

Une kinésithérapie complémentaire ?

La Microkinésithérapie

La microkinésithérapie est une technique de massage thérapeutique qui a pour but de faire éliminer par l'organisme la trace des événements responsables des symptômes dont il est atteint. Cette technique est de la compétence exclusive des masseurs-kinésithérapeutes, mais propose un travail complémentaire aux techniques habituelles. Le travail se fait au niveau de l'étiologie et non plus sur la symptomatologie. De nombreuses études et évaluations montrent le bien-fondé de cette méthode qui doit trouver sa place au sein de la kinésithérapie.

DANIEL GROSJEAN
MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE

Pour être complémentaire, une chose doit être forcément différente mais aussi en rapport avec l'élément principal.

La microkinésithérapie a vu le jour en 1983, suite à une évaluation en double aveugle, portant sur son efficacité dans les colopathies fonctionnelles (n=61, p<0,02), effectuée dans le service de gastro-entérologie du C.H.U. de Besançon. Elaborée au départ par deux kinésithérapeutes lorrains, Daniel GROSJEAN et

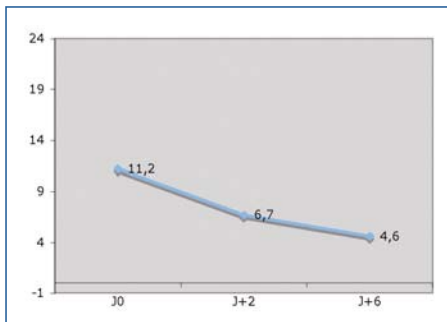
Patrice BENINI, elle n'a cessé de se développer dans sa méthodologie, grâce à l'apport de nombreux confrères et de spécialistes dans d'autres disciplines.

Elle s'est également répandue au sein de la profession puisque environ 5 000 kinésithérapeutes ont participé à une formation, que les 2/3 pratiquent cette technique partiellement dans leur traitement de kinésithérapie et qu'environ 500 en ont fait leur principale activité dans le cadre de leur profession.

Il est donc légitime de se poser la question de la place de cette technique (comme d'autres d'ailleurs) dans le monde de la kinésithérapie. Si autrefois, nous avions l'habitude de désigner en médecine une technique non officielle sous le vocable de « parallèle » (et donc sans rapport possible) ou « d'alternative » (comme si l'une s'opposait à l'autre) ou encore de « douce » (comme si l'autre était forcément violente), aujourd'hui c'est le vocable de « complémentaire » qui paraît être le plus souvent utilisé et surtout le plus correct.

Pour être complémentaire, une chose doit être forcément différente mais aussi en rapport avec l'élément principal. C'est ce rapport et cette différence que nous allons maintenant essayer de définir.





Evaluation sur 300 lombalgies

➤ Réponse au questionnaire E.I.F.E.L. à J0, J + 2 et J + 6.

237 dossiers exploitables : femmes 58 %, hommes 42 %

Moyenne d'âge 44,8 (écart 18 à 90 ans)

Incapacité moyenne : J0 : 11,2 (sur une échelle de 0 minimum à 24 maximum). Elle est de 6,7 à J+2 et de 4,8 à J+6.

La microkinésithérapie est une technique de massage

La microkinésithérapie se définit ainsi : « Le corps humain, comme tout organisme vivant, est conçu pour s'adapter, se défendre et s'auto-corriger en cas d'agressions traumatiques, émotionnelles, toxiques, virales, microbiennes ou d'environnement.

Lorsque l'agression est supérieure aux possibilités de défense de l'organisme, la vitalité du tissu corporel concerné va être altérée, il y a « mémorisation » de l'agression. La modification de la vitalité tissulaire peut faire apparaître différentes manifestations locales ou à distance.

La microkinésithérapie va chercher, par une technique micropalpatoire manuelle spécifique, les traces laissées par ces agressions dans les différents tissus de l'organisme. Son action consiste à effectuer manuellement des actes stimulant les mécanismes d'autocorrection afin d'éviter la dégradation des tissus et d'en rétablir leur fonction. Les mains du praticien mobilisent et stimulent les différents tissus en fonction du type d'agression. Cette technique est applicable à tous les âges de la vie, dans un but thérapeutique ou préventif ».

Il s'agit donc bien d'une technique de massages thérapeutiques, et donc de la compétence exclusive des masseurs-kinésithérapeutes. Le Ministère de la santé a

d'ailleurs confirmé que cette technique est bien une technique de massage et qu'elle doit de ce fait, faire l'objet d'études et d'évaluations scientifiques, comme tout ce qui relève de la médecine.

Le compte-rendu de 7 études scientifiques, dont certaines effectuées dans des laboratoires de physique ou en milieu hospitalier, 3 évaluations de grade A, 12 évaluations de grade B et 13 de grade C ont été transmises à l'A.N.A.E.S. en 1999. Depuis d'autres évaluations ont été effectuées ; elles sont régulièrement présentées lors des congrès de microkinésithérapie qui ont lieu tous les 2 ans (ci-contre : Evaluation sur 300 lombalgies). Le prochain aura lieu à Tours le 17 juin de cette année.

La microkinésithérapie s'inscrit dès lors, d'office, dans le vaste champs des techniques manuelles effectuées dans le cadre de la kinésithérapie.

La microkinésithérapie est une technique différente

Si une technique se veut complémentaire, c'est qu'elle apporte quelque chose de nouveau et pas seulement une autre façon de faire la même chose, même si c'est plus rapidement ou plus efficacement. Ce que la microkinésithérapie propose, c'est d'aider le corps à lutter contre des troubles et des dysfonctionnements qui le font souffrir. Pour cela, cette technique va identifier

l'origine de ces troubles, en recherchant dans les différents tissus de l'organisme, la trace laissée par la cause initiale (l'étiologie) qui peut être de n'importe quel type : toxique, infectieuse, émotionnelle, obstructive, vibratoire, etc... Ces traces laissées dans le corps par l'étiologie responsable sont conservées à des endroits différents de l'organisme. Elles sont repérables et identifiables par une technique palpatoire appelée la micropalpation. Ces localisations ont été retrouvées par les observations micropalpatoires effectuées sur des groupes de personnes (cohortes étiologiques) ayant subi ou vécu des mêmes phénomènes : traumatismes physiques, agents infectieux, catastrophes (Post Distress Syndrom), agressions toxiques, drame existentiel, etc... Mais il est également possible de reproduire expérimentalement certaines de ces étiologies et confirmer ainsi leur localisation dans le corps.

En stimulant ces « mémoires corporelles étiologiques », le thérapeute va déclencher un mécanisme d'auto-correction en s'appuyant sur la loi d'identification utilisée en immunologie et en psychothérapie : pour qu'un organisme puisse fabriquer un anticorps (un mécanisme d'auto-guérison), il faut qu'il ait identifié, reconnu l'antigène (l'agression) (fig. 1).

Avant de mettre en route ce mécanisme d'auto-correction, le thérapeute doit rechercher la correspondance entre cette trace laissée par l'agression dans l'organisme et la symptomatologie présentée par le patient.

figure 1 La correction homeo-causale

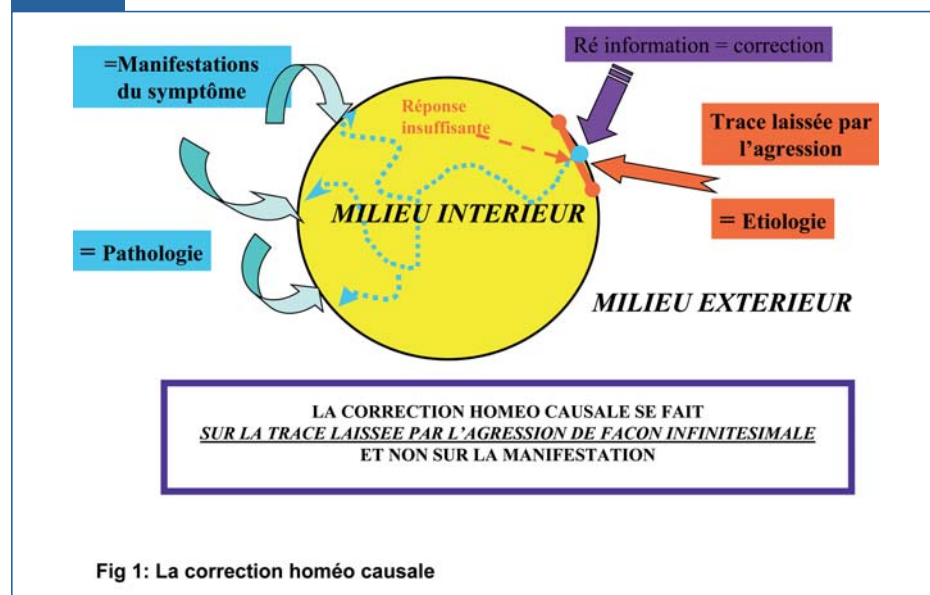


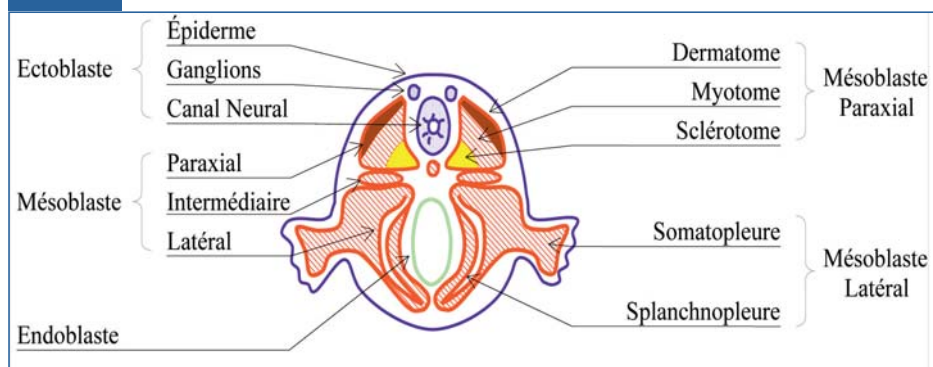
Fig 1: La correction homéo causale

La microkinésithérapie

Une kinésithérapie complémentaire ?

figure 2

Schéma d'une coupe d'embryon



C'est ici que l'embryologie trouve sa place en fournissant des indications sur l'origine des tissus et leur distribution. Ces données ont été complétées par un travail expérimental de recherches de correspondance pour les muscles afin de les rattacher aux grands ensembles embryologiques du mésoblaste paraxial et latéral. Tout ce travail a permis d'établir des tableaux et des cartographies qui peuvent paraître curieux au premier abord mais qui sont devenus des outils efficaces dans la pratique courante.

Ces tableaux font apparaître des correspondances intéressantes avec les données multimillénaires de la médecine chinoise sans rien perdre de l'apport anatomique classique.

C'est ainsi que le mésoblaste latéral a pu être réparti en 30 étages corporels avec un viscère correspondant à la splanchnopleure et une chaîne musculaire périphérique correspondant à la somatopleure, un peu comme dans les méridiens d'acupuncture. Le mésoblaste paraxial métamérisé fournit la musculature du rachis mais aussi les vertèbres et une partie du derme qui recouvre le corps. Certains de ces muscles ont migré comme le muscle diaphragme thoracique, tout en gardant des correspondances avec leur métamère d'origine et donc avec des articulations inter-vertébrales ce qui explique l'apparition de cervicalgies associées dans le cas où ils sont en lésion après des traumatismes par exemple.

La médecine de xx^{ème} siècle était celle de l'organe, celle du XXI^{ème} siècle sera celle de la personne.

Les portions dermiques en rapport avec ces métamères ont également été répertoriées expérimentalement en « bloquant » les muscles de leur métamère d'origine d'où une cartographie dermique de surface facile à utiliser pour identifier les structures musculaires et osseuses correspondantes (fig. 2).

Quelle place donnée à cette technique ?

Tel un nouveau meuble apporté dans un appartement et qui doit y trouver sa place, la microkinésithérapie a besoin de se situer dans le cadre de la kinésithérapie. Nous pouvons et nous devons encore bien sûr discuter de sa valeur et de son intérêt pour la profession, comme n'importe quelle autre technique utilisée en kinésithérapie. Mais le temps de l'exclusion pur et simple de tout ce qui dérange l'ordre établi est aujourd'hui dépassé. Si les kinésithérapeutes refusent de s'intéresser et d'utiliser ces nouvelles techniques, d'autres le feront à leur place.

Notre profession de kinésithérapeute a autrefois refusé, à juste titre, les spécialisations à outrance qui réduiraient l'activité d'un professionnel à ne s'occuper que d'une seule fonction organique en le privant d'exercer ses compétences ailleurs. De plus, ces spécialisations ne s'occupent plus que d'un organe ou d'une fonction en oubliant l'ensemble de la personne. Dans un congrès international sur la science du toucher, des autorités médicales américaines nous informaient que les données actuelles de la recherche vont dans le sens de la prise en charge de la personne dans sa globalité. « La médecine du xx^{ème} siècle était celle de l'organe, celle du XXI^{ème} siècle sera celle de la personne ».

Cet apport holistique ne nous dispense en aucune façon d'une démarche scientifique, et surtout pas des évaluations concernant les résultats obtenus. Il est donc normal d'envisager, au sein de notre profession, des secteurs de compétences particulières pour certaines techniques.

Dans ce nouveau domaine comme dans la spécialisation à outrance pour les organes, il faut des compétences et donc des formations sérieuses. Penser que tout professionnel peut tout faire et bien le faire est une illusion.

Il serait bon de réfléchir à ces nouveaux secteurs d'activités, dans le cadre de la profession pour éviter toutes formes de conflit interne et rester vraiment complémentaires. Au stade actuel, ceci est plus qu'un souhait, c'est une vraie demande de dialogue, avec des autorités compétentes tel que le Conseil de l'Ordre, qui est ici formulée. ■

POUR EN SAVOIR PLUS SUR CETTE TECHNIQUE, VOUS POUVEZ CONTACTER :

LE CENTRE DE FORMATION EN MICROKINÉSITHÉRAPIE (C.F.M.) :
Maisonville 54700 PONT A MOUSSON
Tél. 03 83 81 39 11

L'ASSOCIATION CENTRE DE DIFFUSION DE LA MICROKINÉSITHÉRAPIE (A.C.D.M.)
PLUS DE 500 ADHÉRENTS EN 2005 :
Maisonville 54700 PONT A MOUSSON
Tél. 03 83 81 39 11

LE SITE INTERNET :
www.microkinesitherapie.com