AIKIKAI DE FRANCE
FÉDÉRATION FRANÇAISE D'AÏKIDO ET DE BUDO
Ligue du Centre

COMPTE-RENDU

STAGE PREPARATION GRADES « DAN »

-

RENCONTRE ENSEIGNANTS

14 janvier 2017 à Bourges

Quatre-vingt-douze personnes furent présentes, cet effectif comprenant les participants, les intervenants sollicités pour l'animation, un certain nombre de gradés et moi-même.

Deux actions furent menées de manière simultanée :

- un stage de préparation ayant pour thème : « construction technique sur *yokomen uchi* ».

- une rencontre « enseignants » portant sur le sujet suivant : « pratique de l'aïkido et santé », animée par Mathias RETORET, 2ème dan et docteur en médecine.

Je présenterai successivement le déroulement du stage de perfectionnement technique **(I)**, puis le contenu de l'intervention médicale **(II)**.

I. Déroulement du stage technique et axes de progression proposés

Le stage s'est déroulé en deux temps.

1. 1ère partie : rappel des principes fondamentaux en lien avec le thème

Cette partie était commune à l'ensemble des participants et animée par Marc DESNIOU. Après avoir assuré la préparation, Marc a proposé la progression suivante.

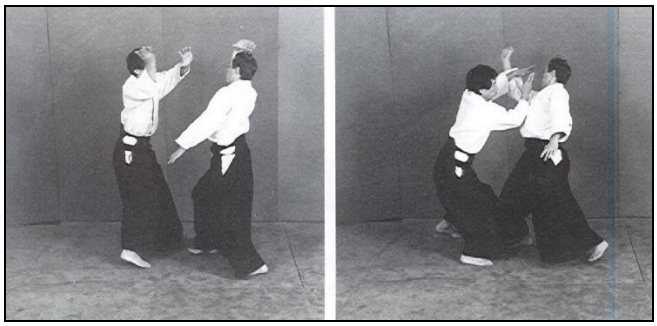
- **Travailler la justesse de l'attaque**

Aïte lève la main au-dessus de son front. A ce stade, *tori* ne sait pas s'il va attaquer *shomen uchi* ou *yokomen uchi*. Puis, il effectue une coupe en direction de la tempe ou du cou. Pour ce faire, *aïte* réalise un pas glissé, puis sort de la ligne. Marc rappelle que le fait d'attaquer, tout en se protégeant, n'a pas de sens. Nous avons travaillé cette attaque à mains nues et au *ken*.

Note de l'ACTR : voici une explication complémentaire émanant de Tamura Shihan, tirée de l'ouvrage intitulé « Aïkido », paru en 1986. « *Yokomen uchi* est la technique de coupe de la tempe de l'adversaire. On dit aussi *kesa gake, kesa giri*. *Kesa* est l'étole que porte le bonze symbolisant le vêtement de pauvreté du Bouddha, qui trace une ligne, allant de l'épaule à la hanche opposée. *Yokomen uchi* sera donc aussi la technique de coupe qui suit cette ligne ».

- **Travail de l'entrée « intérieure »**

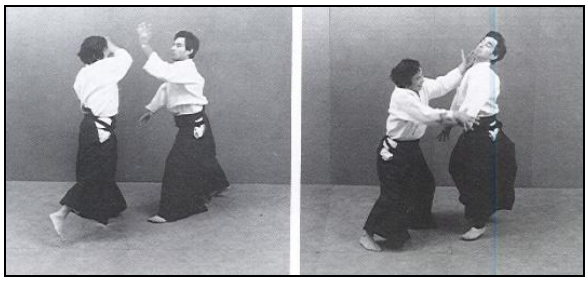
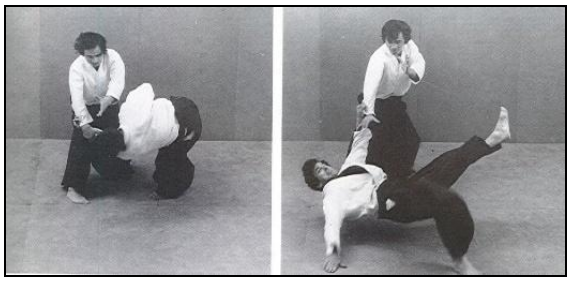
Tori répond à *yokomen uchi* par *shomen uchi*. Tandis qu'un bras contrôle l'attaque, l'autre entre puissamment sur le partenaire. Ces deux actions sont simultanées, le but étant de déstructurer sa position.



- *Kokyu nage*, à partir d'une saisie identique à *shiho nage*.

- *Kokyu nage* en *suwari waza* ou *tachi waza*

La projection résulte de la coupe et du *taï sabaki*. Il ne faut pas chercher à agripper la tête d'aïte.

- Application en *aïkiken* : face à l'attaque *yokomen uchi*, couper *shomen uchi*

La coupe s'effectue avec la *kissaki*, partie tranchante située à l'avant de la lame.

Que ce soit à mains nues ou aux armes, *tori* doit effectuer une entrée lui permettant de couper avec puissance et précision. Il lui faut donc trouver la distance juste : ni trop près, ni trop éloigné de son partenaire.

- **Travail de l'entrée « extérieure »**

La création du déséquilibre suppose que le bras d'*aïte* soit derrière sa ligne d'épaule. Il est important d'engager tout le corps. La jambe arrière doit être en extension. Tandis qu'une main porte un *atemi*, l'autre contrôle l'attaque au niveau de l'avant-bras, sous la saignée du coude. Ce contrôle s'analyse en une coupe visant à déséquilibrer *aïte*. Il ne s'agit pas de frapper, « cogner » l'avant-bras.

Le bras effectuant le contrôle ne doit pas être tendu, le risque étant que l'attaque glisse sous ce bras et atteigne *tori* au niveau des côtes. Ce type de contrôle est donc dangereux :

Il est préférable de privilégier cette façon de faire :

Le bras est en extension, légèrement incurvé. Il est étendu de l'épaule jusqu'au bout des doigts, en suivant la courbe d'un sabre. On appelle cela « *te gatana* ».

- *Kokyu nage*

A partir de cette entrée, projeter le partenaire.

2. 2ème partie : travail spécifique en fonction du grade préparé

Deux groupes ont été constitués, l'animation de chacun étant confiée à un binôme d'enseignants. La répartition s'est opérée de la manière suivante :

- groupe 1 (1er dan) : Abdellatif EL HACHOUMI et Philippe LACOUR
- groupe 2 (2ème dan) : Didier SAINJON et Christian BIGOT

La progression technique étant, d'un groupe à l'autre, sensiblement identique, je vais effectuer une restitution globale. Dans un premier temps, je présenterai les recommandations ayant une portée générale. Dans un deuxième, j'évoquerai des apports spécifiques aux principales techniques travaillées.

a) Axes généraux de progression

- **Précision concernant l'attaque**

Après avoir attaqué *yokomen uchi*, *aïte* doit rester présent et maintenir une pression sur *tori*. C'est-à-dire que le bras ayant attaqué ne doit pas rester inerte.

- **Importance du travail des mains (« *te sabaki* »)**

Prenons l'exemple d'*ikkyo*. Une fois l'entrée effectuée, la main ayant porté l'atemi va venir au poignet. Il faut la placer sans lever le coude, auquel cas, *tori* s'expose à une contre-prise (*kaeshi waza*). De plus, la main contrôlant l'attaque doit guider le bras vers la main libre. Autrement dit, les deux bras bougent ensemble. D'où l'importance pour *aïte*, de maintenir la pression évoquée plus haut, sans quoi ce travail serait impossible.

De manière générale, au cours d'une même technique, les différents changements de mains doivent se faire sans rupture. C'est-à-dire que le contact doit être permanent. Chaque rupture de contact s'analyse en une ouverture susceptible d'être exploitée par *aïte*, ce dernier pouvant, par exemple, s'échapper ou porter un *atemi*. Le contrôle du poignet se fait avec le tranchant de la main. Si l'on saisit directement, le coude monte et l'on est amené à travailler en force.

- **Sensibilisation à l'existence d'autres formes d'entrée**

Lorsque la gestion du *maaï* est parfaite, il est possible d'exécuter les entrées décrites précédemment sous une forme plus élaborée. L'action est réalisée en un seul temps, si bien que de l'extérieur, l'*atemi* et le déséquilibre semblent moins marqués. Pour éviter toute confusion, il a été précisé, à juste titre, que cette approche était réservée à des pratiquants de niveau avancé.

b) Consignes spécifiques aux principales techniques étudiées

- ***Ikkyo***

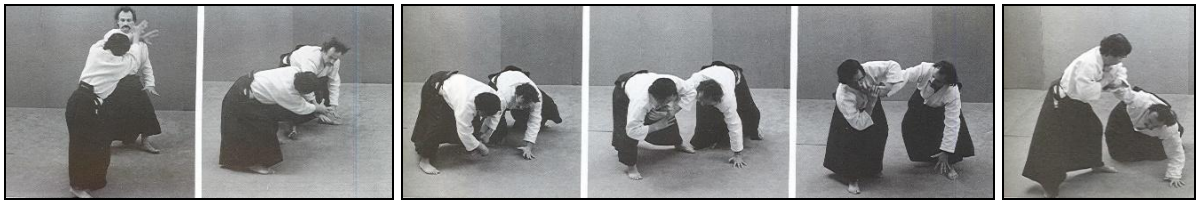
Le contrôle du coude se fait dans le prolongement du centre de gravité. Dans la mesure du possible, le bras et l'avant-bras doivent former un angle droit. Sur la forme *ura*, au moment de la rotation, *tori* doit imaginer que le poignet « adhère » à sa jambe arrière.

- ***Nikyo, sankyo, yonkyo***

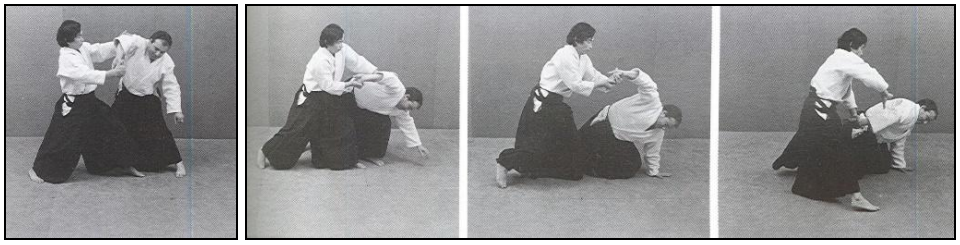
Il convient de garder à l'esprit que ces techniques sont des applications d'*ikkyo*. En conséquence, il faut, au préalable, obtenir le déséquilibre propre à *ikkyo*, avant d'appliquer la finition spécifique à chacun de ces principes. Un bon indicateur de réussite réside dans le fait

qu'*aïte* soit contraint de poser la main au sol. Vous trouverez, ci-dessous, quelques photographies illustrant cette idée.

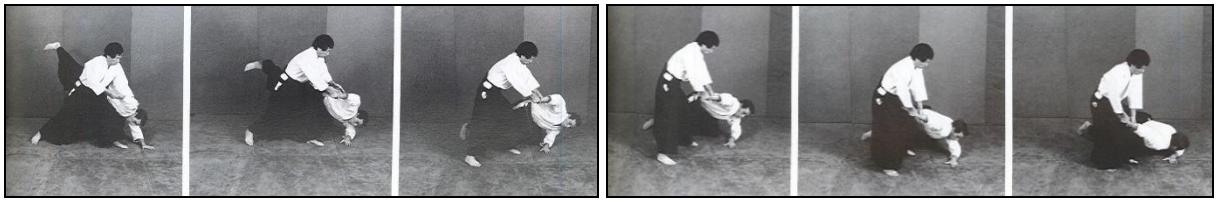
⇨ *Nikyo ura* :



⇨ *Sankyo omote* :

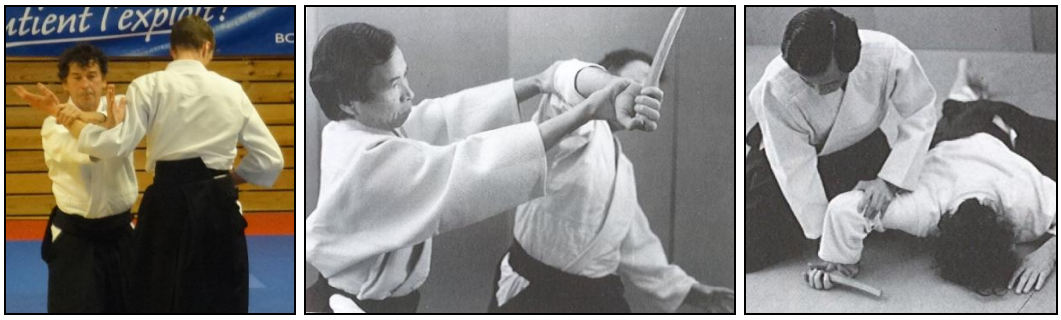


⇨ *Yonkyo omote* :



- ***Gokyo***

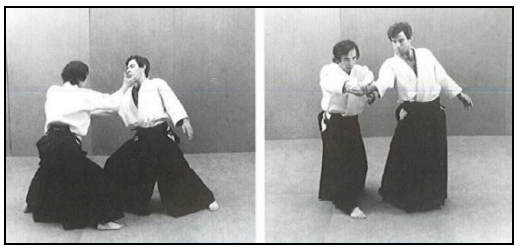
Gokyo s'apparente à un *ikkyo* appliqué à une attaque au *tanto*. En effet, effectuer *ikkyo* (sur *yokomen uchi*, en l'occurrence) face à cette arme serait dangereux, car cela aurait pour conséquence d'être coupé au niveau du poignet. C'est la raison pour laquelle, il est nécessaire d'adapter le contrôle de la façon suivante :

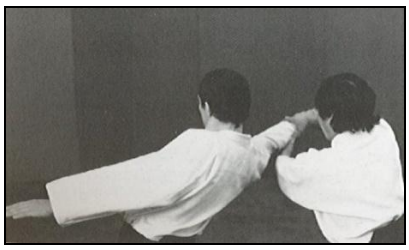


Sur *yokomen uchi*, *ikkyo*, *nikyo*, *sankyo* et *yonkyo* se font indifféremment sur l'une ou l'autre entrée étudiées précédemment, tant pour les formes *omote* qu'*ura*. En revanche, *gokyo* se fait uniquement à partir de l'entrée extérieure :

- ***Shiho nage***

Afin de ne pas s'exposer à un *atemi* du bras libre, il faut veiller, lors du contact, à mettre le partenaire dans cette position :





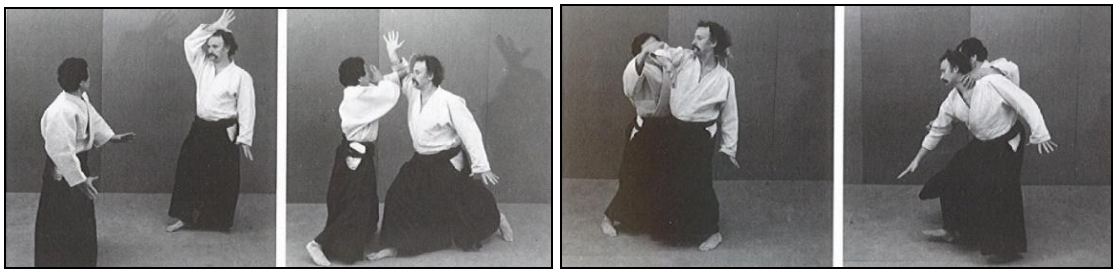
Au *tanto*, sur une attaque de type *gyakute*, il n'est pas recommandé de saisir le poignet comme à mains nues, au risque d'être coupé. Il faut privilégier cette saisie :

Enfin, il a été rappelé qu'il était dangereux pour *aïte* de « subir » la technique en ayant le bras en « porte-à-faux ». Pour éviter cela, il a été conseillé de maintenir l'oreille collée à l'avant-bras.

- ***Irimi nage***

Ces deux formes ont été travaillées :

✓ 1ère forme :



✓ 2ème forme :

Il a été rappelé que dans les deux cas, il fallait, à l'issue du *tenkan*, regarder dans la même direction qu'*aïte*. De plus, lorsque *tori* glisse derrière *aïte*, il doit contrôler son coude, afin d'éviter que ce dernier ne lui porte un *atemi*. Je vous renvoie à ce qui a été décrit plus haut, s'agissant de l'importance de préserver un contrôle permanent du partenaire, en veillant à ne jamais rompre le contact.

Par ailleurs, il a été évoqué la possibilité d'agir sur le menton du partenaire, dans le but d'exercer une tension au niveau cervical, facilitant son déséquilibre.

Enfin, en *suwari waza*, après que *tori* ait effectué *irimi nage*, *aïte* doit se relever en s'écartant de son partenaire. *Tori* doit, lui-même, repousser *aïte* sur l'extérieur, à l'issue de la projection.

II. Intervention médicale auprès des enseignants

⇨ 1ère partie : atelier massage cardiaque

Vous trouverez, ci-dessous, la synthèse que j'avais annexée au précédent compte-rendu de stage.

A) Préambule sous forme de données chiffrées

En France, seuls 5 % des personnes ayant subi un arrêt cardiaque survivent. Sur les 95 % restants, certaines victimes meurent dans tous les cas (infarctus massif, embolie pulmonaire massive…). En revanche, d'autres survivraient si elles étaient prises en charge suffisamment tôt. Le facteur temps est donc déterminant dans la réussite de l'intervention. Le délai maximum pour procéder au massage cardiaque est de quatre minutes. Au-delà, la victime, si elle est vivante, sera en état de mort cérébrale.

B) Symptômes

Une crise cardiaque se manifeste généralement par une douleur à la poitrine, soudaine et intense, pouvant se propager vers le bras. Il peut s'écouler quelques instants entre la survenance des douleurs et la chute de la victime.

C) Modalités d'intervention

1) Vérifier si la victime est inconsciente

Lui parler très fort et tenter de la faire réagir en lui tapotant le visage, pinçant l'index et frottant le sternum.

2) Prévenir et alerter

Demander à quelqu'un de prévenir les secours d'urgence en effectuant le 15, le 18 ou le 112 (valide dans l'ensemble de l'Union Européenne) et d'apporter immédiatement un défibrillateur automatisé externe. Faire tout cela soi-même si l'on est seul.

3) Secourir

- Passer le **doigt à l'intérieur de la bouche** pour s'assurer qu'elle ne contient aucun corps étranger.

- **Vérifier si la victime respire** :

Approcher sa joue du nez et de la bouche de la victime, tout en regardant sa poitrine. Tenter de percevoir un souffle et observer si la poitrine se soulève.

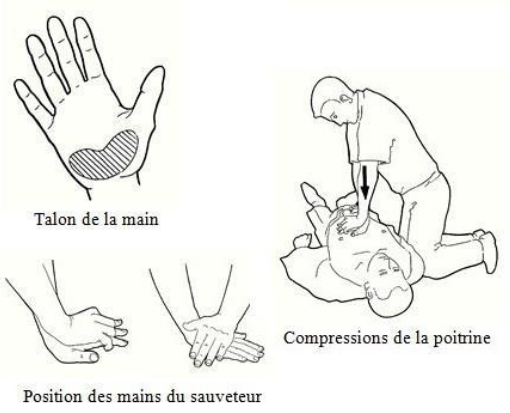
- Appliquer un **massage cardiaque** :

L'objectif est de permettre au sang de circuler dans tout le corps, afin de maintenir les fonctions vitales.

La méthode est la suivante :

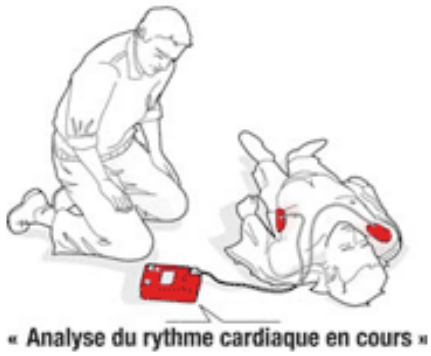
- Placer le talon d'une main légèrement sous le milieu du thorax. Placer l'autre main au-dessus de la première.

- Appliquer des compressions thoraciques en descendant d'environ cinq centimètres. Les bras doivent être tendus, à l'aplomb des épaules. Ce ne sont ni les bras ni les mains qui appuient mais tout le corps.



Le rythme doit être de 100 compressions par minute. Il correspond au tempo de la chanson « Stayin' alive ». Pratiquer les insufflations n'est plus recommandé.

- **Défibrillation**



L'arrêt cardiaque peut être dû à une fibrillation ventriculaire : le cœur bat de manière anarchique. Il faut donc tenter de resynchroniser le cœur par un choc électrique, en utilisant un défibrillateur automatique externe (DAE). Le DAE est conçu pour être simple d'utilisation. Il convient de placer les électrodes sur le thorax de la victime et de suivre les instructions

formulées à haute voix, tout en continuant les compressions. La procédure d'utilisation du DAE se déroule en trois temps :

- il analyse le rythme cardiaque pour déterminer si un choc est recommandé,

- si tel est le cas, il se charge puis vous demande de délivrer un choc électrique (en appuyant sur le bouton indiqué),

- il vous invite alors à poursuivre le massage cardiaque.

Il est essentiel de masser jusqu'à l'arrivée des secours. Mathias cite le cas d'une personne ayant été réanimée sans séquelle, après un massage d'une durée de 45 minutes, simplement parce qu'elle a été massée immédiatement et correctement.

En conclusion, gardons à l'esprit les trois éléments suivants :

- il est essentiel de masser une personne en arrêt cardiaque dès la première minute,
- dès lors que la victime ne réagit plus et ne respire plus, il faut débuter le massage,
- ne pas interrompre le massage jusqu'à l'arrivée des équipes de secours.

⇨ 2ème partie : échanges autour d'un certain nombre de points de vigilance

Vous trouverez, ci-dessous, la synthèse que Mathias a rédigée. J'y ai intégré quelques images d'illustration.

A) Contenu de la trousse à pharmacie

- Une paire de ciseaux
- Une pince à épiler
- Bandes cohésives « Coheban » en 5 et 7 cm (bandes auto-adhésives ne collant pas à la peau)
- Bandes « Elastoplaste »
- Unidoses de « Chlorhexidine »
- Compresses stériles

- Paracétamol 1 g
- Coton hémostatique type COALGAN pour saignements de nez
- Pansement américain
- Dosettes eau stérile (usage oculaire)
- Si médecin au club : ventoline spray
- Morceaux de sucre (pour pratiquants diabétiques)

Cette trousse doit être accessible en permanence et être fournie par le club accueillant un stage.

B) Quels symptômes déclarés par le pratiquant doivent alerter l'enseignant ?

- Malaise et/ou perte de connaissance hors traumatisme
- Essoufflement brutal
- Douleur thoracique (le pratiquant doit se connaître : antécédents cardiologiques…)

En présence de tels symptômes, appeler le 15 ou le 112. Il est nécessaire de disposer en permanence, dans l'armoire du club, du listing des adhérents avec numéro(s) de téléphone d'un tiers à prévenir. Cette information doit être renseignée sur la fiche d'inscription. Il convient d'y noter d'éventuelles allergies.

C) L'aïkidoka et ses douleurs aux genoux : quid du *suwari waza* ?

1) Arthrose

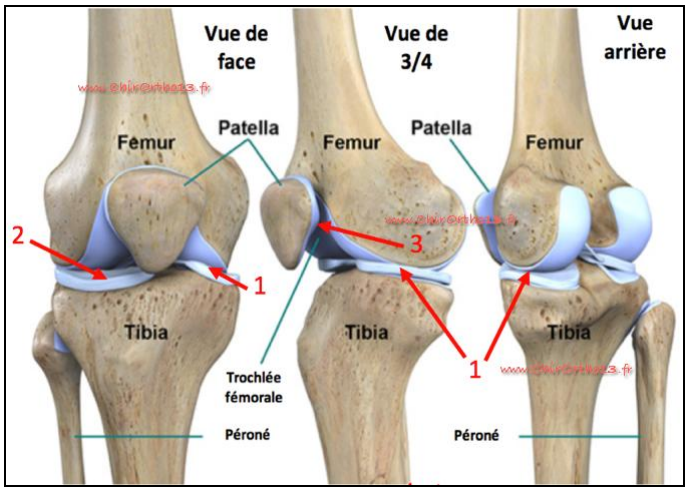
- **Définition**

Déséquilibre entre synthèse et dégradation du cartilage et de l'os sous-chondral. Il s'agit d'un phénomène encore mal expliqué.

- **Facteurs de risque**

Obésité, âge, génétique, microtraumatismes, traumatismes, rupture des ligaments croisés ou méniscale sont générateurs d'arthrose du genou.

- **Arthrose fémoro-tibiale et fémoro-patellaire** (surface articulaire entre l'arrière de la rotule et la trochée fémorale, flèche rouge n° 3 du schéma ci-dessous) :

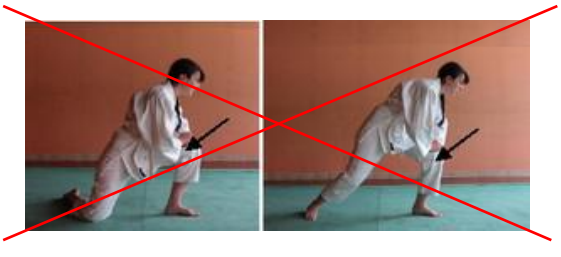


Le *suwari waza* est surtout vecteur de douleurs fémoro-patellaires, par écrasement des cartilages. Cette pathologie touche également les personnes restant assises longtemps (étudiants, férus de cinéma, bricoleurs, artisans plombiers, jardiniers…).

- **Prévention**

Dans le cadre de la pratique, il faut apprendre à descendre et se relever correctement de la position *seiza*, en répartissant harmonieusement le poids du corps sur les genoux. Vous trouverez, ci-dessous, un lien vers une vidéo tournée en 1998 en Russie. Maître Tamura y démontre la manière correcte de se lever et s'asseoir, en prenant appui sur l'avant du pied :

https://www.youtube.com/watch?v=IDxKF65kzmo



<u>Note de l'ACTR</u> : selon moi, le même type de recommandation peut être formulé quant à la pratique du *suwari waza*. Une des premières choses qui vient à l'esprit lorsque l'on évoque cette forme de travail, est qu'elle permettrait de renforcer le bas du corps et améliorerait, de ce fait, le travail debout. C'est sans doute vrai. Or, des pratiquants, dont certains de très haut niveau, partent de ce postulat pour encourager à effectuer, au sol, des déplacements d'une amplitude égale, voire supérieure, à ceux réalisés debout. Je pense qu'il s'agit là d'un écueil, à l'origine d'une usure progressive, pouvant être invalidante à long terme.

Prenons l'exemple d'*ikkyo ura*. Au regard de ce qui vient d'être dit, je déconseille ce type de déplacement :

Je préconise des formes plus sobres :

Sans préjuger de leur validité, en *suwari waza*, certaines formes de déplacement doivent être pratiquées avec parcimonie. Il s'agit, bien évidemment, d'un avis personnel.

Il est également important d'observer un *seiza* correct, avec le poids reposant sur les chevilles et pas sur les genoux (l'hyper flexion des genoux abime les ménisques). Les jeunes Japonais grandissent avec une articulation s'adaptant à la position *seiza*. Leur anatomie n'est donc pas exactement la même que la nôtre. La position *seiza* et la pratique du *suwari waza* sont donc probablement moins délétères, les concernant.

Quand une douleur brutale, entrant dans ce cadre, survient, il est tout simplement conseillé de se lever et marcher en ayant les jambes raides. Cette marche soulage alors très rapidement les douleurs.

En dehors de la pratique de l'aïkido, le fait de marcher régulièrement et perdre du poids contribuent à prévenir l'usure des genoux.

- **Traitement de la douleur persistante de genou**

- Repos de l'articulation
- Eviter les escaliers
- Eventuellement, courte cure d'anti-inflammatoires, en faisant attention aux contre-indications.

En conclusion, il est conseillé de pratiquer modérément à genoux, d'alterner *suwari waza* et *tachi waza*, d'éviter *suwari waza* et marche *shikko*, en cas de douleur.

D) <u>Les petites blessures de l'aïkidoka</u>

- **Tendinite**

Lors de l'échauffement, il faut faire attention aux étirements passifs qui sont délétères (ex : quadriceps). Ces étirements doivent être réalisés après l'entrainement, en respectant un intervalle de trente minutes à une heure, entre la fin de l'exercice physique et le début des étirements. En principe, il ne faut pas faire de sport les deux ou trois jours suivants.
Il n'y a pas d'intérêt à forcer sur les poignets lors de l'échauffement. L'échauffement articulaire est important. Cependant, l'hyper sollicitation des tendons et ligaments est totalement inutile voire délétère : un échauffement doit rester un échauffement.

- **Coupures** : au niveau des poignets, dos des mains, cou (sur *eri dori*, par exemple).

Désinfection simple, pansement sec + élasto ou coheban, si besoin.

- **Brulures**

- Désinfection et pansement gras
- Chaussette / chevillière pour tenir le pansement si besoin.

- **Entorses et luxations**

- Réduction de la luxation, idéalement sur place

- Puis, consulter systématiquement un médecin. Exemple : prise en charge chirurgicale indispensable d'une rupture de ligament latéral, lors d'une luxation latérale de doigt.

Ce type d'incident peut survenir lorsque l'auriculaire d'*uke* s'accroche violemment à la manche de *tori*.

E) L'hydratation

Le pratiquant doit s'hydrater suffisamment avant l'entrainement, surtout par temps chaud : 500 ml d'eau dans les deux heures qui précèdent, au minimum. L'utilisation de liquide chargé en sel est inutile. Ce n'est pertinent que dans le cadre de la pratique de sports de fond de longue durée, comme le marathon. L'eau, sans ajout, suffit à notre pratique. Bien évidemment, il est important de s'hydrater après la séance.

L'attitude de l'enseignant doit surtout relever du bon sens, de l'observation des pratiquants et du niveau d'investissement physique que demande son travail. Par temps chaud ou en cas de travail intensif, il est possible de faire une pause boisson. Elle doit être courte. Quelques minutes suffisent, afin de ne pas casser la dynamique du cours. En conditions « météo » normales, et sur une séance de travail aux armes par exemple, il n'est probablement pas indispensable de faire une pause.

En cas d'insuffisance rénale, d'antécédents de coliques néphrétiques, l'hydratation doit être systématique. Il en est de même lorsque le sujet est âgé ou s'il s'agit d'un enfant. Un pratiquant demandant à l'enseignant l'autorisation de sortir du cours pour aller boire doit y être autorisé.

F) Mesures générales, rappels :

- Retirer bijoux, bagues, alliances
- Ongles courts
- Vigilance accrue sur le tatami, faire attention à soi, aux autres, en particulier lors des chutes.

Le prochain stage de préparation aura lieu le 18 février 2017, à Villemandeur.

Karim BOUSSABOUA (ACTR)