

Que peut nous apporter un toucher thérapeutique ?

Par Daniel GROSJEAN, microkinésithérapeute.

1 • LA THÉRAPIE MANUELLE

Comme son nom l'indique, la thérapie manuelle est une méthode de soin effectuée par les mains d'un thérapeute. Il y a de très nombreuses manières d'effectuer ce type de soin dont les plus connues sont :

- les massages qui ont pour but d'assouplir les tissus et de favoriser la circulation des liquides ;
- les mobilisations des segments articulaires particulièrement pour en améliorer les amplitudes ;
- les manipulations qui se font au-delà des amplitudes normales pour obtenir des libérations intra-articulaires ;
- les stimulations réflexes effectuées sur les capteurs des circuits nerveux sensitifs pour détendre certaines tensions musculaires ou viscérales.
- Les accompagnements fonctionnels effectués dans les tissus articulaires ou viscéraux pour favoriser leur «repositionnement», souvent associé à des forces annexes comme la respiration du sujet.
- Les contacts ou les positionnements de mains qui peuvent se déplacer ou rester immobiles, le plus souvent avec un but antalgique pour transmettre une «force», une «énergie», un «fluide», une «chaleur» qui est ressentie comme apaisante, calmante ou détendante par le malade.
- Et bien d'autres formes encore parmi lesquelles on pourrait citer la micropalpation utilisée en microkinésithérapie.

2 • LA MICROPALPATION

Ce mode de toucher thérapeutique est particulier dans la mesure où il permet au thérapeute de recueillir des informations, sur le bon ou le

mauvais fonctionnement des tissus ou des organes qu'il palpe. Cette palpation rejoint en partie la palpation clinique enseignée et pratiquée surtout en médecine interne pour examiner les viscères ou des zones corporelles susceptibles d'être porteuses de pathologies. Elle recherche le plus souvent une sensibilité anormale voire douloureuse de la zone atteinte ou une sensation de densité, de volume ou de chaleur inhabituelle. Et elle se fait avec une seule main ou avec les deux mains superposées.

La micropalpation va consister à séparer les mains l'une de l'autre pour les placer à la périphérie de la portion à examiner et d'effectuer par exemple un geste lent et continu avec les 2 mains qui se rapprochent l'une de l'autre, pour sentir comment cette zone corporelle accepte ou refuse cette poussée. Sur une portion saine, les mains peuvent librement se rapprocher, alors que sur une zone en dysfonctionnement, le thérapeute ressent une résistance entre ses mains.

Ce type de palpation est très utile pour objectiver des altérations fonctionnelles qui sont, la plupart du temps, invisibles à l'imagerie médicale telle que la douleur.

3 • OBJECTIVER LA DOULEUR

La douleur n'est qu'une composante possible d'une altération des fonctions puisqu'il peut y avoir d'autres paramètres concernés comme une hypo ou une hyperactivité, un ralentissement ou une accélération des rythmes, une densification ou une porosité de la structure, etc., mais ces autres altérations sont souvent objectivables par des examens particuliers alors que la douleur ne se laisse pas «traverser» par les mains du thérapeute qui ressent

entre ses mains une restriction anormale qui n'apparaît pas dans les structures voisines non douloureuses.

C'est en tout cas ce que l'on observe la plupart du temps et cet examen palpatoire vient confirmer les doléances du patient, ce qui le rassure et favorise du même coup la valeur du traitement proposé. Mais la restriction perçue n'est pas pathognomonique de la douleur car elle ne fait qu'indiquer la présence d'un dysfonctionnement dont la douleur n'est qu'une composante possible. On peut donc avoir des sensations de restriction sans douleur.

Cette micropalpation peut être effectuée avant un traitement mais également après celui-ci et permet donc de pouvoir juger de son efficacité. Un traitement qui permet de supprimer cette restriction ressentie est un traitement qui donnera de bons résultats, même si la sensation douloureuse reste encore présente pendant quelques jours puisque le retour à la normale des tissus affectés nécessite un temps de cicatrisation variable en fonction du tissu affecté. Mais il est possible d'anticiper le résultat final par ce bilan micropalpatoire. Ceci est particulièrement vrai pour les dysfonctionnements dont l'origine est bien identifiée telles que des contusions, des infections ou des agressions toxiques ou obstructives récentes.

Par contre, dans le cas de douleur chronique dont l'étiologie est idiopathique ou essentielle, la micropalpation telle qu'elle a été décrite ci-dessus avec un geste de rapprochement de mains effectué autour de la zone douloureuse est très souvent insuffisante et ne montre rien de particulier. Pourtant la douleur est bien présente à cet endroit.

4 . VARIER LE TYPE DE MICROPALPATION

Pour percevoir un signe palpatoire sur la zone douloureuse, il est nécessaire de modifier le type de palpation en remplaçant par exemple le geste de poussée par un geste d'écartement des deux mains qui étirent doucement les tissus de la zone affectée en en faisant le tour. Il peut aussi placer une main au centre de la zone douloureuse et rapprocher ou écarter l'autre main qui en fait le tour et sentir une restriction sur un rayon alors qu'elle n'apparaît pas ailleurs. On peut aussi varier la profondeur de la micropalpation en effectuant celle-ci comme un léger effleurage sur la surface de la peau ou beaucoup plus en profondeur à travers les tissus. On peut également introduire des gestes de rotation en écartement ou en rapprochement, ce qui ne fait qu'ajouter d'autres variantes à ces palpations.

Les renseignements ainsi obtenus par ces différents types de palpation et par leur localisation, ont une signification qui correspond apparemment au type d'étiologie responsable du dysfonctionnement. C'est ce type de recherche qui est effectué en microkinésithérapie, ce qui a permis d'élaborer des traitements spécifiques qui consistent à retrouver la localisation précise de l'empreinte laissée par l'étiologie responsable qui est souvent retrouvée à distance de la zone douloureuse, et la réactiver très doucement par une stimulation pour réveiller le mécanisme réparateur.

Le plus surprenant est que les sensations perçues varient également en fonction de la portion de la main qui est utilisée pour effectuer ces micropalpations. Si le thérapeute utilise son pouce par exemple, à la place de ses doigts,

il ne perçoit plus du tout la même sensation et la restriction peut avoir totalement disparue dans certains cas. Il en est de même s'il effectue la palpation avec la paume des mains ou avec ses éminences thénars à la place des doigts. On comprend mieux dès lors qu'il y a là un champ d'investigation nouveau et très riche à explorer à condition de faire confiance dans les observations recueillies et de les faire contrôler par d'autres personnes pour avoir un maximum d'objectivité dans ces recherches.

5 . LA PALPATION EN DOS DE MAIN

C'est sans doute la palpation la plus curieuse et la plus problématique. Elle peut se faire avec la surface des ongles réunis en «rosace» et posés à plat sur la zone douloureuse ou, à sa périphérie avec une poussée entre les mains. Mais également, mains, ou en posant une main sur le centre de la zone douloureuse tandis que l'autre main s'écarte de la première en faisant tout le tour de la zone impliquée. C'est avec ce type de micropalpation que l'on ressent des restrictions dans la plupart des douleurs chroniques présentes par exemple dans le cas de migraines, névralgies faciales, de zona, etc. Dans ce cas, l'hypothèse avancée est que l'organisme qui n'a pas pu se réparer en éliminant l'étiologie responsable, a enclenché un mécanisme de protection un peu comme on en observe avec les enkystements d'éléments étrangers présents dans l'organisme. C'est une nouvelle piste de travail qui confirme de nombreuses observations recueillies par ailleurs dans d'autres disciplines sur les divers moyens de défense d'un organisme.

6 • LES MÉCANISMES DE PROTECTION

Ces mécanismes de protection sont très variés et apparaissent aussi bien dans des problèmes psychologiques avec les «cuirasses» décrites par Reich que les carcinomes enkystés décelés lors des autopsies systématiques.

Parmi ces mécanismes de protection, il en est un qui est particulièrement spectaculaire et bien connu, c'est le mécanisme d'abcédation qui consiste à éliminer un processus infectieux par la confection d'abcès, vraisemblablement parce que les défenses immunologiques n'ont pu résoudre le problème par identification et phagocytose.

On peut supposer que l'organisme possède une «intelligence» de survie, qui lui permet de déclencher des mécanismes de sauvegarde pour limiter les dégâts et gérer au mieux les dysfonctionnements dans le but de maintenir la vie le plus longtemps et le mieux possible. Ces «couvercles» placés sur des pathologies apportent au départ un soulagement et libèrent les autres fonctions, des effets secondaires du dysfonctionnement initial, en «isolant» la zone atteinte. Peut-être peut-on trouver ici, une explication au fait que des traitements qui étaient autrefois efficaces ne le sont plus, ou au fait que ces derniers sont efficaces sur certains malades et ne produisent aucun effet sur d'autres.

De plus, ces mécanismes de protection nécessitent l'utilisation d'éléments ou de forces présentes dans l'organisme et qui vont être détournées de leurs fonctions naturelles, pour effectuer ce travail de sauvegarde. Il y aura donc à la longue des manifestations de déséquilibre à distance dans d'autres fonctions dont l'étiologie,

qui sera mal perçue, puisque ce type d'hypothèse n'est que peu envisagée et donc recherchée.

Une mise en évidence de ces mécanismes peut être effectuée par une palpation adéquate de la symptomatologie et ces «couvercles» sont la plupart du temps, parfaitement réversibles. Pour cela, le thérapeute doit les identifier et les rattacher aux forces utilisées, pour retrouver la trame de cette pathologie rebelle

qui peut, comme dans le cas d'un abcès qui se crève, se terminer par une élimination et une libération salutaire.

Encore faut-il vérifier toutes ces hypothèses par des évaluations cliniques. C'est ce que la microkinésithérapie essaie de faire, mais ce travail serait éminemment simplifié s'il pouvait être effectué dans des services ou des établissements qui sont conçus pour ce type de démarche.