Les 7 lignes myofasciales

Guide illustré de mobilité



Accordez à votre corps une pause mobilité

7 postures illustrées • Des conseils concrets • Une pratique à votre rythme

Faites une place au mouvement.

UNE PAUSE POUR VOUS

Les journées bien remplies laissent parfois peu de place au mouvement. Ce guide vous invite à prendre quelques minutes pour mobiliser votre corps, explorer vos sensations et installer une routine qui vous ressemble.

SEPT POSTURES, DES REPÈRES CLAIRS

Hanches, dos, épaules, bras : découvrez sept mouvements expliqués pas à pas. Chaque fiche associe une photographie, des consignes précises et des adaptations pour vous aider à pratiquer avec confiance, à votre rythme.

UNE APPROCHE GLOBALE DE LA MOBILITÉ

Les lignes myofasciales sont un modèle anatomique et fonctionnel qui décrit des continuités entre muscles et tissus conjonctifs. Elles servent ici de fil conducteur pour explorer le corps dans son ensemble : chaque posture mobilise plusieurs régions et tissus à la fois.

UNE HABITUDE FACILE À CONSTRUIRE

Choisissez quelques postures que vous appréciez, réservez-leur un moment dans votre semaine et privilégiez une pratique régulière. Prenez le temps de respirer, d’observer vos sensations et d’ajuster le mouvement à votre confort.

Envie d’une routine adaptée à vos besoins ?

Parlons-en lors de votre prochaine consultation.

Benoît Ayvazian • Ostéopathe D.O.
Marseille 12e & Plan-de-Cuques

Lire. Essayer. Ajuster.

Sur chaque double page : une posture illustrée, les étapes, les régions sollicitées, les erreurs à éviter et des adaptations. Choisissez vos mouvements et retrouvez rapidement les conseils dont vous avez besoin.

01	Ligne frontale profonde	**4–5**
02	Ligne frontale superficielle	**6–7**
03	Ligne du bras	**8–9**
04	Ligne superficielle postérieure	**10–11**
05	Ligne latérale	**12–13**
06	Ligne fonctionnelle postérieure	**14–15**
07	Ligne spirale antérieure	**16–17**

VOTRE PREMIÈRE PAUSE MOBILITÉ

Après quelques minutes de marche ou de mouvements faciles, choisissez 2 à 4 postures confortables. Commencez par 10 à 20 secondes, une fois par côté si nécessaire. Si tout reste confortable, progressez vers environ 30 secondes, 1 à 2 fois. Adaptez la durée à vos sensations et aux conseils de votre praticien.

La respiration reste libre. Le mouvement est lent, sans rebond. Ne cherchez pas à reproduire une amplitude qui provoque une douleur. Lisez les conseils de sécurité en page 18 avant de commencer.

Ligne frontale profonde

Ouverture à genoux · adducteurs



Écarter les genoux, ouvrir la poitrine.

À genoux écartés, bassin relevé, thorax ouvert et tête inclinée en arrière. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Installez-vous sur un tapis épais, à genoux. Écartez progressivement les genoux et laissez les jambes s’orienter naturellement, sans torsion dans les articulations.

02 Relevez le bassin au-dessus des appuis. Posez les mains sur les côtés du bassin ou des cuisses, puis ouvrez la poitrine.

03 Si cette position est confortable, accompagnez l’ouverture par une extension du cou, comme sur la photo. Ne laissez pas la tête tomber brutalement.

04 Respirez sans bloquer. Revenez d’abord tête et buste à la verticale, puis rapprochez les genoux avec l’aide des mains.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

La position écartée sollicite surtout la région médiale des cuisses (adducteurs). L’ouverture du thorax et l’extension cervicale mobilisent aussi le tronc et le cou, sans cibler sélectivement leurs fascias.

LECTURE MYOFASCIALE

Dans le modèle, la ligne frontale profonde relie notamment les régions profondes de la jambe, les adducteurs, le bassin et le tronc. Cette posture n’étire pas toute cette ligne et ne permet pas d’affirmer un étirement du diaphragme ou du plancher pelvien.

ERREURS À ÉVITER

Écarter les genoux au prix d’une douleur inguinale ; écraser les lombaires pour ouvrir la poitrine ; relâcher la tête sans contrôle ; poursuivre malgré un vertige.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Gardez la tête droite. Réduisez l’écartement et ajoutez une couverture sous les genoux. Si l’appui à genoux reste inconfortable, choisissez une ouverture des hanches assise sur une chaise.

L’inclinaison cervicale reste facultative : gardez la tête droite si cette position est plus confortable.

Ligne frontale superficielle

Genoux rapprochés · ouverture antérieure



Incliner le buste en arrière avec contrôle.

À genoux rapprochés, bassin relevé, buste et tête inclinés en arrière. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 À genoux sur un tapis épais, rapprochez les genoux sans les comprimer. Les pieds restent derrière vous, dans une position confortable.

02 Relevez le bassin et placez les mains le long des cuisses. Engagez légèrement les muscles du tronc pour garder un mouvement contrôlé.

03 Inclinez le buste en arrière sans vous asseoir sur les talons. La photo montre aussi une extension cervicale : elle reste facultative.

04 Maintenez une respiration fluide, puis redressez-vous lentement. Utilisez un support si le retour exige un effort excessif.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

La flexion des genoux associée à l’ouverture des hanches peut mettre en tension l’avant des cuisses, notamment le droit fémoral. Les quadriceps travaillent également pour contrôler l’inclinaison : ce n’est pas un étirement purement passif.

LECTURE MYOFASCIALE

La ligne frontale superficielle décrit un trajet antérieur allant du pied au tronc et au cou. Pencher seulement la tête ou cambrer le dos n’augmente pas nécessairement la mise en longueur des quadriceps.

ERREURS À ÉVITER

Compenser toute l’inclinaison dans les lombaires ; pousser à travers une douleur de rotule ; se laisser tomber en arrière ; chercher davantage d’amplitude en tirant la tête.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Conservez la tête dans l’axe et diminuez l’inclinaison. Épaississez le tapis. En cas d’intolérance aux appuis, préférez un étirement du quadriceps debout, une main sur un support stable.

La sensation doit rester musculaire ; une pression douloureuse dans le genou impose de revenir.

Ligne du bras

Bras ouverts · poignets en extension



Éloigner les mains sans hausser les épaules.

À genoux, bras ouverts latéralement, coudes étendus et poignets relevés, doigts allongés. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Installez-vous à genoux, bassin relevé et tête droite. Ouvrez les bras latéralement à hauteur des épaules, comme sur la photo.

02 Allongez les coudes sans les verrouiller. Orientez les paumes vers l’extérieur et relevez les doigts pour placer les poignets en extension.

03 Éloignez doucement les mains l’une de l’autre. Gardez les épaules basses et le thorax mobile, sans retenir la respiration.

04 Relâchez d’abord les poignets, puis abaissez les bras. Revenez avant l’apparition de fourmillements.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

L’extension des poignets et des doigts met en longueur les fléchisseurs de l’avant-bras et des doigts. L’ouverture des bras peut solliciter la région pectorale selon l’orientation des épaules.

LECTURE MYOFASCIALE

Le modèle Anatomy Trains distingue quatre lignes du bras. « Ligne du bras » est ici un titre simplifié pour une mobilisation globale, surtout antérieure. Cette position peut aussi charger les structures nerveuses : un fourmillement n’est pas un étirement à rechercher.

ERREURS À ÉVITER

Monter les épaules ; verrouiller les coudes ; forcer l’extension des doigts ; pencher la tête pour accentuer la tension ; poursuivre malgré un engourdissement.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Faites le mouvement assis ou debout. Abaissez les bras, fléchissez légèrement les coudes ou diminuez l’extension des poignets. Travaillez un seul côté à la fois si cela facilite le contrôle.

Une traction diffuse peut être acceptable ; une décharge électrique ou des doigts engourdis ne le sont pas.

Ligne superficielle postérieure

Flexion avant · relâchement du haut du corps



Laisser descendre le buste, sans tirer.

Debout, jambes allongées, buste fléchi en avant, bras et tête relâchés, mains proches du sol. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Placez les pieds parallèles à largeur du bassin. Répartissez le poids sur les deux pieds.

02 Inclinez-vous vers l’avant depuis les hanches, puis laissez le dos s’arrondir selon votre confort. Les jambes restent allongées, sans pousser les genoux en hyperextension.

03 Laissez les bras et la tête descendre librement. Les mains peuvent rester loin du sol : ne tirez ni sur la nuque ni sur les jambes.

04 Pour revenir, fléchissez les genoux et redressez-vous progressivement, en prenant appui sur les cuisses si nécessaire.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

Selon la mobilité de chacun : arrière des cuisses (ischio-jambiers), muscles du dos et parfois mollets. La position des chevilles et des genoux modifie les sensations.

LECTURE MYOFASCIALE

Le modèle relie notamment les régions plantaire, postérieure de jambe, ischio-jambière et dorsale. Un contact mains-sol ne prouve ni un étirement uniforme de ce trajet ni une modification spécifique du fascia plantaire.

ERREURS À ÉVITER

Verrouiller les genoux ; rebondir ; tirer sur les chevilles pour descendre ; retenir son souffle ; se relever brusquement en cas de tête légère.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Pliez les genoux. Posez les mains sur une chaise ou une table stable et gardez le dos plus long. Si la flexion du dos déclenche des symptômes, choisissez une autre posture avec votre praticien.

La profondeur photographiée dépend de la morphologie et de la mobilité ; toucher le sol n’est pas un objectif.

Ligne latérale

Jambes croisées · inclinaison du flanc



Allonger un côté, puis changer de côté.

Une jambe croisée derrière l’autre, buste incliné latéralement et bras allongés dans la direction du mouvement. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Debout, croisez la jambe droite derrière la gauche. Gardez deux appuis au sol et un croisement suffisamment court pour rester stable.

02 Élevez le bras droit au-dessus de la tête. Inclinez le buste vers la gauche ; allongez aussi le bras gauche dans cette direction.

03 Laissez le flanc droit s’allonger sans tourner la poitrine vers le sol. Respirez dans une amplitude confortable.

04 Redressez-vous avant de décroiser les jambes. Inversez le croisement et les bras pour mobiliser l’autre côté.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

La posture peut solliciter le côté du tronc (obliques, intercostaux, carré des lombes) et la région latérale de hanche. L’élévation du bras ajoute une composante d’épaule et de grand dorsal.

LECTURE MYOFASCIALE

La ligne latérale est un repère pour les continuités du côté du corps. Le carré des lombes peut participer au mouvement sans constituer à lui seul cette ligne. On ne peut pas déduire un étirement spécifique de la bandelette ilio-tibiale de la sensation du flanc.

ERREURS À ÉVITER

Perdre l’équilibre ; tordre les genoux dans le croisement ; tourner tout le buste vers l’avant ; écraser le côté de l’inclinaison ; bloquer la respiration.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Gardez les pieds décroisés ou une main sur un support. Laissez le bras inférieur sur la hanche. Faites la même inclinaison assis, pieds au sol, si l’équilibre est incertain.

Pour changer de côté, réorganisez les appuis ; ne passez pas directement d’une amplitude maximale à l’autre.

Ligne fonctionnelle postérieure

Diagonale · main vers le pied opposé



Croiser le geste, répartir la rotation.

Jambes largement écartées, buste penché et tourné, une main dirigée vers le pied opposé, l’autre près du bassin. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Écartez les pieds. La posture illustrée présente une légère orientation des pointes vers l’intérieur : ne la conservez que si les hanches et les genoux la tolèrent.

02 Inclinez le buste depuis les hanches. Dirigez la main droite vers le pied gauche en accompagnant le geste par une rotation du thorax.

03 Gardez l’autre main près du bassin, sans tirer dessus. Les deux pieds restent en appui ; la main peut se poser sur le tibia plutôt que sur le pied.

04 Revenez au centre puis redressez-vous. Reprenez le mouvement vers le pied droit avec la main gauche.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

La flexion peut mettre en tension les ischio-jambiers et les muscles du dos. La diagonale ajoute une sollicitation du grand dorsal et de la région fessière, variable selon les appuis et la rotation.

LECTURE MYOFASCIALE

La ligne fonctionnelle postérieure associe notamment le grand dorsal à la région fessière opposée via les tissus thoraco-lombaires. Le geste est cohérent avec une mobilisation diagonale, sans isoler cette connexion ni garantir son étirement complet.

ERREURS À ÉVITER

Tourner les genoux plutôt que les hanches ; forcer les pointes vers l’intérieur ; tirer sur le pied ; concentrer toute la rotation dans les lombaires ; descendre par à-coups.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Gardez les pieds parallèles, pliez légèrement les genoux et réduisez l’écartement. Posez la main sur un support surélevé près du pied opposé. Réduisez la rotation si elle provoque une gêne.

La diagonale donne une direction au geste ; l’amplitude reste limitée par le confort des hanches et du dos.

Ligne spirale antérieure

Appuis décalés · rotation du buste



Tourner le thorax sans tirer sur la cuisse.

Debout en fente courte, une main du côté de la jambe avant rejoint la cuisse arrière et accompagne la rotation du buste. Amplitude illustrée : repère visuel, à adapter à votre confort.

Le mouvement, pas à pas

01 Placez le pied gauche devant et le pied droit derrière, en fente courte. Gardez les appuis assez larges latéralement pour rester stable.

02 Avec la main gauche, rejoignez la cuisse droite en passant devant le bassin. Le talon arrière peut se soulever selon la position.

03 Tournez doucement le buste vers la droite. Posez la main sur la cuisse ou saisissez-la légèrement, sans utiliser le bras pour forcer la rotation.

04 Revenez face à l’avant, relâchez la main, puis inversez les jambes et le geste. La tête accompagne le thorax sans aller plus loin par contrainte.

ZONES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES

La rotation sollicite notamment les obliques et les muscles du tronc. La position décalée peut ajouter une tension devant la hanche arrière, selon son extension. Les épaules participent au geste croisé.

LECTURE MYOFASCIALE

Cette posture explore en rotation la ligne spirale du modèle Anatomy Trains, dont le trajet traverse l’avant et l’arrière du corps. Le titre « ligne spirale antérieure » désigne ici cette variante de mouvement.

ERREURS À ÉVITER

Tirer fortement sur la cuisse ; garder le pied bloqué tandis que le genou tourne ; cambrer pour gagner de l’amplitude ; prendre une fente trop longue ; retenir le souffle.

ADAPTATIONS POSSIBLES

Raccourcissez la fente ou gardez les pieds parallèles. Posez la main sur le bassin plutôt que sur la cuisse arrière. Faites une rotation assise, pieds au sol, si la position debout est instable.

La main sert de repère et d’accompagnement ; elle ne doit pas devenir un levier pour forcer la torsion.

Bouger avec discernement.

AVANT ET PENDANT

Préparez le corps par 5 à 10 minutes d’activité douce. Utilisez un sol non glissant et des supports stables. Respirez librement, sans rebond. La sensation recherchée est une tension tolérable ; une douleur articulaire, vive ou croissante impose de réduire ou d’arrêter.

QUAND INTERROMPRE

Arrêtez en cas de vertige, malaise, trouble visuel, décharge électrique, fourmillements ou engourdissement. Si ces signes persistent ou reviennent, demandez un avis médical. Une faiblesse soudaine, une douleur thoracique ou une difficulté respiratoire inhabituelle nécessitent une évaluation urgente.

QUAND PERSONNALISER AVEC UN PROFESSIONNEL

Après une blessure ou une opération récente, en cas de douleur persistante, de fragilité osseuse connue, de grossesse ou de trouble de l’équilibre, faites adapter la sélection et l’amplitude. Une extension cervicale ou une torsion qui déclenche des symptômes doit être évitée, même si elle apparaît sur la photo.

LE LENDEMAIN COMPTE AUSSI

Une séance confortable ne doit pas laisser une aggravation durable. Si les symptômes augmentent après la pratique, réduisez la dose ou suspendez la posture concernée. Ce guide accompagne les conseils de votre praticien ; il ne remplace pas une évaluation individuelle.

POUR APPROFONDIR

Myers / Anatomy Trains. Présentation du modèle et des lignes du bras.

Wilke et al. (2016). What Is Evidence-Based About Myofascial Chains?

Krause et al. (2016). Intermuscular force transmission along myofascial chains.

Mayo Clinic. Stretching: Focus on flexibility.

Benoît Ayvazian • Ostéopathe D.O. — Marseille 12e & Plan-de-Cuques.
Guide de mobilité • Édition novembre 2026.