

Le traitement cinésithérapique du dos au domicile du praticien

Autor(en): **Favre, Yvonne**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie**

Band (Jahr): - **(1956)**

Heft 146

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930747>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

ter sur 20, 30 ans et plus. La méthode de Vogl, nous la réservons pour des cas peu avancés qui bénéficient encore d'une mobilité relativement bonne, pour les cas bilatéraux chez des sujets âgés où nous ne pouvons nous décider à une intervention majeure et pour les malades qui

ne peuvent se décider à laisser faire faire une intervention majeure qui serait indiquée. Avec cette méthode nous ne nous barrassons pas la route, elle n'exclue pas l'exécution d'une arthroplastie ou d'une arthrodèse à une date ultérieure.

Le traitement cinésithérapique du dos au domicile du praticien

Yvonne FAVRE, Genève

Sur le conseil d'un spécialiste de Genève, une collègue du Jura me questionne par téléphone au sujet du traitement de massage et de gymnastique pour une patiente souffrant de douleurs lombaires. J'ai pensé que ma réponse intéresserait peut-être d'autres collègues, ce qui m'a décidée à écrire ces lignes.

Le traitement décrit ci-après s'applique dans des cas divers: insuffisance musculaire, arthroses vertébrales, discopathies opérées ou non, maladie de Scheuermann récente (adolescents) ou ancienne (adultes).

Le malade va et vient, soit qu'il ait quitté la clinique après une intervention ou une immobilisation, soit que son mal, sans l'empêcher de vaquer à ses affaires, l'a incité à consulter le médecin. De toutes façons un traitement cinésithérapique a été ordonné (sans préjudice pour d'autres mesures parallèles comme le port d'une ceinture orthopédique, le repos au milieu du jour, etc.).

Plusieurs chemins mènent à Rome, plusieurs façons de traiter peuvent réussir, aussi n'avons-nous pas la prétention de dire que la méthode décrite ci-dessous soit la seule bonne. Nous pouvons cependant assurer qu'elle a fait ses preuves et qu'ordonnée par un médecin compétent et appliquée à bon escient elle donne des résultats satisfaisants. Elle n'est pas indiquée pour les cas aigus, mais bien après la période aiguë, après une intervention ou une immobilisation, chez les chroniques, les nerveux où on a de la peine à déterminer jusqu'à quel point le facteur psychique

joue un rôle, enfin chez tous les déficients musculaires.

Il va de soi que la réussite du traitement dépend aussi du comportement et de l'activité du malade en dehors des séances, de son obéissance quant aux autres mesures ordonnées par le médecin, comme le port d'une ceinture et le repos au milieu de la journée.

Un malade à nous adressé avec des recommandations très sévères du chirurgien vient à sa séance un lundi en se lamentant, tout révolté de douleur. «Qu'avez-vous fait hier pendant votre dimanche?» questionnons-nous. — «J'ai arraché la haie de mon jardin.» On a de la peine à croire que c'est possible, mais nous garantissons l'authenticité de cette réponse.

Le malade doit donc savoir dès le début du traitement qu'il est appelé à collaborer avec le praticien. Aussi est-il de toute nécessité d'établir des relations de confiance et de compréhension avec le malade.

Le traitement comprend le massage, la gymnastique et l'application de chaleur.

Nous observons une règle absolue: ne jamais occasionner de douleur, ni par les positions, ni par les manipulations, ni par les exercices. Certainement au début il y aura des manifestations de sensibilité, mais nous veillons à ce qu'elles restent légères et qu'aucune des applications n'exaspère la douleur existant déjà. Le massage se fera en une position confortable. Chacun sait que le coucher à plat ventre sur une surface horizontale plane n'est pas toléré par les malades qui souff-

frent du dos et peut à lui seul occasionner une rechute ou déclencher une crise de douleurs. La position couchée en cyphose s'impose ou tout au moins (pour la maladie de Scheuermann par exemple) avec la lordose lombaire effacée et le dos à plat. On placera le malade à plat-ventre sur un gros coussin un peu dur et on s'arrangera pour qu'il puisse poser sa tête et ses bras à des hauteurs convenables (Fig. 1).

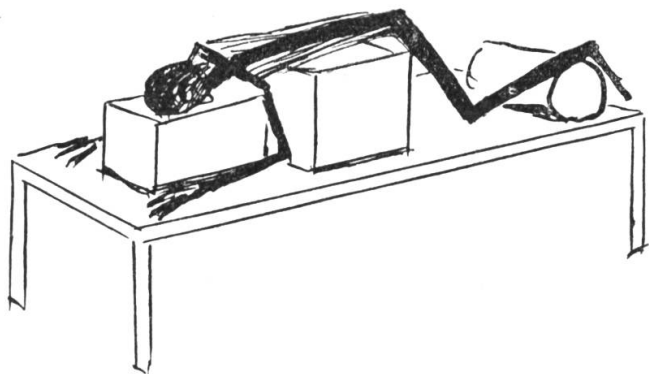


Fig. 1

On modifiera la hauteur des coussins jusqu'à ce qu'on trouve la position dans laquelle le malade *se sent bien installé*. La position doit inviter à la relaxation complète, condition d'une importance primordiale. Le coucher facial en cyphose sur le coussin haut exerce en outre une légère extension de la région lombaire, ce qui est favorable.

Nous pratiquons un massage des muscles: des mains aux paumes douces et souples exécuteront des manipulations dont on augmentera très progressivement la profondeur (effleurage, pétrissage, frictions). Il vaut mieux sembler «perdre» une ou deux séances que d'attaquer trop énergiquement et de s'en mordre les doigts par la suite.

Les patients présentent très souvent une hypersensibilité générale du dos. Un massage trop fort peut déclencher une crise de douleurs. Le dosage doit être strictement progressif et réglé d'après les réactions du malade avec doigté et prudence. Un bon massage aura peu à peu raison des contractures. Le muscle massé et chauffé à chaque séance, bien irrigué, se fortifiera et s'assouplira si bien qu'à brève

échéance on pourra commencer la gymnastique.

Les exercices ne seront abordés qu'à la deuxième séance *au plus tôt*.

Parfois il faut attendre une ou deux semaines à raison d'un massage tous les deux jours, avant d'entreprendre la gymnastique. C'est une affaire d'à propos et dépend du cas. La durée du massage sera d'un quart d'heure à vingt minutes, rarement davantage; à mesure qu'il est bien supporté, on augmente la profondeur et l'intensité des manipulations, toujours en parfaite souplesse, *sans jamais faire mal*.

Tout le dos doit être travaillé, de la nuque au sacrum. S'il est un point douloureux au toucher, on évitera de l'irriter. On massera autour de cette zone (quelquefois quelques cm²), ce n'est que peu à peu, au cours des séances, qu'on l'abordera. Par contre, on insistera à ce même endroit en appliquant les rayons infra-rouges. Cette application se fait en fin de séance, le patient restant un quart d'heure à vingt minutes sous la lampe (chaleur un peu au-dessous de la limite supportable).

C'est intentionnellement que la chaleur n'est pas appliquée en premier. A notre avis, le massage doit être indolore sans préparation spéciale. De même les exercices ne doivent pas faire mal. Le patient a l'occasion de se reposer de son effort, quand après les exercices on lui offre comme une récompense de sa peine ces quelques instants d'agréable détente dans une position favorable sous la lampe (même installation que pour le massage).

Le malade sort de sa séance avec un sentiment de bien-être et de détente que lui procure la chaleur. Le bénéfice de l'exercice en est accru.

La gymnastique, moment le plus important du traitement, a pour but de réduire la fonction musculaire, de corriger les attitudes vicieuses (lordose exagérée, dos rond, parfois scoliose habituelle), de mobiliser les articulations *dans la mesure où c'est souhaitable, d'entente avec le médecin*.

Il faut avoir présent à l'esprit qu'on n'entraîne pas un athlète mais qu'on a

que possible), en position assise et debout.

Les exercices à cheval sont parmi les premiers, parce que légers et faciles. A cheval, mains sur les hanches, rotation du tronc, d'abord libre (avec aide éventuelle), puis avec résistance.

A cheval, mains posées sur les genoux, le buste bien droit: tous les mouvements de tête: flexions avant, arrière, latérale, rotation, circumduction, flexions avant et arrière en divers degrés de rotation (déblocage de la nuque).

A cheval, une main sur le genou, de l'autre bras circumduction dans un sens puis dans l'autre (déblocage de l'épaule).

Debout avec un appui (de préférence le dos contre l'espalier suédois), élever un genou, étendre la jambe en avant (pour commencer en pointant vers le sol, par la suite plus haut), ramener la jambe tendue à côté de l'autre alternativement la gauche et la droite.

Debout avec un appui latéral (une main à l'espalier), élever le genou à angle droit en avant, étendre la jambe de côté (pour commencer en pointant vers le sol, plus tard de plus en plus haut), abaisser la jambe.

Ces deux mouvements mobilisent le bas du dos, ils renseignent sur la sensibilité des sciatiques. Quand le malade supporte sans inconvénients ces exercices, on ajoute, en les introduisant progressivement séance après séance, des exercices plus forts, dorsaux et abdominaux.

Les abdominaux seront dosés avec soin, en position couchée sur le dos, les jambes surélevées à partir du genou et reposant sur un coussin (en vue d'éviter la lordose) (fig. 2).

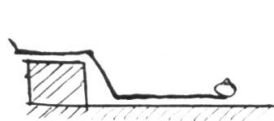


Fig. 2



Fig. 3

Nous commençons par la simple contraction de la ceinture abdominale déjà mentionnée plus haut (rentre son ventre),

puis ce seront les élévations des genoux contre la poitrine (fig. 3) (d'abord séparément), la bicyclette, et toutes les variations d'élévation et d'abaissement des jambes (avec atterissage sur le coussin).

Dans cette même position couchée sur le dos: soulever la tête, soulever la tête et une épaule, se tourner et toucher d'une main le bord opposé de la banquette, etc.

On intercalera ici et là une ou deux respirations profondes, ce qui aide toujours à se détendre. On veillera à ce que, après chaque mouvement, il y ait détente musculaire totale, une fois les jambes posées sur le coussin. On travaillera tranquillement, dans une atmosphère paisible.

Pour les muscles dorsaux, l'exercice à plat-ventre se fera avec départ en cyphose sur le coussin haut (fig. 4), le redressement du dos ne dépassera pas l'horizontale (fig. 5).

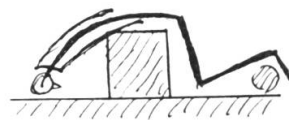


Fig. 4

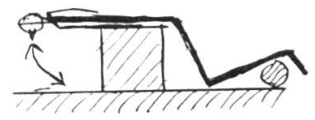
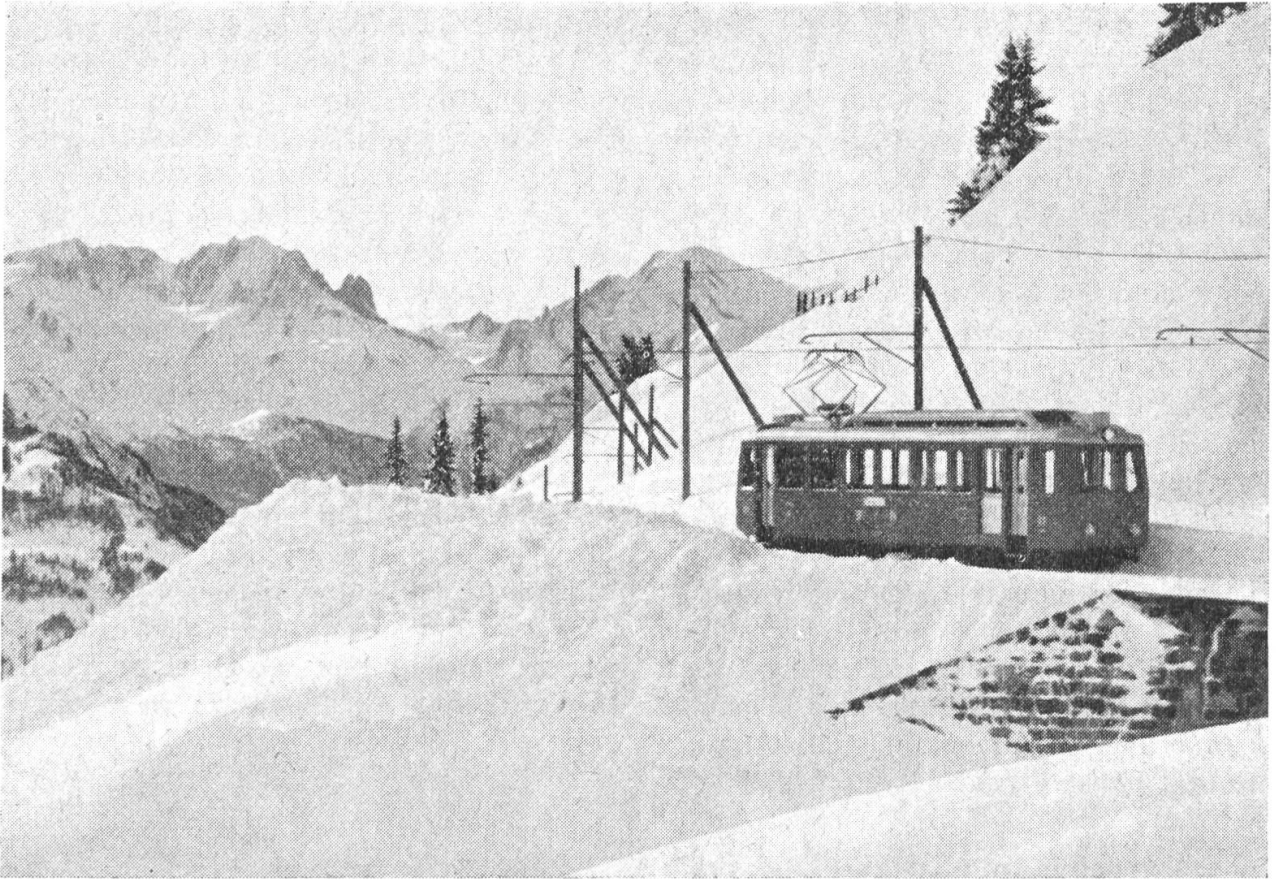


Fig. 5

Les flexions du tronc en avant se feront d'abord en position assise. Pour commencer, le patient met ses mains sur les genoux, ce qui lui permet de soutenir son buste et d'essayer l'exercice avec prudence. Le redressement s'exécute d'abord librement, puis avec un légère résistance. Plus tard, avec les sujets jeunes, on fera les flexions en avant debout. Tous tiraillements sont strictement exclus.

Les exercices de suspension, soit à l'espalier, soit à la bôme sont excellents à la condition qu'il n'y ait pas contre-indication d'une autre nature (âge, maladie cardiaque, etc.). Les exercices dorsaux avec résistance, soit à l'extenseur Sandoz, soit avec l'appareil de notre collègue Gehri, sont aussi choisis. Ils «font du muscle» assez rapidement, la résistance peut être dosée et le patient a le plaisir de mesurer ses progrès d'une façon concrète. Il n'est pas de meilleur encouragement que de voir que ce qu'on ne pouvait faire qu'avec peine, s'exécute après quelques séances



à faire à un dos déficient demandant des ménagements. On ne doit pas s'attendre à des miracles. Tirer le meilleur parti possible, étant donné le cas particulier, tel doit être l'objectif. A notre avis, il est faux de pousser l'entraînement des déficients du dos au delà d'une certaine limite *très moyenne* dont il faut savoir se contenter sous peine de récurrence. On ne peut pas prétendre devenir champion de gymnastique avec un dos opéré ou des disques lombaires en mauvais état. Il faut expliquer au malade que certains efforts sont à éviter toujours et pour le reste de l'existence, tels les sauts et le lever de poids lourds (pour les ménagères les corbeilles à linge et les récipients pleins d'eau), que les positions de travail défectueuses (comme de faire la lessive penchée sur la baignoire dans la salle de bain, ou de s'asseoir de travers dans un fauteuil pour lire, etc.) sont également à éviter.

Le malade doit trouver lui-même, avec notre conseil, les positions les plus avantageuses pour faire son travail. Il doit être entrepris psychiquement afin d'accepter

ses limites et d'épargner à son dos des charges nocives. Qui de nous n'a pas une fois ou l'autre à sacrifier quelque chose pour sa santé? Apprenons à le faire joyeusement et naturellement.

La gymnastique des déficients du dos doit être rigoureusement progressive, d'une intensité et d'une difficulté proportionnée aux possibilités du patient.

Bouger est la plupart du temps ce que les patients redoutent. Ils ont fait l'expérience du mouvement ou de l'effort qui a déclenché la douleur. Souvent ils se déplacent «en bloc». Il s'agira de les amener sans heurts à se décontracter et à exécuter sans douleur un programme de gymnastique. La prudence s'impose. Nous manoeuvrons par détours, si l'on peut dire. Les mouvements à cheval et debout que nous faisons faire en premier sont un travail de préparation, d'approche, de sondage aussi. Ils nous donnent une indication sur les possibilités du malade, son degré de crispation — ne pas confondre avec les contractures —, nous permettent une prise en mains du patient, nous donnent l'occa-

sion de gagner sa confiance parce qu'on lui démontre que rien de douloureux ou d'impossible ne lui est demandé.

Le malade doit sentir que nous comprenons son état, que nous connaissons ses craintes, que nous savons ce qu'il a souffert et souffre encore, qu'il peut se reposer sur notre expérience, qu'il ne court en nos mains aucun risque d'avoir à faire un mouvement malheureux, qu'il peut essayer sans crainte ce qu'on lui demande de faire.

Il doit se convaincre aussi de notre volonté de l'aider, de notre confiance en un traitement qui a fait cent fois ses preuves. Il doit sortir de sa séance réconforté et dispos, et revenir plein d'espoir et de courage, attitude psychique indispensable à la réussite du traitement; car il faut le dire: le côté psychique joue un grand rôle dans ces pénibles maux de dos. Au praticien de savoir, en soignant le physique, consoler, encourager et stimuler, susciter la volonté de guérir qui est bien souvent l'adjuvant le plus efficace et le plus indispensable.

Nous commençons la gymnastique par un contrôle de la tenue devant le miroir. Généralement le patient se tient trop cambré, le ventre en avant. On lui explique que sa statique est mauvaise et on pointe du doigt, devant le miroir à deux faces dans lequel il se voit de face et de profil, les défauts à corriger.

On fera des exercices de tenue, assis sur une chaise entre les deux miroirs, à cheval sur la banquette suédoise et debout le dos contre l'espalier ou contre le chambranle d'une porte qui sert de contrôle. On exercera la juste position du bassin que le patient apprendra à basculer à la bonne inclinaison.

En position corrigée, on fera marcher le patient.

Il n'est pas rare que le patient ait perdu toute la maîtrise des muscles abdominaux; il ne sait pas les contracter. La commande du transverse abdominal sera la première à récupérer. On l'exercera en position couchée sur le dos, les genoux relevés et appuyés (faire son ventre aussi petit avec facilité, qu'on peut même faire un ef-

fort deux fois plus grand, que le mouvement qui était impossible, comme de tourner la tête dans la rue pour s'assurer que la voie est libre, se fait maintenant sans qu'on y pense. Les patients vous annoncent très souvent ces petites victoires pratiques avec une joie qui est, elle aussi, un élément de guérison.

Car la gymnastique n'est pas un but en elle-même, elle n'est qu'un moyen en vue de retrouver ou de garder des possibilités physiques normales. Beaucoup de ces patients du dos sont des sédentaires dont la musculature est peu développée, quelquefois même remarquablement faible et mince. Aussi n'est-il pas inutile de faire remarquer à ces patients la faute d'hygiène qu'ils commettent en bannissant de leur vie tout effort physique, de les convaincre qu'ils portent une grande part de responsabilité en regard de ces maux dont ils se plaignent et que ce sont eux qui doivent faire l'effort principal pour se sortir d'affaire. Ils doivent savoir qu'une musculature privée d'exercice, s'affaiblit, s'atrophie. Remis à flot, ils apprendront quels exercices simples peuvent se faire à la maison afin d'entretenir leurs muscles. Beaucoup d'entre eux, après la fin du traitement, consacreront quelques instants chaque matin, afin de conserver ce qui a été acquis, certains viendront périodiquement faire une série de séances dans un but préventif. Notre travail est pédagogique autant que médical. Au praticien de choisir les exercices en individualisant, de composer le programme de gymnastique selon les cas. Les exercices indiqués plus haut ne sont qu'un exemple de ce qu'on peut faire, car décrire en détail tout ce qu'on peut faire dépasse la portée d'un article. Corriger la statique d'une part et redonner à la musculature force et équilibre (équilibre entre dorsaux et abdominaux principalement) est avec les dos douloureux un travail minutieux qui réclame une attention vigilante et des dons d'observation constamment en éveil.

Vingt années de pratique pendant lesquelles des centaines de dos douloureux ont passé dans nos mains, nous ont appor-

té la conviction qu'une gymnastique appropriée rend à la vie normale quantité de patients et qu'on ne saurait consacrer

trop de soin, d'attention et d'intérêt à cette thérapeutique naturelle dont la portée humaine et sociale est évidente.

VIIIe Congrès International

de Kinésithérapie et de rééducation fonctionnelle:

P A R I S , 25—30 septembre 1956.

P R O G R A M M E préliminaire

Thème du congrès:

1. Nouvelles acquisitions de la kinésithérapie
 - a) en dermatologie; b) en gérontologie; c) en neurologie; d) en obstétrique; e) en orthopédie; f) en pneumo-cardiologie; g) en rhumatologie; h) en traumatologie.
2. Importance et évolution de la massothérapie

CALENDRIERS DES REUNIONS

Mardi 25 septembre

Matin et après-midi: Départ, en autocar, de la «DOMUS MEDICA», 60, boulevard de La Tour-Maubourg, pour la visite de Services Hospitaliers et de Centres de Rééducation.

21 heures: Réception des Congressistes Etrangers au Musée du Louvre (Salle des Antiquités Grecques et Romaines) par le Conseil d'Administration de la Fédération Internationale et le Comité d'Organisation.

(Tenue de soirée recommandé.)

Mercredi 26 septembre

9 heures: Séance inaugurale.

10 h. à 12 h., 14—18 h.: Travaux Scientifiques.

20 h. à 22 h. (sur inscription spéciale): Soirée de

Ballets à l'Opéra. (Places à 1.720 frs.)

Jeudi 27 septembre

9 h. à 12 h., 14—17 h.: Travaux Scientifiques.

17 h. 30: Réception des Congressistes à l'Hôtel de Ville par le Conseil Municipal de Paris.

Vendredi 28 septembre

9 h. à 12 h., 14h. à 16 h. 30: Travaux Scientifiques

17 h.: Séance de Clôture.

20 h. 30 (sur inscription spéciale): Banquet de la Kinésithérapie Internationale. — Soirée dansante — Attractions. (Tenue de soirée recommandée.) Couverts de Banquet 2.500 frs.

Samedi 29 septembre

Matin et après-midi: *De la Maison de la chimie.* Départ en autocar pour la visite de Services Hospitaliers et de Centres de Rééducation.

20 h. 30 (sur inscription spéciale): Promenade-Dîner froid en bateau sur la Seine, permettant de contempler les principaux monuments de Paris, illuminés. A 1.150 frs.

Dimanche 30 septembre

Sur inscription spéciale: Excursion en Champagne, en autocar. Visite de Reims et d'Epernay. (Montagne de Reims — Abbaye de Dom Pérignon). A 3.200 frs.

Déjeuner dans l'Orangerie historique de la Maison Moët et Chandon. Retour à Paris vers 19 h.

PARTICIPATION AUX FRAIS

	le 30 Juin 1956 <i>Avant</i>	le 30 Juin 1956 <i>Après</i>
Membres Actifs (Praticiens)	3.000	3.600
Membres Associés (accompagnants non praticiens)	1.000	1.200

PRIX: Hôtel à proximité du Congrès.

de 480 à 1.400 fr.

650 à 1.700 fr.

800 à 2.000 fr.

950 à 2.900 fr.

b) Quartier Opéra

c) Champs-Élysées

d) Rive droite

e) Rive gauche.

Le premier prix représente le prix d'une chambre d'une personne, sans bains, le deuxième de 2 personnes avec bains.

Nous venons de recevoir un nombre restreint d'exemplaires du programme provisoire avec formulaire d'inscription. Nous prions ceux qui s'y intéressent de bien vouloir en demander un exemplaire à notre secrétaire central, Monsieur Imark, Schinznach-les-Bains. Il se peut que les participants de la Suisse organisent un voyage collectif; nous vous en aviserons ultérieurement.

Le comité central.

*Bitte
beachten Sie
unsere
Inserenten!*



<SILIZIUM>

Boden-Aktivierung
Ohne chemische Zusätze

● Die Urkraft

Ihres Pflanzgartens bürgt für
gesunde Qualitäts-Produkte!
Reich an Spuren-Elementen!

Prospekte und Schriften durch:

Rolf Koch Kriens 19 / Luzern

PS. Wer wünscht Lichtbildervortrag?

