

PANDICULARIPHOBIE Phobie de l'étirement matinal

**Phobie non officielle, non reconnue, non spécifique,
non classifiée en tant que trouble anxieux défini dans le DSM-5 et la CIM-11**

Pandiculer (v. intr., du latin *pandiculari*, « s'étirer », dérivé de *pandere*, « étendre ») : s'étirer en tendant les membres et en bâillant, en particulier au réveil ou après une longue immobilité.

Le terme désigne un comportement physiologique réflexe, observable chez la plupart des vertébrés terrestres : contraction musculaire isométrique ou lente et ample, associée à une extension articulaire et, souvent, à une inspiration profonde et à un bâillement. Il se distingue de l'étirement volontaire (*stretching*) par son caractère involontaire et son déclenchement par la transition veille-sommeil ou par une immobilité prolongée. La neurophysiologie y voit une possible fonction de remise à jour de la proprioception et de réinitialisation du tonus musculaire, sans qu'un consensus se soit établi sur son rôle exact. Le substantif correspondant est **pandiculation**.

Registre : vocable rare, d'emploi littéraire ou médical. L'usage courant lui préfère « s'étirer ». Le sens figuré, hors usage médical, est marginal.

Le verbe **pandiculer** signifie faire une pandiculation, c'est-à-dire le mouvement naturel qui consiste à étirer ses bras et ses jambes tout en renversant la tête en arrière, souvent accompagné d'un bâillement.

Ce comportement réflexe survient généralement au réveil, après une période d'immobilité ou en cas de fatigue. Il permet de réveiller le corps en étirant les muscles et en relançant la circulation sanguine.

Exemple :

- « À peine réveillé, il passa de longues secondes à **pandiculer** avant de sortir du lit. »

Les bienfaits de l'étirement matinal reposent sur des mécanismes réels mais d'un niveau de preuve hétérogène. Il faut les ordonner selon leur robustesse.

Amplitude articulaire et raideur matinale. L'effet le mieux établi est l'augmentation de l'amplitude de mouvement, aiguë comme chronique. Les travaux de Weppeler et Magnusson (2010) l'attribuent moins à une modification structurelle des tissus conjonctifs qu'à un accroissement de la *tolérance à l'étirement*, c'est-à-dire à une modulation de la perception nociceptive et du seuil de réflexe myotatique. Au réveil, la raideur s'explique en partie par la rhéologie des tissus : la viscoélasticité et la thixotropie des structures musculo-tendineuses, après des heures d'immobilité, appellent un « conditionnement » par sollicitation cyclique. S'y ajoute la réhydratation nocturne des disques intervertébraux, qui accroît transitoirement la rigidité rachidienne et la sensibilité du segment lombaire à la flexion.

Effets vasculaires et autonomes. Quelques études suggèrent qu'un étirement statique régulier améliore la compliance artérielle et la fonction endothéliale, avec une possible médiation par la modulation du tonus sympathique ou vagal. Les échantillons sont réduits, les protocoles hétérogènes et la spécificité du moment matinal n'est pas démontrée. Ces données relèvent de l'hypothèse plausible plutôt que de l'acquis.

Éveil et inertie du sommeil. L'hypothèse selon laquelle l'étirement atténuerait l'inertie du sommeil par une réafférence proprioceptive et un accroissement de l'activation corticale est cohérente avec la physiologie de la pandiculation. Elle manque toutefois de validation expérimentale directe.

Prévention des blessures et douleur. Les données sont ici en deçà des croyances usuelles. L'étirement statique préalable à l'effort ne réduit pas de façon démontrée l'incidence des lésions musculo-tendineuses, et Behm et al. (2016) ne retrouvent de déficit de performance sensible qu'au-delà d'environ soixante secondes par groupe musculaire. Pour la lombalgie chronique, l'étirement seul n'a pas d'effet spécifique supérieur à d'autres formes d'exercice, même s'il peut s'inscrire utilement dans un programme global.

Réserves. Les tissus étant moins compliants au lever, on privilégiera des mouvements d'amplitude progressive plutôt que des étirements balistiques ou maximaux. Une prudence particulière s'impose pour la flexion lombaire en charge précoce, dont McGill a souligné la contrainte discale, bien que ce point reste discuté. Chez le sujet hypermobile, la recherche d'amplitude supplémentaire est sans intérêt, voire contre-indiquée.