARO R., CASALI D. La lombalgie cataméniale : incidences articulaires et viscérales sur un syndrome douloureux mécanique. Conférence accréditée en Education Continue Médicale. Bologne 11 février 2006.
25. SOLERE R., SOLERE H. Traitement d'une entorse de la cheville en ostéopathie. Conférence accréditée en Education Continue Médicale. Bologne 08 Avril 2006
26. SOLERE R. et coll. La pubalgie d'origine capsulaire coxo-fémorale. Modèle thérapeutique. Revue Romande de Physiothérapie, 2006;3:111-19.
27. SOLERE R. et coll. Lombalgie cataméniale. Incidences articulaires et viscérales sur un syndrome douloureux mécanique. Etude de 155 cas. Revue Romande de Physiothérapie, 2006;7:253-64.
28. SOLERE R. et coll. Traitement par correction d'un phénomène postural lombo-viscéral. Acte Congresso Mundial de Posturologia 2006, Prof. Dr. Mário Baldani setembro de 2006, São Paulo, Brasil.
29. SOLERE H., SOLERE R. all, Phénomènes liés au rétablissement postural chez des personnes présentant un syndrome fibromyalgique. Acte Congresso Mundial de Posturologia 2006, Prof. Dr. Mário Baldani setembro de 2006, São Paulo, Brasil.

Classification internationale des marques et brevets

Classe 9 : Appareils et instruments scientifiques, appareils d'enseignement audio-visuel, appareils pour l'enregistrement du son, supports d'enregistrement magnétiques ; production de films pour l'enseignement et la diffusion de méthodes de traitement médicaux et de kinésithérapie. **Classe 10** : Appareils et instruments médicaux. **Classe 41** : Enseignement de méthodes de traitement médicaux et de kinésithérapie et plus particulièrement, enseignement d'une méthode de soins et d'une méthode curative au niveau des dysfonctions ostéopathiques et énergétiques de l'être humain. Organisation et conduite de conférences et de congrès y afférents. **Classe 42** : Services scientifiques et technologiques ainsi que services de recherche et de conception y relatifs. Consultations professionnelles relatives à une méthode de soins et à une méthode curative au niveau des dysfonctions ostéopathiques et énergétiques de l'être humain. **Classe 44** : Services médicaux et de kinésithérapie.

Recherche appliquée

Industrie : Matériel médical et dérivés. Brevets.

* **Appareil de massage** / Réalisation d'un AMPi.sm® à la Norme CE

Abstract : *The invention concerns a mechanical massaging device for localised skin stimulation with similar effect to that obtained through the skin in acupuncture, comprising at least a punctiform stimulating means (4) associated with means (1) for maintaining the means (4) on the skin (P) by suction. The means (1, 4) are designed, through means generating a controlled variation in the vacuum, to enable alternately and automatically phases of localised stimulation of variable intensity, and phases of non-stimulation.*

* **Table d'ostéopathie** / Consultant technique pour la conception et la réalisation de la première table d'ostéopathie construite en France par les Ets. Genin en 1979.

* **Appareils d'anthropométrie** / Réalisation de trois appareils complémentaires mis à la disposition du CRTA (centre de recherche en thérapies alternatives).

Abrégé : *Des relevés biométriques sont réalisés par trois appareils munis de capteurs électroniques et d'outils de mesure homologués reliés à des systèmes informatiques homologués. Cet ensemble anthropométrique permet l'étude des mouvements dans les trois plans sur le segment lombaire : il analyse les données de l'organisation spatiale et temporelle de la physiologie articulaire lombaire et détermine la valeur de l'incidence des dysfonctions sacro-iliaques sur ce segment. L'étude comparée des fiches biométriques permet de vérifier les valeurs de données empiriques dénommées en ostéopathie, "lois de Fryette" et "test de Downing".*

Références à l'auteur et à ses travaux

- Référencé dans plus de 25 Sites Internet
- Promoteur de 330 mémoires de fin d'études en ostéopathie
- Référencé dans plus de 150 Thèses universitaires en ostéopathie
- Plus de 600 Professionnels de la santé formés à la Méthode Solère®
- 4 Associations de Kinésithérapeutes et Ostéopathes font référence à la Rééquilibration fonctionnelle Méthode SOLÈRE® : ReF-France, ReF-Italie, ReF-Suisse, ReF-Belgique.
- Auteurs ayant référencés la Méthode dans leurs publications :

THEUNINCK Y. Physiothérapie-Ostéopathie. Revue Romande de Physiothérapie 1996;6:201-4.

TOURNE C-E. Le concept de rééquilibration fonctionnelle® dans une pratique gynécologique. Revue Romande de Physiothérapie 1998;5:167-71.

DAHAN P. Kinésithérapie Rééquilibration fonctionnelle® Arthrose de hanche. Sud Médecine 1998;4-23.

CASALI D. Rééquilibration fonctionnelle - Méthode Solère®: Un'alternativa terapeutica alla kinesiterapia per la crescita professionale del fisioterapista, AIFI Emilia Romagna Inchiostro blu, 2005;III-1:18-19.

JOLLY A. Kinésithérapie / Ostéopathie : Rééquilibration fonctionnelle®. Revue de la société de Formation continue en Kinésithérapie, SoFCok Belgique 2005;2:2,4-6.

VACCARO R, CASALI D. Aspetti valutativi e terapeutici della Rééquilibration fonctionnelle. AIFI Emilia Romagna Inchiostro blu, 2006;IV-1:8-11.

PEYTRAL P. Conflit de hanche, pubalgie, médecine du sport (Symposium d'ostéopathie Lausanne sept 2006).

TO WHOM IT MAY BE CONCERNED : Prof. Eugenio Riva di Sanseverino Medico chirurgo, Professore di Fisiologia, FMH Medicina fisica riabilitativa, Via Moncucco, 5 CH-6900 Lugano. il 31 luglio 2005, " Io sottocritto ho avuto la fortuna di conoscere il prof. Roland Solere nel settembre del 2000 presso l'Università L.U.de.S di Lugano (CH) dove ero stato chiamato in qualità di Preside della Facoltà di Medicina di quella Università. Ho avuto subito una grande impressione delle qualità didattiche e soprattutto scientifiche del prof. Solere. Egli mi ha illustrato i suoi progetti di ricerca scientifica nel campo dell'Osteopatia prospettando sviluppi tecnologici di grande interesse applicativo. Col passare del tempo, essendo nel frattempo stato nominato Rettore della citata Università, ho potuto seguire la costruzione di un apparecchio di misurazione del movimento, ideato e costruito dal prof. Solere per le sue applicazioni sempre nel campo dell'Osteopatia. La fibromialgia è attualmente la patologia che il prof. Solere sta studiando con grande impegno. Auguro al prof. Solere grande successo didattico e scientifico in quanto è persona altamente preparata, serio nel lavoro, scrupoloso ed instancabile ricercatore."

Cahiers de Laboratoire : Trois cent trente deux (332). Voir page 5 à 22 du CV.

- Les travaux délibérément non publiés, protégés par les droits de propriété intellectuelle, procédures internes et actes probatoires font l'objet d'**informations réservées** :
 - à l'enseignement de la Méthode Solère® (support de cours édités sous forme de polycopiés©)
 - aux enseignants des modules de Normalisations viscérales, Normalisations articulaires, Normalisations énergétiques pour la Rééquilibration fonctionnelle en ostéopathie (durée déterminée par contrats sur des licences d'exploitation)
 - aux coordinateurs qui interviennent ou publient en relation directe avec le concepteur
 - aux stagiaires sous contrat de formation continue (études, rédaction des mémoires et des thèses)
 - à l'auteur pour la rédaction d'ouvrages didactiques, notamment ses livres en préparation à publier chez un éditeur :
 - I- SOLERE R. – La Méthode de Rééquilibration fonctionnelle® en Ostéopathie
 - II- SOLERE R. – Les Normalisations articulaires® Méthode Solère
 - III- SOLERE R. – Les Normalisations viscérales® Méthode Solère
 - IV- SOLERE R. – Les Normalisations énergétiques® Méthode Solère

- Les Cahiers de Laboratoire constituent le **Référentiel** sur l'apport méthodologique à l'enseignement de l'Ostéopathie et le contenu didactico-scientifique des cours de formation continue que dispense le concepteur de la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle aux professionnels de la Santé :
 - module de Normalisations articulaires®. **54 Modèles thérapeutiques.**
 - module de Normalisations viscérales®. **25 Modèles thérapeutiques.**
 - module de Normalisations énergétiques®. **76 Modèles thérapeutiques.**
 - module de maintenance sur la Méthode Solère®

Production des cahiers de laboratoire

- 1- SOLERE R. – Une nouvelle méthodologie, une autre méthode. Objectifs, moyens, pré-requis, programmes de formation de chacun des trois modules de la Rééquilibration fonctionnelle®.
- 2- SOLERE R. – Définition et champ d'application de la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 3- SOLERE R. – Définition et champ d'application de la technique des Normalisations articulaires®.
- 4- SOLERE R. – Définition et champ d'application de la technique des Normalisations viscérales®.
- 5- SOLERE R. – Définition et champ d'application de la technique des Normalisations énergétiques®.
- 6- SOLERE R. – Les quatre temps de la méthode dans l'évaluation des indications thérapeutiques et la programmation des normalisations en Rééquilibration fonctionnelle®.
- 7- SOLERE R. – Modèle théorique d'inclusion ou d'exclusion selon le schéma des 3 cercles de R.Solère (raisonnement systémique permettant une plus large diagnose dans le cadre des troubles fonctionnels).
- 8- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis cervical*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Vingt (20) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. du rachis cervical permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 9- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis cervical*. Principes du test de Klein. Méthode d'application et d'interprétation d'une contre-indication aux manipulations. Autres contre indications.
- 10- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis cervical*. Trois (3) schémas classiques, dix (10) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement du rachis cervical.
- 11- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Entorses fonctionnelles des cervicales : Occiput-Atlas-Axis et C7-T1 » Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°1. (Ref: NA.1)
- 12- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Tensions musculaires au niveau du rachis cervical » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°2. (Ref: NA.2)
- 13- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Déséquilibre postural et adaptation dans le rachis cervical » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°3. (Ref: NA.3)
- 14- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Cervicalgies » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°4. (Ref: NA.4)
- 15- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Cervico-brachialgie » « radiculopathies » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°5. (Ref: NA.5)

- 16- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. « Douleurs sur terrain arthrosique » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°6. (Ref: NA.6)
- 17- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. Action préventive des « otites, rhinites, sinusites » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Oto-rhino-laryngologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°7. (Ref: NA.7)
- 18- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. Action préventive des « céphalées, des vertiges » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Oto-rhino-laryngologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°8. (Ref: NA.8)
- 19- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis cervical*. Action préventive des « aphonies, enrrouements, maux de gorge » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Oto-rhino-laryngologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°9. (Ref: NA.9)
- 20- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis dorsal*. Description de quatre (4) schémas classiques et de dix-sept (17) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement du rachis dorsal.
- 21- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis dorsal*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatisal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Vingt-neuf (29) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. du rachis dorsal permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 22- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Les entorses fonctionnelles des dorsales : T4-T5 et T12-L1 » Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°10. (Ref: NA.10)
- 23- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Tensions musculaires au niveau du rachis dorsal » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°11. (Ref: NA.11)
- 24- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Déséquilibre postural et adaptation dans le rachis dorsal » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°12. (Ref: NA.12)
- 25- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Dorsalgies » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°13. (Ref: NA.13)
- 26- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Attitudes scoliotiques et scolioses » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°14. (Ref: NA.14)
- 27- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Douleurs sur terrain arthrosique » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°15. (Ref: NA.15)
- 28- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. Action préventive des « palpitations cardiaques, troubles du rythme cardiaque » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Cardiologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°16. (Ref: NA.16)
- 29- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Hyper tension essentielle » Critères de différenciation des indications entre Cardiologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°17. (Ref: NA.17)
- 30- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Insuffisance respiratoire à l'effort » Critères de différenciation des indications entre Pneumologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°18. (Ref: NA.18)
- 31- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Encombrement bronchique » Critères de différenciation des indications entre Pneumologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°19. (Ref: NA.19)
- 32- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Respiration asthmatiforme » Critères de différenciation des indications entre Pneumologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°20. (Ref: NA.20)
- 33- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. « Zona inter costal » Critères de différenciation des indications entre Dermatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°21. (Ref: NA.21)
- 34- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis dorsal*. Action préventive des « dermatites » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Dermatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°22. (Ref: NA.22)

- 35- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Cage thoracique*. Description de quatre (4) schémas classiques et de huit (8) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement de la cage thoracique.
- 36- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Cage thoracique*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Treize (13) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. de la cage thoracique permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 37- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. « Les entorses fonctionnelles costales : Côtes 3-4-5-6 » Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°23. (Ref: NA.23)
- 38- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. « Tensions musculaires au niveau de la cage thoracique » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°24. (Ref: NA.24)
- 39- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. « Schémas d'adaptation entraînant une restriction dans la physiologie du mouvement de côtes » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°25. (Ref: NA.25)
- 40- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. « Dorsalgie avec névralgie intercostale » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°26. (Ref: NA.26)
- 41- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. Action préventive des « douleurs costales sans dorsalgie » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°27. (Ref: NA.27)
- 42- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. Action préventive des « palpitations cardiaques, troubles du rythme cardiaque » par la correction d'un terrain favorable à leur récurrence. Critères de différenciation des indications entre Cardiologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°28. (Ref: NA.28)
- 43- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Cage thoracique*. « Insuffisance respiratoire à l'effort », « douleurs costales à la toux » Critères de différenciation des indications entre Pneumologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°29. (Ref: NA.29)
- 44- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis lombaire*. Description de quatre (4) schémas classiques et de dix-huit (18) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement du rachis lombaire.
- 45- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Rachis lombaire*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Trente-deux (32) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. du rachis lombaire permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 46- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis lombaire*. « Lumbagos », « Entorses fonctionnelles des lombaires : L3 » Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°30. (Ref: NA.30)
- 47- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis lombaire*. « Tensions musculaires au niveau du rachis lombaire » Critères de différenciation des indications entre Posturologie clinique et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°31. (Ref: NA.31)
- 48- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique *Rachis lombaire*. « Déséquilibre postural, schémas d'adaptation ou de compensation » Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°32. (Ref: NA.32)
- 49- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis lombaire*. « Lombalgies » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°33. (Ref: NA.33)
- 50- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis lombaire*. « Sciatiques, Cruralgies » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°34. (Ref: NA.34)
- 51- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Rachis lombaire*. « Douleurs sur terrain arthrosique » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°35. (Ref: NA.35)
- 52- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture scapulaire*. Description de deux (2) schémas classiques et de quatre (4) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement de la ceinture scapulaire.

- 53- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture scapulaire*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Neuf (9) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. de la ceinture scapulaire permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 54- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture scapulaire*. « Tendinite du sus-épineux » Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°36. (Ref: NA.36)
- 55- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture scapulaire*. Syndromes douloureux de la ceinture scapulaire. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°37. (Ref: NA.37)
- 56- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture scapulaire*. Dysfonctions articulaires au niveau des clavicules. Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°38. (Ref: NA.38)
- 57- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre supérieur*. Description de quatre (4) schémas classiques et de cinq (5) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement du membre supérieur.
- 58- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre supérieur*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Vingt (20) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. du membre supérieur permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 59- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre supérieur*. Tendinite de la longue portion du biceps. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°39. (Ref: NA.39)
- 60- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre supérieur*. Syndromes douloureux de l'épaule. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°40. (Ref: NA.40)
- 61- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre supérieur*. Syndromes douloureux du coude. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°41. (Ref: NA.41)
- 62- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre supérieur*. Syndromes douloureux de la main et du poignet. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°42. (Ref: NA.42)
- 63- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre supérieur*. Restrictions de mobilité de type « entorse fonctionnelle » du poignet. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°43. (Ref: NA.43)
- 64- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture pelvienne*. Description de deux (2) schémas classiques et de dix (10) tableaux cliniques d'un diagnostic spécifique en ostéopathie sur les dysfonctions de la ceinture pelvienne.
- 65- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture pelvienne*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatismal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Seize (16) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. de la ceinture pelvienne permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 66- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture pelvienne*. L'état fonctionnel de la sacro-iliaque. Nouvelle interprétation dans l'identification d'une dysfonction sacro-iliaque. Critique du concept des « rotations antérieures » de l'aile iliaque et justification d'une autre signification du test de Flexion-Adduction-Rotation externe de la coxo-fémorale, tel qu'il est utilisé dans le test de Downing.
- 67- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture pelvienne*. L'état fonctionnel de la sacro-iliaque. Nouvelle interprétation dans l'identification d'une dysfonction sacro-iliaque. Critique du concept des « rotations postérieures » de l'aile iliaque et justification d'une autre signification du test de Flexion-ABduction-Rotation interne de la coxo-fémorale, tel qu'il est utilisé dans le test de Downing.
- 68- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Ceinture pelvienne*. Les articulations sacro-iliaques. Codification des résultats du test de Downing, fiche signalétique standardisée à partir d'une meilleure sémantique.
- 69- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Problèmes fonctionnels du post-partum. Critères de différenciation des indications entre Gynécologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°44. (Ref: NA.44)

- 70- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Syndrome du piriforme. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°45. (Ref: NA.45)
- 71- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Syndrome douloureux sacro-iliaque. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°46. (Ref: NA.46)
- 72- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Tendinites d'insertion pubienne ou ischiatique. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°47. (Ref: NA.47)
- 73- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Coccygodynie. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°48. (Ref: NA.48)
- 74- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Ceinture pelvienne*. Douleur lombaire, restriction de mobilité de type « entorse fonctionnelle » et pseudo rotation du bassin. Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°49. (Ref: NA.49)
- 75- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre inférieur*. Quatre schémas (4) classiques, dix (10) tableaux cliniques pour un diagnostic spécifique en ostéopathie sur le dysfonctionnement du membre inférieur. Approche technique et méthodologie pour une Rééquilibration fonctionnelle du membre inférieur.
- 76- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre inférieur*. Dysfonctionnement articulaire non orthopédique, non rhumatisal, d'origine musculo-squelettique et de type « ostéopathique » (D.A.O.). Critères de choix et descriptif des manœuvres en ostéopathie pour pratiquer une manipulation adéquate. Vingt-cinq (25) manipulations spécifiques aux différentes dysfonctions du genre D.A.O. du membre inférieur permettent un choix judicieux pour obtenir une normalisation articulaire conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 77- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre inférieur*. Le Test de Patrick : apport de trois interprétations du FABER pour la différenciation de l'origine osseuse, capsulaire ou musculaire d'une dysfonction de la coxo-fémorale.
- 78- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. *Membre inférieur*. Le Test de circumduction : technique d'évaluation de l'efficacité d'une normalisation sur les dysfonctions de la coxo-fémorale.
- 79- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique *Membre inférieur*. Déséquilibre postural du membre inférieur. Critères de différenciation des indications entre Posturologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°50. (Ref: NA.50)
- 80- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre inférieur*. Syndrome douloureux de la hanche. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°51. (Ref: NA.51)
- 81- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre inférieur*. Syndrome douloureux du genou. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°52. (Ref: NA.52)
- 82- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre inférieur*. Syndrome douloureux de la cheville et du pied. Critères de différenciation des indications entre Rhumatologie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°53. (Ref: NA.53)
- 83- SOLERE R. – Normalisations articulaires®. Orientation thérapeutique : *Membre inférieur*. Restrictions de mobilité de type « entorse fonctionnelle ». Critères de différenciation des indications entre Orthopédie et Ostéopathie. Modèle thérapeutique n°54. (Ref: NA.54)
- 84- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Terminologie et méthodologie en ostéopathie dans le champ d'application des normalisations viscérales.
- 85- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Considérations sur l'anatomo-physiologie d'une entité fonctionnelle mécanique entre l'étage sus et sous diaphragmatique.
- 86- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Considérations sur le rôle du diaphragme dans la mécanique viscéro-pariétale.
- 87- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Le principe d'une normalisation dans la systémique viscérale.
- 88- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Le principe de la compensation en N.S.R. lombaire de groupe.
- 89- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Les normalisations viscérales dans les 3 domaines de la biodynamique.
- 90- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Les principes des compensations dans le système viscéral.
- 91- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la N.S.R. de groupe au niveau lombaire. *Résumé* : Une dysfonction en position Neutre (N) sur un groupe de minimum 3 vertèbres dont la restriction de mobilité en Inclinaison (S) est opposée à la Rotation (R) entraîne de façon concomitante, un dysfonctionnement dans l'action qu'ont les muscles lombo pelviens sur le système circulatoire pelvien.

- 92- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Les pertes de compensation et la manifestation du syndrome douloureux mécanique (S.D.M.).
- 93- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Les conditions de la réversibilité d'une dysfonction de groupe lombaire en N.S.R.
- 94- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Le principe des techniques de massage. Description des techniques utilisées et mode d'utilisation pour provoquer des effets dynamisants sur les différentes manœuvres de normalisations viscérales. Les succussions, les vibrations, les pompages, les pétrissages, le massage punctiforme inversé.
- 95- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. L'exercice de Thure Brandt. Cet exercice favorisant le décongestionnement endo-pelvien a été décrit par Henri Stapfer, médecin gynécologue français. L'exercice du suédois Thure Brandt a été repris pour être adapté aux normalisations viscérales. Protocole pour son utilisation dans le contexte des normalisations viscérales.
- 96- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Les moyens de différenciation entre les troubles fonctionnels mécaniques d'une part, et d'autre part, les troubles de fonctions organiques consécutifs à une pathologie fonctionnelle.
- 97- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la D.V.P. *Résumé* : La Dysfonction Viscérale Primaire est une perturbation circulatoire au niveau des organes (Cœur, Poumons, Foie, Rate, Reins). Les organes sous diaphragmatiques (Foie, Rate, Rein droit) sont principalement concernés. Des tests permettent de déterminer l'organe en D.V.P.
- 98- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Le diagnostic en viscéral et les cinq tests permettant d'identifier l'organe en dysfonction viscérale primaire.
- 99- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la D.C.M. *Résumé* : L'origine de cette dysfonction circulatoire est musculaire, la D.C.M. est induite par des dysfonctions articulaires de type ostéopathique. La D.C.M. est concomitante à une N.S.R. et elle entretient la D.V.P. Les muscles striés concernés sont les muscles para vertébraux lombaires, les muscles pyramidaux, les muscles obturateurs internes dont les fonctions circulatoires restreintes par manque de mobilité articulaire lombo-pelvienne favorisent des stases veineuses endo pelviennes et, par voie de conséquence, tout le système vasculaire des muscles lisses des viscères de l'abdomen et du petit bassin se trouve perturbé.
- 100- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la D.C.E. *Résumé* : Il est décrit en médecine traditionnelle chinoise une relation entre les trois organes de l'étage sous-diaphragmatique (Rate, Reins, Foie) et les trois unités énergétiques. Ces organes permettent à ces trois unités de se relier de façon à assurer la circulation de l'énergie. Parcequ'ils contiennent du sang, et qu'ils sont dynamisés par le diaphragme, cette relation énergétique s'accompagne également d'une relation mécanique. L'influence diaphragmatique sur ces organes assure un massage circulatoire (sang-énergie) et entretient la mobilité de la masse viscérale. Un rein par exemple assure en 24 heures plus de 500 mètres de déplacement si l'on considère son déplacement de quelques centimètres lors des 13 500 respirations en moyenne par jour soit 27 000 mouvements du diaphragme toutes les 24 heures. Les dysfonctionnements sur ces organes d'incidence diaphragmatique sont du domaine de la dynamique et sont influents sur le mécanisme des fonctions circulatoires. Le concept des Normalisations viscérales® ajoute à la physiologie de ces organes dont on connaît les fonctions organiques, une considération supplémentaire qui est celle de leur fonction dynamique dans la circulation du sang et de l'énergie. La D.C.E. caractérise un tel dysfonctionnement circulatoire "énergétique". Des stimulations en correspondance avec certains points d'acupuncture peuvent réguler les troubles manifestés par cette D.C.E.
- 101- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la D.V.S. *Résumé* : La Dysfonction Viscérale Secondaire est secondaire à la D.C.M. La D.V.S. occasionne des perturbations fonctionnelles sur l'Intestin grêle, le Gros intestin, l'Estomac, la Vésicule biliaire, la Vessie et se manifeste par des dyskinésies, spasmes, atonies et modifications des contractions péristaltiques, du fait de la souffrance vasculaire au niveau des viscères et des sphincters.
- 102- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Concept de la D.V.S. du 1^{er} et 2^{ème} degré. *Résumé* : Une D.V.S. du premier degré est réversible, son traitement est programmé en deux séances. En l'absence de traitement elle peut évoluer dans le temps. Son lieu d'installation est exclusivement dans le petit bassin du fait de l'importance des réseaux artériels et veineux. Elle est dite du deuxième degré car sa réversibilité ne dépend pas uniquement de la correction de la N.S.R. et de la D.C.M. Pour qu'une D.V.S. du deuxième degré puisse disparaître, il est nécessaire d'ajouter au protocole d'une D.V.S. du premier degré, des manœuvres spécifiques sur les tissus de maintien de l'organe concerné. C'est uniquement dans ces cas qu'il est utile de programmer une « troisième séance » de viscéral. La prudence dans le diagnostic sera indispensable : toute D.V.S. du deuxième degré peut favoriser des pathologies organiques et non plus fonctionnelles sur les organes du petit bassin.
- 103- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif des vingt-sept (27) manœuvres et critères de choix pour réaliser en 2 ou 3 programmations, une Normalisation viscérale selon le concept de la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 104- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°1. "Massage de la zone pyloro sous hépatique"
- 105- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°2. "Massage avec pression sur le foie et pompage thoracique par succussions"

- 106- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°3. “Massage avec pression sur la rate et pompage thoracique par succussions”
- 107- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°4. “Massage avec vibrations sur le sphincter d’Oddi”
- 108- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°5. “Massage avec succussion au niveau de l’angle hépatique du colon”
- 109- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°6. “Massage avec succussion au niveau de l’angle splénique du colon”
- 110- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°7. “Massage pression de l’estomac avec 3 succussions sur le pylore”
- 111- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°8. “Massage du mésentère”
- 112- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°9. “Massage punctiforme inversé réflexe par le système Shu-Mo”
- 113- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°10. “Exercice musculaire de décongestionnement circulatoire endo pelvien”
- 114- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°11. “Massage et mobilisation des anses iléales”
- 115- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°12. “Massage et étirement de la jonction iléo-cæcale”
- 116- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°13. “Massage et mobilisation du cæcum”
- 117- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°14. “Massage et mobilisation du colon ascendant”
- 118- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°15. “Massage profond au niveau de l’angle hépatique du colon”
- 119- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°16. “Massage et mobilisation du colon transverse droit”
- 120- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°17. “Massage et mobilisation du colon transverse gauche”
- 121- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°18. “Massage profond au niveau de l’angle splénique du colon”
- 122- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°19. “Massage et pétrissage du colon descendant”
- 123- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°20. “Massage et étirement du colon sigmoïde”
- 124- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°21. “Massage abdominal à effet général sur la circulation pelvienne artérioveineuse et lymphatique”
- 125- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°22. “Massage réflexe sur les ligaments lombo-pelviens et sacro-iliaques”
- 126- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°23. “Massage de l’estomac avec 7 succussions sur le pylore”
- 127- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°24. “Mobilisation diaphragme-cœsophage-estomac”
- 128- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°25. “Massage hépato-biliaire et voies biliaires”
- 129- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°26. “Massage étirement de l’uretère”
- 130- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Descriptif de la manœuvre n°27. “Massage et succussions sur le rein”
- 131- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Description du protocole de la première intervention avec une NSR haute. Ordre chronologique des manipulations, des exercices et des manœuvres. Enchaînement des sept (7) manœuvres utilisées pour obtenir une normalisation viscérale conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.

- 132- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Description du protocole de la première intervention avec une NSR basse. Ordre chronologique des manipulations, des exercices et des manœuvres. Enchaînement des dix (10) manœuvres utilisées pour obtenir une normalisation viscérale par la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 133- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Description du protocole de la deuxième intervention. Les dix (10) manœuvres de base et les indications des manœuvres complémentaires pour obtenir une normalisation viscérale conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 134- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Description du protocole de la troisième intervention selon la caractéristique de la D.V.S. Protocole pour une D.V.S. du 1^{er} degré, protocole pour une D.V.S. du 2^{ème} degré.
- 135- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Place de la gynécopraxie. Les conditions de son application, description des techniques et du protocole des soins pour obtenir une normalisation viscérale conforme à la Méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 136- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Champ d'application et modèles théoriques. *Résumé* : Les différents modèles théoriques exposés sont applicables sur le plan thérapeutique. L'emploi judicieux des normalisations viscérales découle d'une réflexion basée sur un raisonnement cohérent capable de dicter une action maîtrisée par des techniques adéquates sur des perturbations fonctionnelles connues en Rhumatologie, Gynécologie, Gastroentérologie, Phlébologie, Urologie. Il s'agit en effet de reconnaître certains dysfonctionnements du système musculo-squelettique et viscéral s'exprimant par des douleurs dans le complexe thoraco-lombo-pelvien sur les nombreux cas cliniques où aucun substrat organique ne permet l'identification des causes médicales de ce problème et pour lesquels la posologie d'une médication reste très difficile. Le modèle thérapeutique est non médicamenteux. Son objectif est de traiter les composantes du « syndrome douloureux mécanique » qui provoquent des troubles fonctionnels manifestés sous différentes formes. La méthode consiste à agir sur les interrelations du système musculo-squelettique et viscéral dans le complexe thoraco-lombo-pelvien par des manipulations articulaires non forcées, des manœuvres viscérales basées sur des massages (succussions, vibrations, pompages) en suivant la méthodologie des « normalisations viscérales. Vingt-cinq (25) modèles théoriques bénéficient du modèle thérapeutique proposé.
- 137- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Le tableau clinique « générique » du syndrome douloureux mécanique.
- 138- SOLERE R. – Normalisations viscérales® dans le cadre de la *Rhumatologie*. Cinq (5) sortes de manifestations peuvent s'exprimer dans le cadre de la Rhumatologie, avec pour seule étiologie, les composantes d'un syndrome douloureux mécanique (S.D.M.). Schéma de la dysfonction viscéro-pariétale. Tableau clinique. Protocole de soins par la méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 139- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *lombalgies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : lombalgies avec douleurs sur une zone ceinturant les lombes et forte restriction de la mobilité lombaire. Modèle thérapeutique n°55. (Ref: NV.1)
- 140- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *sciatalgies et cruralgies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : sciatalgies, cruralgies avec douleurs sur le trajet du nerf sciatique ou crural, parfois les deux trajets sur des portions tronquées, n'induisant pas d'altération significative des réflexes. Modèle thérapeutique n°56. (Ref: NV.2)
- 141- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *douleurs costales*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs thoraciques manifestées particulièrement en avant et latéralement, sur la partie thoracique correspondant à une zone dorsale de T4 à T10. Modèle thérapeutique n°57. (Ref: NV.3)
- 142- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *coxalgies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs sur l'une ou les deux articulations coxo-fémorales, particulièrement ressenties au niveau des insertions musculaires sur le grand trochanter. Modèle thérapeutique n°58. (Ref: NV.4)
- 143- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *gonalgies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs principalement sur l'un des deux genoux, toujours déclenchées à l'occasion d'un léger surmenage physique impliquant les articulations des membres inférieurs. Modèle thérapeutique n°59. (Ref: NV.5)
- 144- Normalisations viscérales® dans le cadre de la *Gynécologie*. Sept (7) sortes de manifestations peuvent s'exprimer dans le cadre de la Gynécologie, avec pour seule étiologie, les composantes d'un syndrome douloureux mécanique (S.D.M.). Schéma de la dysfonction viscéro-pariétale. Tableau clinique. Protocole de soins par la méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 145- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *névralgies hypogastriques*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs hypogastriques provoquées par la venue des règles, la marche ou différentes pressions sur l'abdomen, irradiant dans les lombes ou les cuisses. Modèle thérapeutique n°60. (Ref: NV.6)
- 146- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *troubles de la période ménopausique*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est consécutaire des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : exagération des signes évocateurs de la ménopause avec bouffées de chaleur qui augmentent en nombre

- et en intensité au visage, le haut de la poitrine et parfois le corps tout entier. Modèle thérapeutique n°60. (Ref: NV.7)
- 147- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *syndrome prémenstruel*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : Exagération des symptômes évocateurs du syndrome prémenstruel. Modèle thérapeutique n°61. (Ref: NV.8)
- 148- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *aménorrhées et dysménorrhées*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : absence de règles ou présence de douleurs plus ou moins importantes au moment de celles-ci. Modèle thérapeutique n°62. (Ref: NV.9)
- 149- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *l'hypofertilité*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : règles irrégulières et ovulation de mauvaise qualité chez une femme désirant un enfant et n'arrivant pas à être enceinte. Modèle thérapeutique n°63. (Ref: NV.10)
- 150- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *céphalées cataméniales*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : migraine qui se déclenche au moment des menstrues et s'accompagne d'un état nauséux. Modèle thérapeutique n°64. (Ref: NV.11)
- 151- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *lombalgies cataméniales*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : Lombalgie qui se déclenche au moment des menstrues et qui s'accompagne d'un épisode de constipation. Modèle thérapeutique n°65. (Ref: NV.12)
- 152- SOLERE R. – Normalisations viscérales® dans le cadre de la *Gastro-entérologie*. Six (6) sortes de manifestations peuvent s'exprimer dans le cadre de la Gastro-entérologie, avec pour seule étiologie, les composantes d'un syndrome douloureux mécanique (S.D.M.). Schéma de la dysfonction viscéro-pariétale. Tableau clinique. Protocole de soins par la méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 153- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *colites spasmodiques*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs assez vives, à type de torsion, soit au niveau du côlon ascendant ou du cæcum, soit sur le trajet du côlon descendant, parfois au niveau des angulations du gros intestin et dans ce cas, plus souvent l'angle hépatique. Modèle thérapeutique n°66. (Ref: NV.13)
- 154- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Traitement appliqué aux *ballonnements intestinaux*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : ballonnements intestinaux et douleurs, principalement à droite au niveau de l'iléon. Modèle thérapeutique n°67. (Ref: NV.14)
- 155- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *dysphagies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : Douleurs à la déglutition souvent liées à des dyspepsies et reflux gastro-œsophagiens. Modèle thérapeutique n°68. (Ref: NV.15)
- 156- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *dyspepsies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs à la digestion souvent liées à des dysphagies et reflux gastro-œsophagiens. Modèle thérapeutique n°69. (Ref: NV.16)
- 157- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *conflits à la jonction œsophago-gastrique*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : sensations de brûlures rétrosternales basses remontant le long de l'œsophage, douleurs à la digestion, besoin d'éructation et occasionnellement reflux gastro-œsophagiens. Modèle thérapeutique n°70. (Ref: NV.17)
- 158- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *troubles du transit intestinal et tendance à la constipation*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : ralentissement du transit intestinal avec constipation (troubles non douloureux). Modèle thérapeutique n°71. (Ref: NV.18)
- 159- SOLERE R. – Normalisations viscérales® dans le cadre de la *Phlébologie*. Trois (3) sortes de manifestations peuvent s'exprimer dans le cadre de la Phlébologie, avec pour seule étiologie, les composantes d'un syndrome douloureux mécanique (S.D.M.). Schéma de la dysfonction viscéro-pariétale. Tableau clinique. Protocole de soins par la méthode de Rééquilibration fonctionnelle®.
- 160- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *jambes lourdes*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : sensation de jambes lourdes manifestée sans douleur particulière dans les membres inférieurs, sans œdème et sans varices. Modèle thérapeutique n°72. (Ref: NV.19)
- 161- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *extrémités froides*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : sensation de froid ressentie aux extrémités des membres, particulièrement au niveau des deux pieds. Modèle thérapeutique n°73. (Ref: NV.20)

- 162- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *perturbations vasomotrices*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : sensation de pesanteur ressentie dans le petit bassin, particulièrement en position assise. Modèle thérapeutique n°74. (Ref: NV.21)
- 163- SOLERE R. – Normalisations viscérales® dans le cadre de l'*Urologie*. Quatre (4) sortes de manifestations peuvent s'exprimer dans le cadre de la Phlébologie, avec pour seule étiologie, les composantes d'un syndrome douloureux mécanique (S.D.M.). Schéma de la dysfonction viscéro-pariétale. Tableau clinique. Protocole de soins par la méthode de Rééquilibrage fonctionnelle®.
- 164- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *incontinences*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : incontinences déclenchées à l'effort physique. Modèle thérapeutique n°75. (Ref: NV.22)
- 165- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *énurésies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : énurésie nocturne chez les enfants. Modèle thérapeutique n°76. (Ref: NV.23)
- 166- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *cystalgies*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : douleurs au niveau de la vessie, souvent au moment de la miction. Modèle thérapeutique n°77. (Ref: NV.24)
- 167- SOLERE R. – Normalisations viscérales®. Orientation thérapeutique : *congestions prostatiques*. Indication : lorsque cette perturbation fonctionnelle est conséquente des seules composantes du S.D.M. Signe révélateur : diminution de la pression lors de la miction. Modèle thérapeutique n°78. (Ref: NV.25)
- 168- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les résonances bioénergétiques, leurs composantes et résultantes selon la médecine traditionnelle chinoise. Objectivation d'une vraisemblance avec les correspondances établies par cette médecine traditionnelle, lors de modifications sensorielles sur des patients pour lesquels aucune atteinte organique ne permet d'interpréter de telles évidences.
- 169- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les six constitutions et leurs correspondances avec un organe des sens, un liquide organique, un organe de relation, un organe de protection et un tissu organique. Systématisation des 3 unités, des 12 méridiens, des 6 constitutions et des 6 niveaux énergétiques. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 170- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Mise en forme dans les trois plans de l'espace de la spirale énergétique (modèle déposé).
- 171- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation de la loi de complémentarité par les inverses connue en médecine traditionnelle chinoise et mise en évidence de la complémentarité des niveaux énergétiques sur le modèle de la spirale énergétique. Mise en évidence du concept de complémentarité des tempéraments par similitude à la complémentarité des niveaux inverses. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 172- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation de la loi de complémentarité par les opposés connue en médecine traditionnelle chinoise et mise en évidence de la complémentarité des niveaux énergétiques sur le modèle de la spirale énergétique. Mise en évidence du concept de complémentarité des tempéraments par similitude à la complémentarité des niveaux opposés. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 173- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Identification des 3 niveaux yin favorisant un comportement Yin.
- 174- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Identification des 3 niveaux yang favorisant un comportement Yang.
- 175- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Processus analogique pour établir la mise en correspondance des six (6) niveaux énergétiques avec les six (6) tempéraments.
- 176- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Tai-Yang et morphotypologie d'un individu de résonance Tai-Yang. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 177- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Shao-Yang et morphotypologie d'un individu de résonance Shao-Yang. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 178- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Yang-Ming et morphotypologie d'un individu de résonance Yang-Ming. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 179- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Tai-Yin et morphotypologie d'un individu de résonance Tai-Yin. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 180- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Jue-Yin et morphotypologie d'un individu de résonance Jue-Yin. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 181- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Esquisse du Tempérament Shao-Yin et morphotypologie d'un individu de résonance Shao-Yin. Descriptif et représentation type (texte, schéma et photos).
- 182- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Tai-Yin dans la première unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.

- 183- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Yang-Ming dans la première unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.
- 184- Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Shao-Yin dans la deuxième unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.
- 185- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Tai-Yang dans la deuxième unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.
- 186- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Jue-Yin dans la troisième unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.
- 187- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Norme fréquentielle de fonctionnement du niveau Shao-Yang dans la troisième unité énergétique. Descriptif et schéma de ce fonctionnement.
- 188- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Symptomatologie des dysfonctions des six niveaux énergétiques. *Résumé* : Les six niveaux énergétiques sont abordés dans la littérature qui concerne l'acupuncture traditionnelle sans jamais tenir compte de leur complémentarité avec les niveaux inverses ou opposés. Une synthèse fait valoir que l'approche qui consiste à faire une analyse des différentes dysfonctions par rapport à la Norme des niveaux énergétiques n'avait jamais été considérée. Le descriptif des niveaux énergétiques à partir d'une Norme nous a permis de faire valoir quatre stades de dysfonction fréquentielle.
- 189- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Perturbation réactionnelle (stade 1). Descriptif et schéma de ce fonctionnement différent de la norme.
- 190- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Modification de terrain (stade 2). Descriptif et schéma de ce fonctionnement différent de la norme.
- 191- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Somatisation réactionnelle (stade 3). Descriptif et schéma de ce fonctionnement différent de la norme.
- 192- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Somatisation acquise (stade 4). Descriptif et schéma de ce fonctionnement différent de la norme.
- 193- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La dysfonction fréquentielle des six niveaux énergétiques. *Résumé* : Les six niveaux énergétiques sont abordés dans la littérature qui concerne l'acupuncture traditionnelle sans jamais tenir compte de leur complémentarité avec les niveaux inverses ou opposés. Une synthèse fait valoir que l'approche qui consiste à faire une analyse des différentes dysfonctions par rapport à la Norme des niveaux énergétiques n'avait jamais été considérée. Or, le descriptif des niveaux énergétiques à partir d'une Norme nous a permis de faire valoir quatre stades de dysfonction fréquentielle. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 194- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les états de dysfonction fréquentielle. *Résumé* : Chacun des 4 stades peut correspondre à un état de « dysfonction fréquentielle » passagère ou compensatoire. Dans le cas de la compensation, si celle-ci dure trop longtemps (plus de trois mois), il peut y avoir installation de ce genre de fonctionnement incohérent. Ce qui modifie la perception des sensations et manifeste des désynchronisations de plus en plus importantes avec l'organisme. Ces désynchronisations sont dues à des fonctionnements en dehors d'un schéma classique (la Norme). Ce type de dysfonction codifié en 4 stades de dysfonctionnements peut bénéficier de normalisations spécifiques. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 195- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les 24 possibilités d'un dysfonctionnement biomagnétique des niveaux énergétiques. *Résumé* : Chacun des six (6) tempéraments énergétiques peut manifester un des quatre (4) stades de dysfonctionnement énergétique. Nous avons décrit les schémas de dysfonctionnement énergétique et proposé pour chacun des 6 tempéraments correspondants à ces niveaux, les traitements selon le stade de la dysfonction. Ces stades de dysfonction correspondent à quatre (4) tableaux génériques (stade 1, stade 2, stade 3, stade 4). Chacun de ces quatre (4) tableaux génériques présentent plusieurs tableaux cliniques. La spécificité des tableaux cliniques dicte cent six (106) programmations spécifiques qui nécessiteront un nombre précis de séances (1, 2, maximum 3) pour effectuer une Normalisation énergétique® selon les cinquante-deux (52) modèles thérapeutiques proposés par la Méthode pour corriger un dysfonctionnement biomagnétique des niveaux énergétiques. Le moyen thérapeutique utilisé est un appareil de massage punctiforme inversé à sorties multiples : AMPi.sm®. Les Normalisations énergétiques® proposées pour remédier à ces dysfonctionnements sont reproductibles et utiles dans le cas de syndromes douloureux diffus d'origine idiopathique s'inscrivant souvent dans la chronicité.
- 196- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Perturbation réactionnelle du Tai-Yin. Schéma de la dysfonction. Morphotype du tempérament. Signes cliniques du stade 1. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Tableaux cliniques et mise en évidence des interférences avec les constitutions.
- 197- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Perturbation réactionnelle du Yang-Ming. Schéma de la dysfonction. Morphotype du tempérament. Signes cliniques du stade 1. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Tableaux cliniques et mise en évidence des interférences avec les constitutions.
- 198- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Perturbation réactionnelle du Shao-Yin. Schéma de la dysfonction. Morphotype du tempérament. Signes cliniques du stade 1. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Tableaux cliniques et mise en évidence des interférences avec les constitutions.

- 218- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Schéma de la dysfonction. Morphotype du tempérament. Signes cliniques du stade 4. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Tableaux cliniques et mise en évidence des interférences avec les constitutions.
- 219- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La Somatisation acquise du Shao-Yang. Schéma de la dysfonction. Morphotype du tempérament. Signes cliniques du stade 4. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Tableaux cliniques et mise en évidence des interférences avec les constitutions.
- 220- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les dérèglements des systèmes de fiabilité de la circulation de l'énergie. *Résumé* : Nous avons décrit les systèmes de fiabilité de la circulation de l'énergie d'après les données de la médecine traditionnelle chinoise. L'importance accordée à ces systèmes dans l'organisation spatio-temporelle nous a incité à étudier le processus de cette fonction. Nous avons argumenté et proposé les schémas d'organisation de la perturbation des rythmes sur les cycles et conclu à des dysfonctionnements des cycles dès qu'il existait un stade 3 ou 4 sur l'un des 6 niveaux énergétiques. Il était déjà admis qu'une relation pouvait exister entre trouble du sommeil et fibromyalgie. Nous avons établi des protocoles avec le CRTA pour étudier si les correspondances entre fibromyalgie / trouble du sommeil / stade 3 avaient une origine liée à cette désorganisation spatio-temporelle. Le stade 3 étant une preuve de ce dysfonctionnement et les premiers résultats des études vont dans ce sens.
- 221- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation des méridiens dits « curieux » en médecine traditionnelle chinoise. Leur rôle dans la fonction spatio-temporelle. Paramètres déterminants pour conclure à leur dysfonction. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 222- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation des méridiens dits « distincts » en médecine traditionnelle chinoise. Paramètres déterminants pour conclure à leur dysfonction. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 223- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation des méridiens dits « lo longitudinaux » en médecine traditionnelle chinoise. Paramètres déterminants pour conclure à leur dysfonction. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 224- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Systématisation des « quatre temps » qui déterminent les différentes séquences dans le mouvement cyclique d'énergie des « cinq éléments » de la médecine traditionnelle chinoise. Paramètres déterminants pour conclure à leur dysfonction. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 225- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Organisation spatio-temporelle d'une période de sommeil. Les phases spatiales de son intensité et la variable dans le nombre et la durée des cycles. Descriptif, cartographies et tableaux synoptiques.
- 226- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *insomnies*. Troubles dans l'organisation spatio-temporelle d'une période de sommeil. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°79. (Ref: NE.1)
- 227- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies*. Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Tai-Yin. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°80. (Ref: NE.2)
- 228- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies* Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Yang-Ming. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°81. (Ref: NE.3)
- 229- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies* Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Shao-Yin. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°82. (Ref: NE.4)
- 230- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies* Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Tai-Yang. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°83. (Ref: NE.5)
- 231- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies* Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Jue-Yin. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°84. (Ref: NE.6)
- 232- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *fibromyalgies* Rééquilibration fonctionnelle d'une dysfonction spatio-temporelle provoquant une Fibromyalgie de type Shao-Yang. Signes cliniques. Paramètres déterminants pour ce diagnostic. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°85. (Ref: NE.7)
- 233- SOLERE R. – La notion de « prendre soin ». Prise en compte de l'état du Patient et évaluation de son besoin. Réfléchir et prendre en compte. Savoir être.

- 234- SOLERE R. – La notion de « donner des soins ». Évaluation des indications et des meilleurs moyens thérapeutiques pour une prise en charge du Patient. Agir de façon réfléchie et précise. Savoir faire.
- 235- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Dysharmonie dans la perception des sensations.
- 236- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Phases préalables à l'organisation psycho-somatique
- 237- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. L'individu : indivision du Soi du Moi et du Sur-moi.
- 238- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Les 10 mutations du système énergétique.
- 239- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. L'évolution du Soi dans les périodes mutatoires.
- 240- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. De la transformation du Soi à la destruction du Moi.
- 241- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Perturbations en phase mutatoire (PPM)
- 242- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Blocage mutatoire : PPM en provenance du stade 3 ou 4.
- 243- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Refus mutatoire, retard mutatoire: diagnostic différentiel.
- 244- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Perturbations en phase mutatoire (PPM) et incidence sur les cycles : PPM et troubles du sommeil. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°86. (Ref: NE.8)
- 245- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Perturbations en phase mutatoire (PPM) et incidence sur les cycles : PPM et troubles des menstrues. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°87. (Ref: NE.9)
- 246- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Descriptif des objectifs de chacune des séances à programmer pour une Normalisation énergétique des 24 possibilités de dysfonctionnement des niveaux énergétiques . Détail des 140 programmations. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 247- SOLERE R. –Didacticiel Logiterre®. Programmation des séances des 4 stades de dysfonction pour les 6 niveaux énergétiques et localisation des points à stimuler selon les 140 possibilités de programmations concernant les Normalisations énergétiques® dans le cadre du dysfonctionnement des niveaux énergétiques.
- 248- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Justificatifs sur la contre indication d'une action mécaniste chez un individu en somatisation réactionnelle ou en somatisation acquise et argumentation sur l'intérêt de donner priorité des soins à la normalisation énergétique de ce stade 3 ou 4.
- 249- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Tai-Yin. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°88. (Ref: NE.10)
- 250- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Yang-Ming. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°89. (Ref: NE.11)
- 251- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Shao-Yin. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°90. (Ref: NE.12)
- 252- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Tai-Yang. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°91. (Ref: NE.13)
- 253- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Jue-Yin. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°92. (Ref: NE.14)
- 254- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 1* : Perturbation réactionnelle du Shao-Yang. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°93. (Ref: NE.15)
- 255- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Tai-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°94. (Ref: NE.16)
- 256- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Tai-Yin. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°95. (Ref: NE.17)
- 257- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Yang-Ming. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®.Modèle thérapeutique n°96. (Ref: NE.18)
- 258- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Yang-Ming. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°97. (Ref: NE.19)

- 259- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Shao-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°98. (Ref: NE.20)
- 260- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Shao-Yin. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°99. (Ref: NE.21)
- 261- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Tai-Yang. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°100. (Ref: NE.22)
- 262- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Tai-Yang. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°101. (Ref: NE.23)
- 263- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Jue-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°102. (Ref: NE.24)
- 264- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du jue-Yin. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°103. (Ref: NE.25)
- 265- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Shao-Yang. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°104. (Ref: NE.26)
- 266- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 2* : Modification de terrain du Shao-Yang. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°105. (Ref: NE.27)
- 267- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des quatre indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°106. (Ref: NE.28)
- 268- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yin. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°107. (Ref: NE.29)
- 269- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yin. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°108. (Ref: NE.30)
- 270- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Yang-Ming. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des quatre indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°109. (Ref: NE.31)
- 271- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Yang-Ming. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°110. (Ref: NE.32)
- 272- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Yang-Ming. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°111. (Ref: NE.33)
- 273- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des quatre indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°112. (Ref: NE.34)
- 274- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yin. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°113. (Ref: NE.35)
- 275- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yin. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°114. (Ref: NE.36)
- 276- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yang. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des quatre indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°115. (Ref: NE.37)
- 277- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yang. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°116. (Ref: NE.38)
- 278- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Tai-Yang. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°117. (Ref: NE.39)

- 279- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Première séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°118. (Ref: NE.40)
- 280- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°119. (Ref: NE.41)
- 281- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yang. Première séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°120. (Ref: NE.42)
- 282- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 3* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yang. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°121. (Ref: NE.43)
- 283- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°122. (Ref: NE.44)
- 284- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yin. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des six indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°123. (Ref: NE.45)
- 285- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yin. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°124. (Ref: NE.46)
- 286- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Yang-Ming. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°125. (Ref: NE.47)
- 287- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Yang-Ming. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des six indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°126. (Ref: NE.48)
- 288- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Yang-Ming. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°127. (Ref: NE.49)
- 289- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Shao-Yin. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°128. (Ref: NE.50)
- 290- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Shao-Yin. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des six indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°129. (Ref: NE.51)
- 291- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Shao-Yin. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°130. (Ref: NE.52)
- 292- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yang. Première séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°131. (Ref: NE.53)
- 293- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yang. Deuxième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des six indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°132. (Ref: NE.54)
- 294- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation acquise du Tai-Yang. Troisième séance. Récapitulatif des déterminants pour choisir l'une des deux indications. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°133. (Ref: NE.55)
- 295- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Première séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°134. (Ref: NE.56)
- 296- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°135. (Ref: NE.57)
- 297- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation réactionnelle du Jue-Yin. Troisième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°136. (Ref: NE.58)
- 298- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yang. Première séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°137. (Ref: NE.59)
- 299- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4* : Somatisation réactionnelle du Shao-Yang. Deuxième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°138. (Ref: NE.60)

- 300- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. *Stade 4 : Somatisation réactionnelle du Shao-Yang*. Troisième séance. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°139. (Ref: NE.61)
- 301- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La théorie des barrières de l'énergie au niveau des grosses articulations sur les membres périphériques. Localisation des 24 points barrières. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 302- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs du poignet*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°140. (Ref: NE.62)
- 303- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs du coude*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°141. (Ref: NE.63)
- 304- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs d'épaule*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°142. (Ref: NE.64)
- 305- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs de cheville*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°143. (Ref: NE.65)
- 306- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs du genou*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°144. (Ref: NE.66)
- 307- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs de hanche*. Les quatre (4) tableaux cliniques des « points barrières ». Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°145. (Ref: NE.67)
- 308- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. La théorie sur la régulation des influences climatiques au niveau corporel par les points « su antiques » de la médecine traditionnelle chinoise. Méthode pour calculer les points actifs et localisation de ces points. Méthodologie pour un traitement de régulation des douleurs dues aux changements de temps. Cartographies et tableaux synoptiques.
- 309- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs osseuses déclenchées à l'humidité*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°146. (Ref: NE.68)
- 310- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs osseuses déclenchées au vent*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°147. (Ref: NE.69)
- 311- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs osseuses déclenchées au froid*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°148. (Ref: NE.70)
- 312- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs articulaires déclenchées à l'humidité*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°149. (Ref: NE.71)
- 313- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs articulaires déclenchées au vent*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°150. (Ref: NE.72)
- 314- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs articulaires déclenchées au froid*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°151. (Ref: NE.73)
- 315- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs musculaires déclenchées à l'humidité*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°152. (Ref: NE.74)
- 316- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs musculaires déclenchées au vent*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°153. (Ref: NE.75)
- 317- SOLERE R. – Normalisations énergétiques®. Orientation thérapeutique : *douleurs musculaires déclenchées au froid*. Protocole des soins avec l'AMPi.sm®. Modèle thérapeutique n°154. (Ref: NE.76)
- 318- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Mesure en degrés des différentes fonctions articulaires lombaires dans les trois plans de l'espace et analyse comparative des résultats biométriques, avant et après la manipulation adéquate des dysfonctionnements ostéopathiques. Relevés effectués à l'aide d'un anthropomètre à capteurs électroniques au Centre de Recherche en Thérapies alternatives (CRTA). Mise en évidence d'une valeur spatiale lors d'un dysfonctionnement articulaire. Exposé sur les travaux en cours lors du Congrès Mondial de Posturologie, Bucarest 2005. Documentation disponible pour rédiger un mémoire ou préparer une thèse.
- 319- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Mesure en dixièmes de secondes des différentes fonctions articulaires lombaires dans les trois plans de l'espace et analyse comparative des résultats biométriques, avant et après la manipulation adéquate des dysfonctionnements ostéopathiques. Relevés effectués à l'aide d'un anthropomètre à capteurs électroniques au Centre de Recherche en Thérapies alternatives (CRTA). Mise en évidence d'une valeur temporelle lors d'un dysfonctionnement articulaire. Exposé sur les travaux en cours lors du Congrès Mondial de Posturologie, Bucarest 2005. Documentation disponible pour rédiger ou préparer une thèse.
- 320- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt de la manipulation sacro-iliaque dans le traitement curatif et préventif de la lombalgie. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.

- 321- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt des manipulations dans le traitement ostéopathique d'une pseudo-rotation du bassin (souffrance discale sans dérangement intra articulaire). Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 322- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Incidence d'un dysfonctionnement mécanique de type ostéopathique de l'articulation sacro-iliaque sur la tendinite du tenseur du fascia lata (*Tensor Fasciae Latae*). Sujet publié. Documentation disponible pour rédiger un mémoire ou préparer une thèse.
- 323- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt d'un bandage compressif après manipulation d'une entorse fonctionnelle : technique de mise en place d'une contention durant 48 heures. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 324- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Les différentes origines d'une Pseudo-Rotation du bassin. Diagnostic et technique de normalisation d'une P.R.B. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 325- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. La rotoscoliose d'incidence viscérale en période pubertaire. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 326- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Le déficit de circumduction de hanche et son évolution douloureuse chez les sportifs de haut niveau. Sujet publié. Documentation disponible pour rédiger ou préparer une thèse.
- 327- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. Discussion et critique à propos des lois de H.H.Fryette suite à la mise en évidence de l'incidence spatio-temporelle sur l'organisation des mouvements complexes au niveau des différentes fonctions articulaires lombaires dans les trois plans de l'espace. Travail de recherche en cours. Documentation disponible pour rédiger un mémoire ou préparer une thèse.
- 328- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. La N.S.R. de groupe lombaire ; étude du dysfonctionnement, signes révélateurs, descriptif de la technique de réhabilitation en ostéopathie. Les dysfonctions articulaires d'un groupe lombaire en N.S.R. Normalisation d'une N.S.R. de T12-L1-L2, d'une N.S.R. de L3-L4-L5 et dissociation d'une N.S.R. totale. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 329- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt des normalisations viscérales dans le traitement ostéopathique des hypofertilités féminines. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 330- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt des normalisations viscérales dans le traitement ostéopathique des douleurs pelviennes lors du syndrome prémenstruel. Liste des mémoires de Rééquilibration fonctionnelle sur ce sujet.
- 331- SOLERE R. – Rééquilibration fonctionnelle®. De l'intérêt des normalisations viscérales dans le traitement ostéopathique des douleurs du genou chez la jeune fille en âge pubertaire. Documentation disponible pour rédiger un mémoire ou préparer une thèse.
- 332- SOLERE R. JOLLY.A – Ostéopathie : Les effets mécaniques du ligament axile dans l'articulation Sacro-iliaque. Discussion de thèse acceptée, travaux de recherche en cours.

Note : Actuellement, les travaux de recherche du CRTA associent **soixante cinq** (65) collaborateurs de quatre pays différents pour la recherche pour des études ayant un rapport direct à ce **Référentiel**. Ces études sont effectuées sous le contrôle de Consultants scientifiques:

- Professeur E. Riva di Sanseverino, docteur en Médecine, Professeur agrégé honoraire de Physiologie humaine (Bologne)
- Dr. M.O Gobillard-Soyer Docteur es-Sciences, Directeur de Recherche Emérite au Centre National de la Recherche Scientifique, Membre Correspondant du Muséum National d'Histoire Naturelle (Paris)
- Dr. J-M Munoz, médecin gynécologue obstétricien, diplômé de Santé publique, diplômé d'Epidémiologie (Toulouse)
- Dr. R. Boumpoutou, docteur en Médecine, médecin urgentiste, médecin du sport, ostéopathie (Pau).

Nous avons produit dans notre centre de recherche 332 cahiers de laboratoire donnant les bases à 155 modèles thérapeutiques et permettant de codifier les manipulations à utiliser. Vous ne trouverez dans ce référentiel aucune technique relevant de concepts philosophiques. Ce qui a été produit sert à mieux comprendre les dysfonctions non pathologiques comme étant des restrictions de la physiologie par rapport aux schémas classiques de leurs fonctions. C'est sur cette bonne base, acceptée sur le plan scientifique et parfaitement compréhensible sur le plan médical que nous commençons maintenant à produire des études scientifiques sur la reproductibilité de nos modèles thérapeutiques. Rome ne s'est pas fait en un seul jour ! La récente approbation de professeurs agrégés de médecine et de chercheurs d'un très haut niveau scientifique est un encouragement dans cette tâche fastidieuse entreprise depuis plus de vingt ans. Parce que nous n'avons pas la prétention de tout pouvoir expliquer en ostéopathie, nous nous sommes limités à ce qui était objectivable, quantifiable, vérifiable et reproductible. C'est ce chapitre d'application de l'ostéopathie que nous avons dénommé «rééquilibration fonctionnelle», d'où la marque protégée **Rééquilibration fonctionnelle Méthode Solère®**, dans tout ce qui a été décrit sur ce sujet.