

La main est le prolongement du cerveau...



Xavier DUFOUR

Directeur de l'Institut de thérapie manuelle de Paris (ITMP)

La kinésithérapie est étroitement corrélée à la médecine ; cependant, cette thérapeutique est une spécialité en soi qui ne peut complètement être régie par les codes et critères de la médecine. Parallèlement, la kinésithérapie a besoin de valider ses pratiques et résultats par des expérimentations scientifiques.

Si tout le monde sait que le massage détend, les résultats ne sont pas scientifiquement prouvés et les études ne valident pas son efficacité dans toutes les pathologies. Alors que faire en pratique ? La majorité des kinésithérapeutes sont des praticiens et non des chercheurs.

Dans le cas particulier de la lombalgie et des radiculalgies, la littérature semble montrer des résultats contradictoires et peu de preuves de l'efficacité ou de la supériorité de chacune des techniques.

Trois approches nous semblent expliquer ce manque de consensus :

- le défaut de diagnostic ou plus exactement les erreurs d'un DMK (diagnostic masso-kinésithérapique) beaucoup plus axé sur les incapacités et le handicap de ces atteintes que sur leurs étiologies. Nous n'avons pas de protocole unique de traitement des gonalgies, pourquoi le faire pour la lombalgie ? L'approche peut être étiologique ou basée sur des syndromes cliniques ;
- la médecine et donc la kinésithérapie basées sur les preuves (*Evidence-Based Medicine*) cherchent au travers d'études cliniques systématiques, une reproductibilité et l'indépendance liée au praticien. Néanmoins, la kinésithérapie et la thérapie manuelle ne peuvent éliminer le facteur humain et l'abord manuel sous peine de supprimer leur fondement. Les moyens d'études scientifiques habituels éliminant, faute de preuve, la sensibilité palpatoire du praticien, ne sont peut être pas directement transférables. L'universitarisation des études ne devra pas oublier la nécessité impérieuse de l'approche manuelle dont l'enseignement est plus basé sur le compagnonnage que sur la modélisation intellectuelle ;
- chaque élément est important mais doit être synchronisé avec le reste du traitement. Dans une recette de cuisine pour un gâteau on ne peut omettre les œufs ou la farine, et l'ordre d'incorporation est important. La place du renforcement musculaire est liée au stade de la pathologie. En crise hyperalgique, le renforcement n'est sûrement pas le meilleur traitement mais, ensuite, il peut devenir indispensable. Rappelons qu'en rhumatologie, il est important de libérer, puis maintenir puis entretenir.



Les kinésithérapeutes sont des praticiens et non des chercheurs"

Souvenons-nous que la priorité est d'être utile au malade, et non de savoir si la kinésithérapie est meilleure que la médecine ou que la chirurgie. Dans notre pratique de soignant, la collaboration étroite et concertée avec la médecine et la chirurgie est primordiale pour garantir la meilleure efficacité. Ce numéro spécial sur la hernie discale présente les différentes approches manuelles, médicales, rééducatives et chirurgicales, il est le résultat de ces années de collaboration pluridisciplinaire.