

Que peut offrir la Médecine Manuelle?

Dr Marc-Henri Gauchat, spéc. en
médecine interne générale FMH
Médecine Manuelle SAMM

Plan

- Définition de la médecine manuelle
- Quelle formation?
- Troubles fonctionnels/biomécanique
 - Définition
 - Diagnostic clinique
 - Les traitements à disposition
 - Lombalgies chez la personne agée
- Que peut offrir la médecine manuelle?

La Médecine manuelle **est une**
branche de la médecine qui s'occupe
des désordres fonctionnels de
l'appareil locomoteur et de leurs
conséquences et s'inscrit dans la
prise en charge globale du patient.

Buts et moyens

La médecine manuelle vise:

- à la restitution de la physiologie locomotrice,
- à la disparition des douleurs et des modifications tissulaires.
- Dans ce but, elle utilise des techniques de mobilisation articulaires et des techniques tissulaires.

Module	DIAGNOSTIC + THÉRAPIE / INTRODUCTION		C A S
1	Rachis cervical, ceinture scapulaire Diagnostic & introduction thérapie MSI/INM*, neuro-dynamique, musculature, épaule	2017 à Morat 11 au 14 janvier mercredi-samedi	
2	Rachis lombaire/ceinture pelvienne Diagnostic & introduction thérapie MSI/INM*, neuro-dynamique, musculature, hanche, genou	2017 à Morat 19 au 22 mars dimanche-mercredi	
3	Rachis dorsal, côtes Diagnostic & introduction thérapie MSI/INM*, stabilis. tronc	2017 à Morat 14 au 17 juin mercredi-samedi	

+

DIAGNOSTIC + THÉRAPIE/SUITE		
PREMIER EXAMEN PARTIEL ECRIT		
4	Rachis lombaire, ceinture pelvienne, rachis dorsal et côtes Suite thérapie centrée sur la MAI*	2017 à Morat 13 au 16 septembre mercredi-samedi
5	Rachis cervical/jonction cervico-thoracique, coude/main Suite thérapie centrée sur la MAI*	2018 à Morat 17 au 20 janvier mercredi-samedi
6	Jonctions cervico-thoracique et thoraco-lombaire, pied Suite MAI/MSI/INM*, thérapie des points trigger	2018 à Morat 14 au 17 mars mercredi-samedi
INTÉGRATION CLINIQUE/RÉPÉTITION		
7	Approfondissement, tableaux des plaintes régionales Répétition générale à l'aide des tableaux des plaintes régionales	2018 à Morat 20 au 23 juin mercredi-samedi
8	Intégration clinique avec présentation de patients, répétition générale, préparation à l'examen	2018 à Diessenhofen fin septembre 4 jours
*MSI = Mobilisation sans impulsion INM = techniques d'inhibition neuromusculaires MAI = mobilisation avec impulsion		

+

EXAMEN FINAL

=

Attestation de formation complémentaire
ISFM/FMH «Médecine Manuelle SAMM»

Attestation de formation complémentaire en Médecine Manuelle SAMM/FMH

Depuis 1999

The certificate is a light blue document with the following content:

Logos: FMH (Fédération Médicale Helvétique) and MEDECINE MANUELLE SAMM.

Title: ATTESTATION DE FORMATION COMPLÉMENTAIRE

Text: Conformément à l'article 57b du Règlement de formation post-graduelle de la FMH et aux conditions fixées par le programme de formation post-graduelle en médecine manuelle, la Société médicale suisse de Médecine Manuelle (SAMM) décerne à

Recipient: M. le Docteur Marc-Henri Gauchat

Formation: L'attestation de formation complémentaire en Médecine Manuelle (SAMM)

Conditions: Elle atteste que le titulaire possède les capacités requises pour l'exercice de la médecine manuelle dans le cadre de sa pratique médicale et le met en droit d'en facturer les prestations.

Validity: La validité de l'attestation est de 5 ans, à partir de la date d'émission.

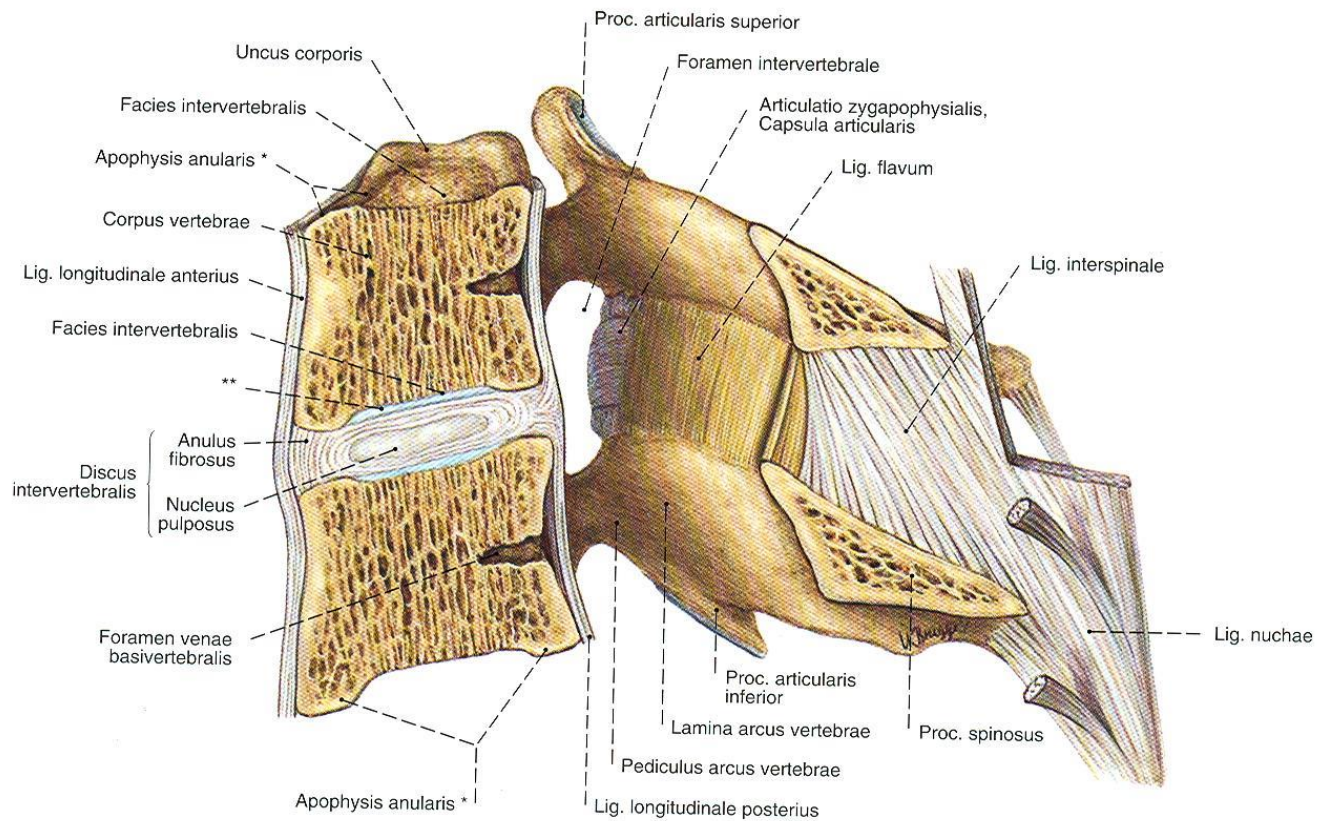
Signatures: The document is signed by the President of SAMM and the Secretary of SAMM. The date of issuance is 7.10.1999.

Validité de 5 ans

Définition: Troubles fonctionnels

- présence de désordres **mécaniques** de certains segments mobiles vertébraux
- **réversibles** (en général)
- **altération de la coordination neuromusculaire**
- **perturbation de la proprioception.**

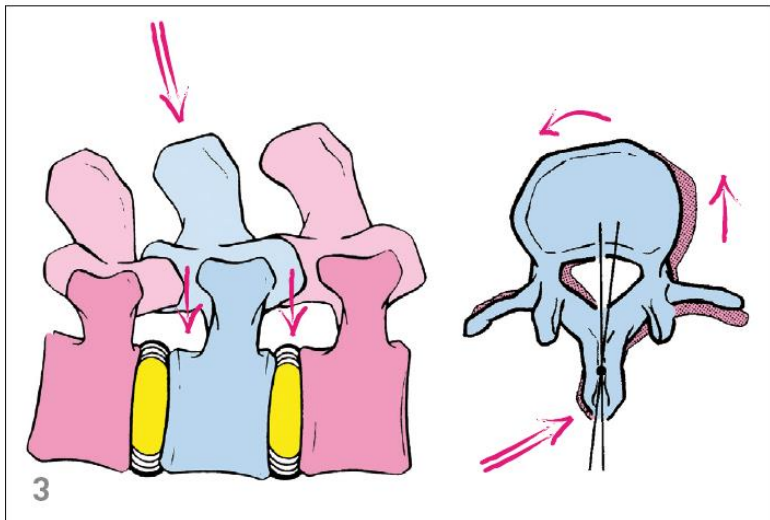
Le segment moteur



L2-L5

505

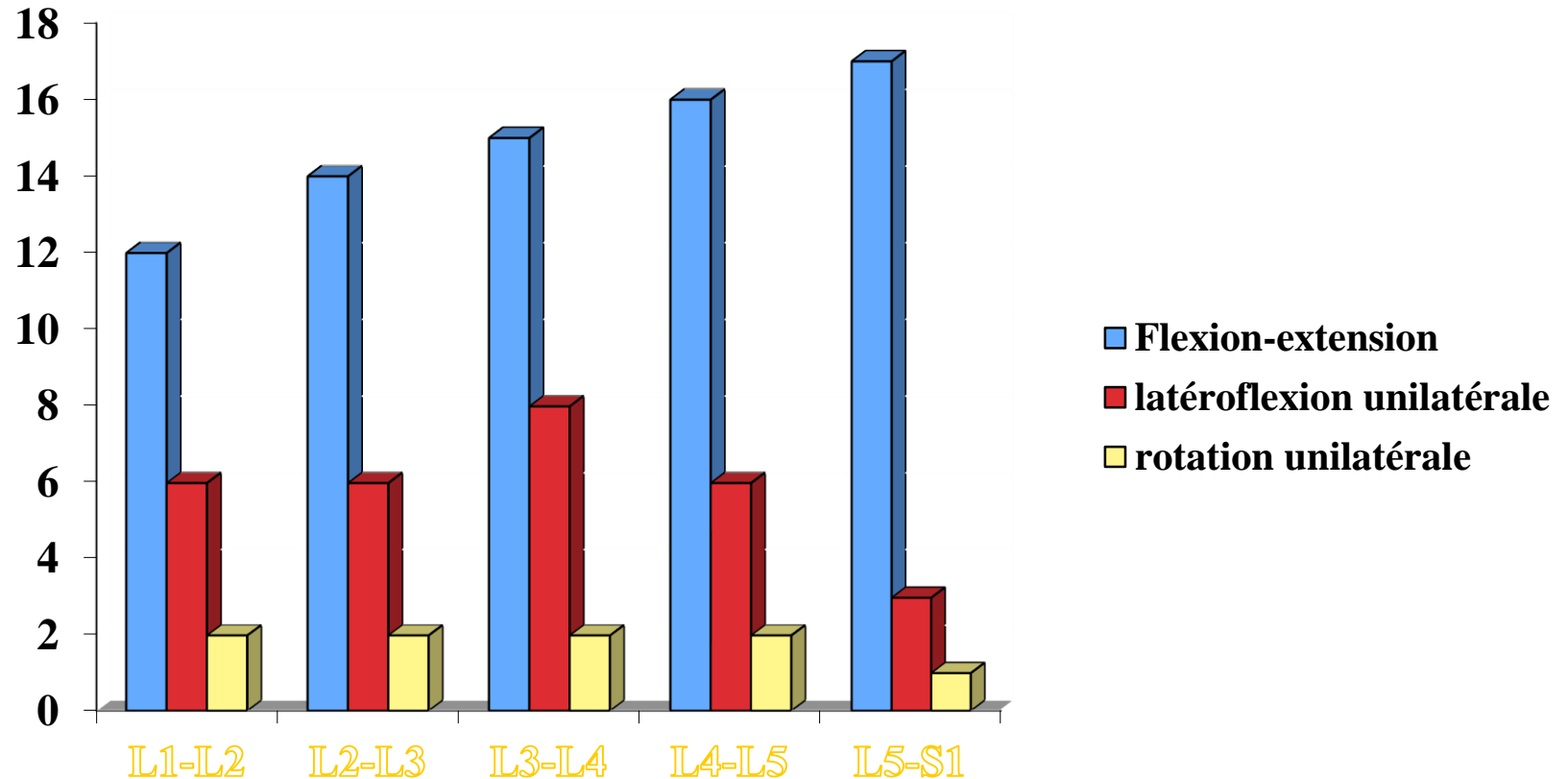
Joint play



Testing du jeu articulaire

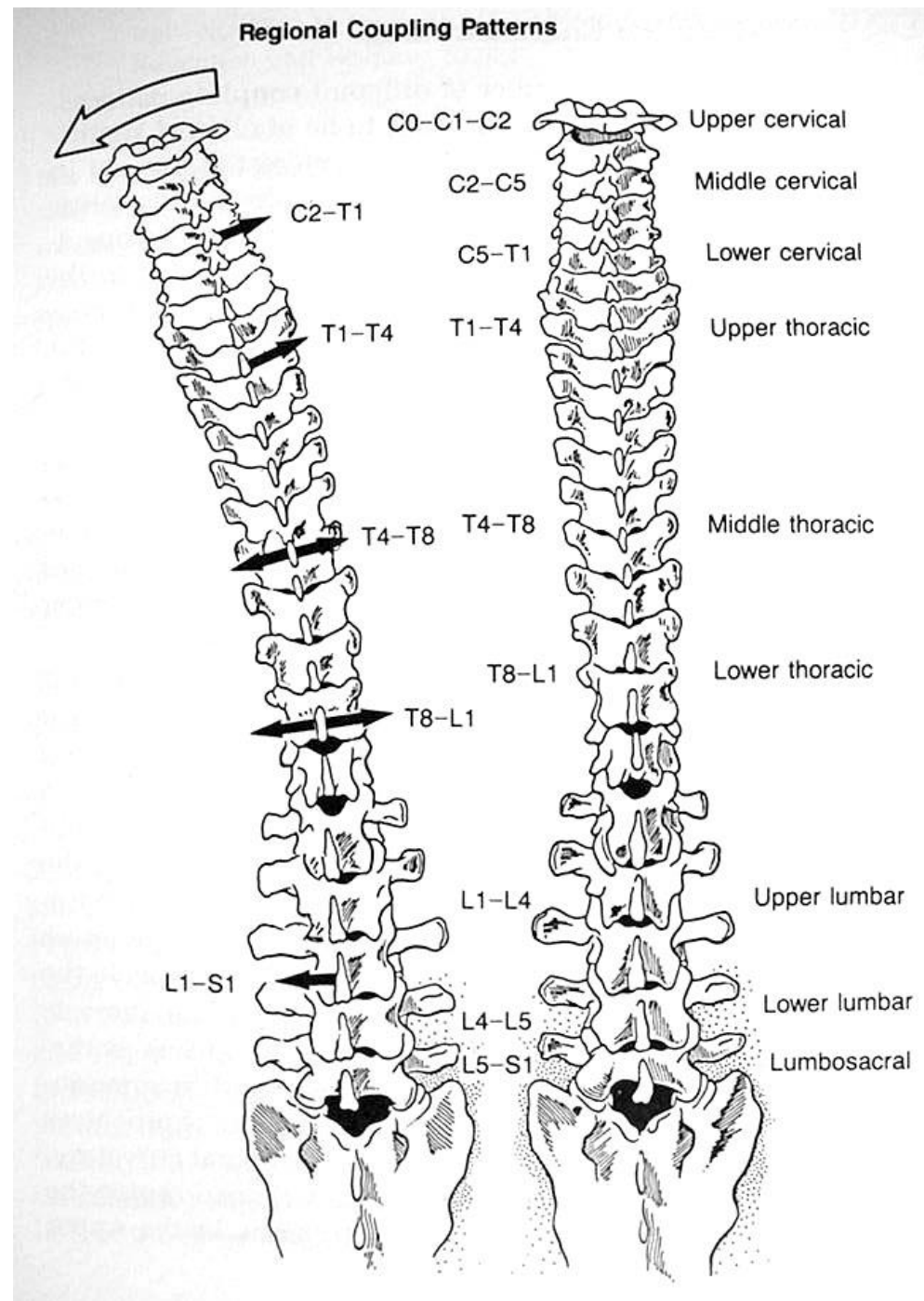


Mobilité segmentaire lombaire

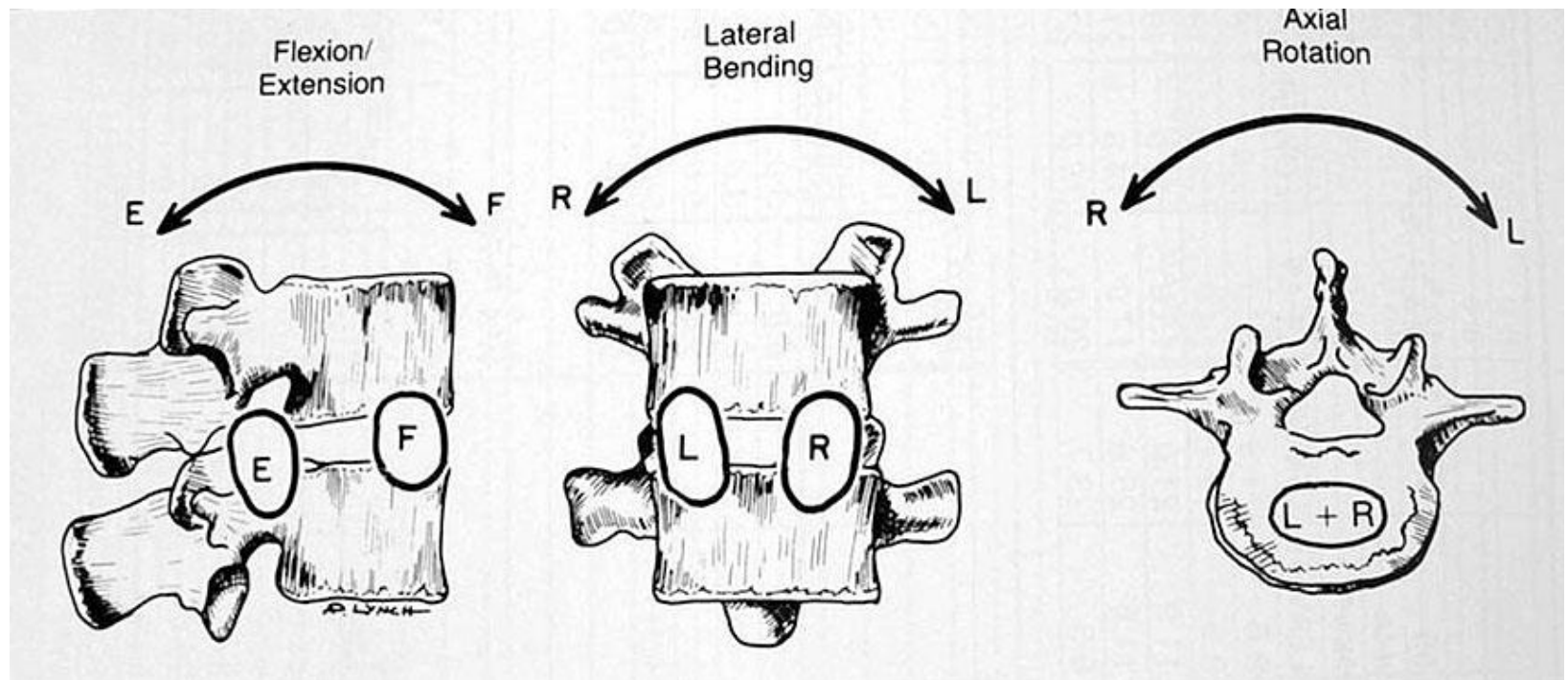


Clinical Biomechanics of the Spine: White and Panjabi, Lippincott 1990

White and
Panjabi:
Clinical
Biomechanics
of the Spine,
Lippincott,
1990

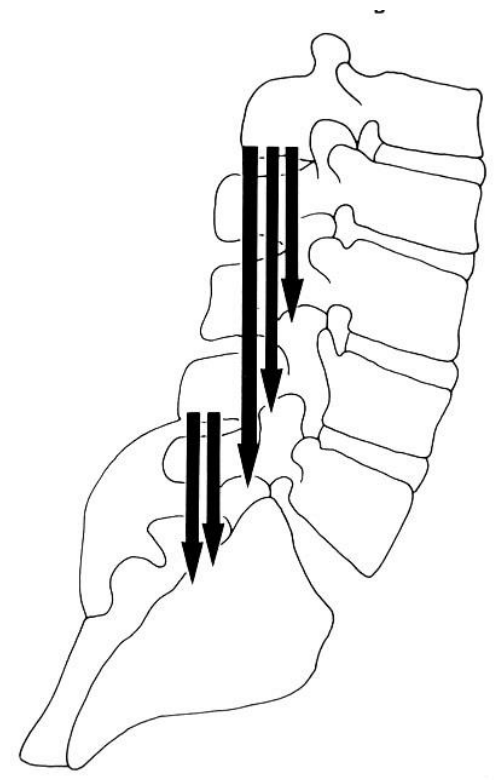
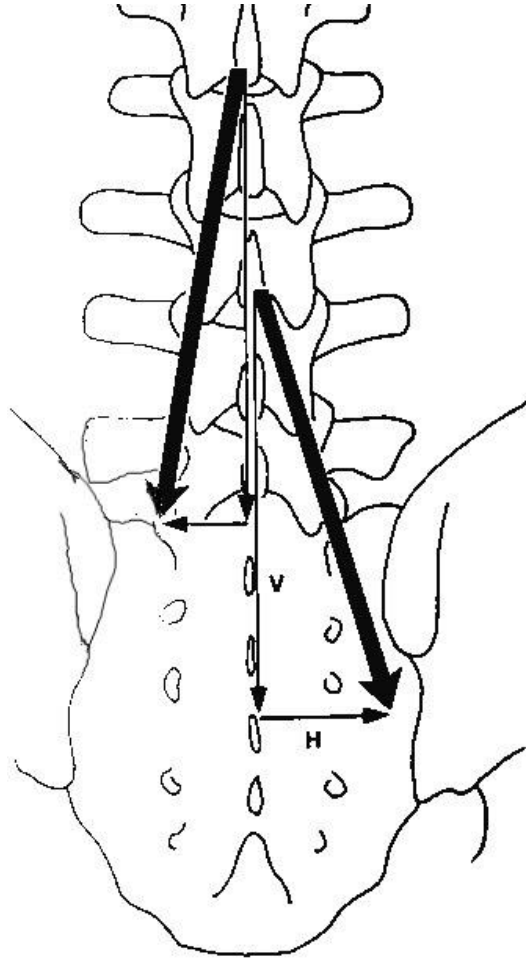
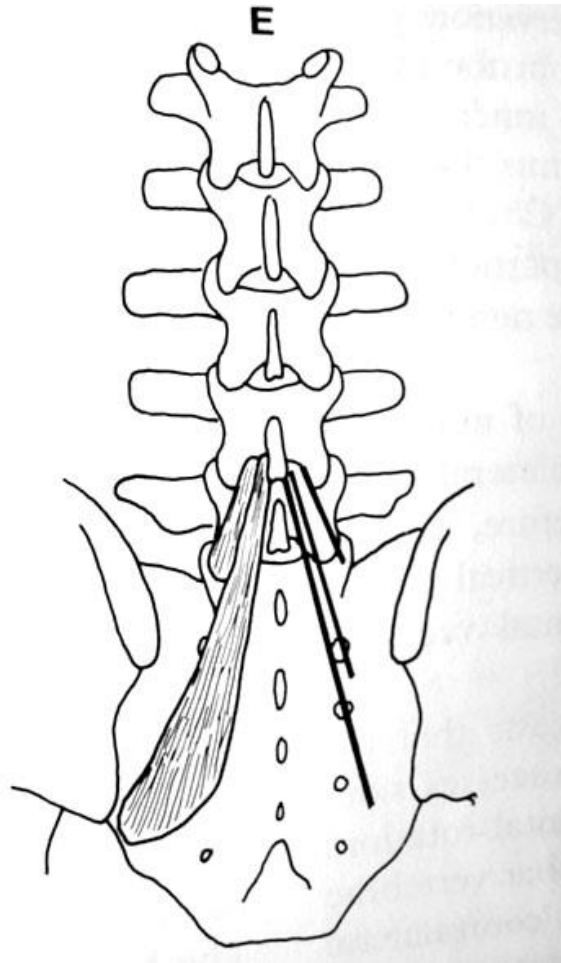


IAR lombaires



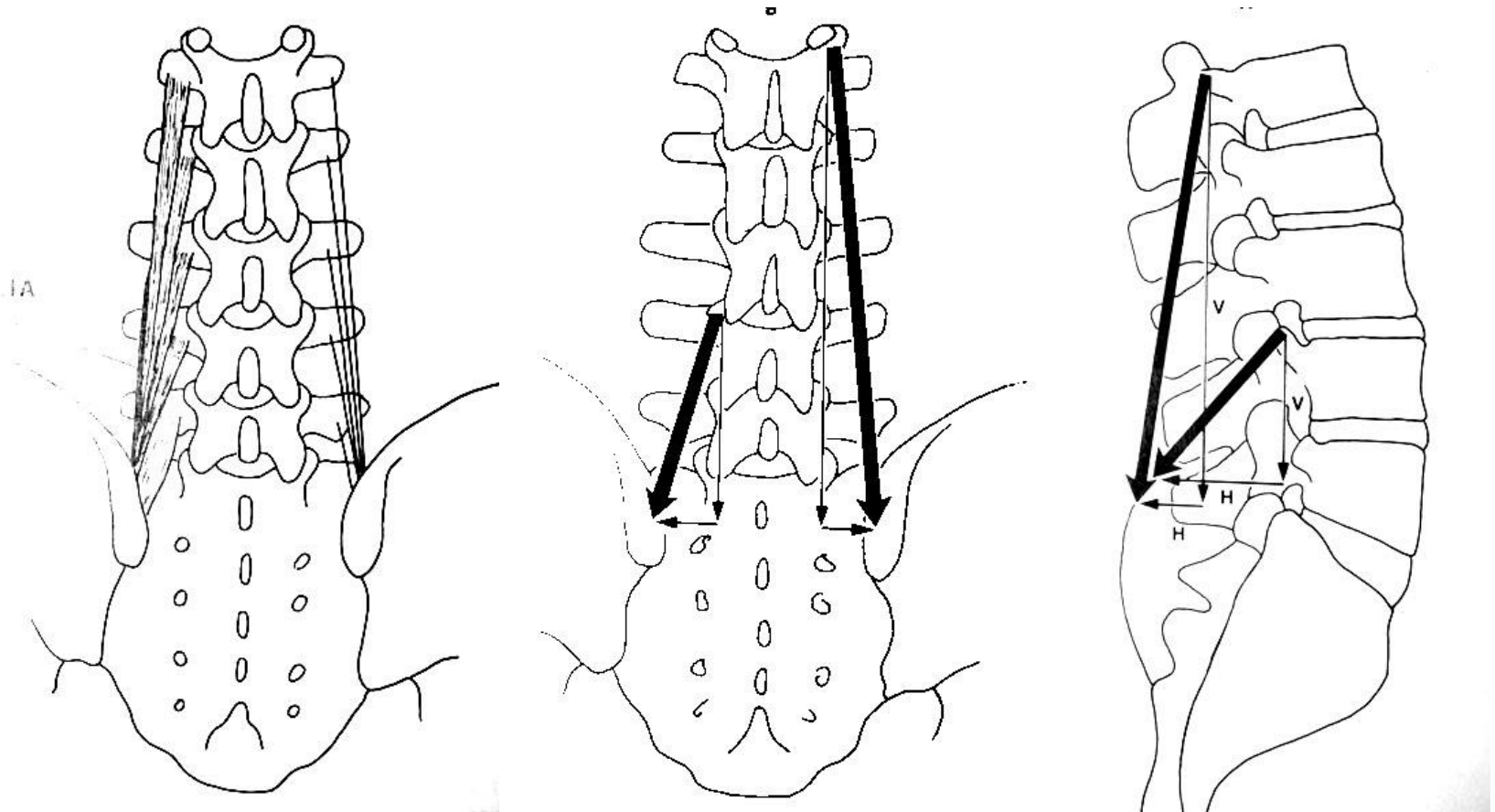
White and Panjabi: Clinical Biomechanics of the Spine, Lippincott, 1990

Multifidus



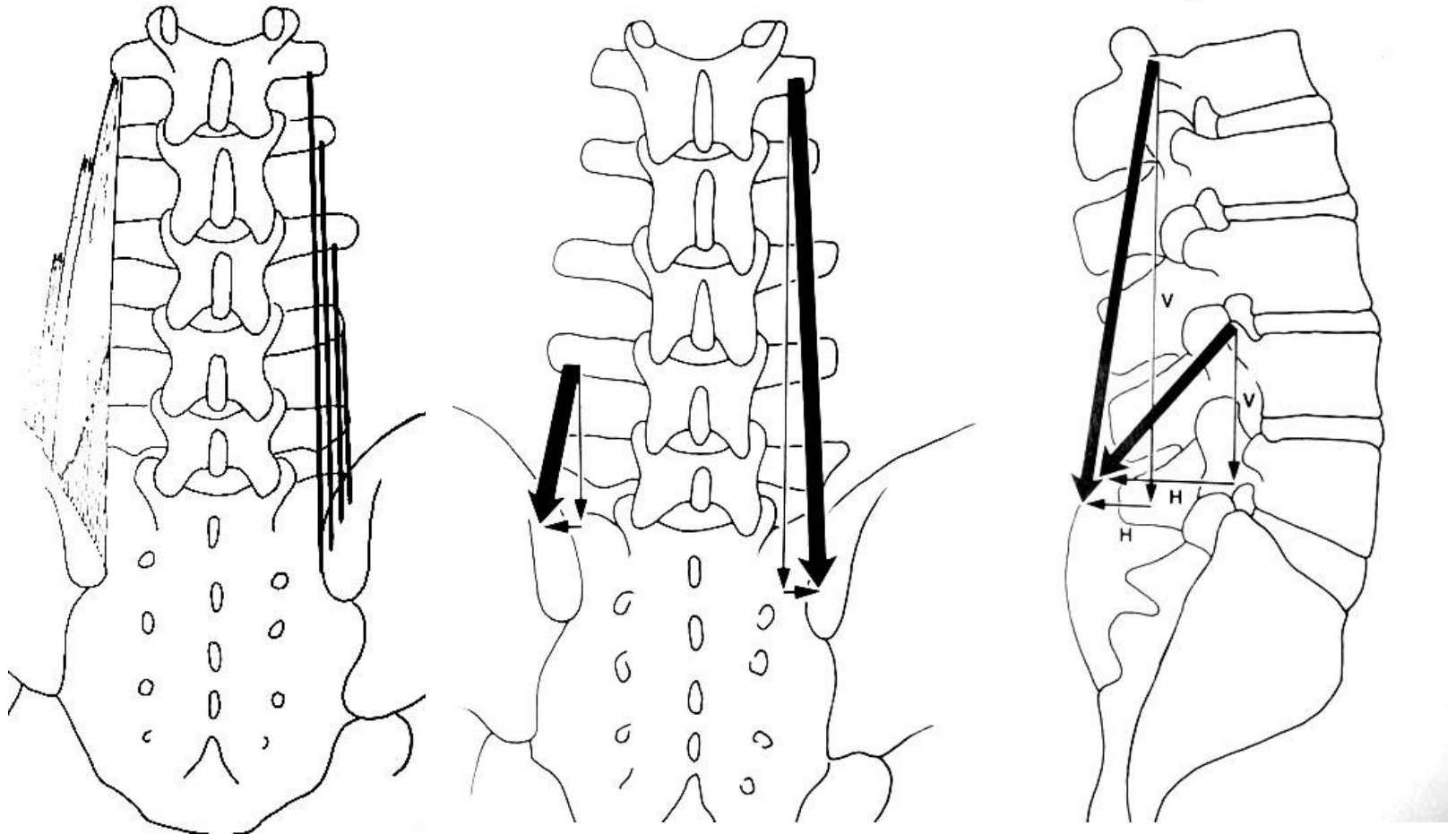
Ref: Bogduk

Longissimus thoracis pars lumborum

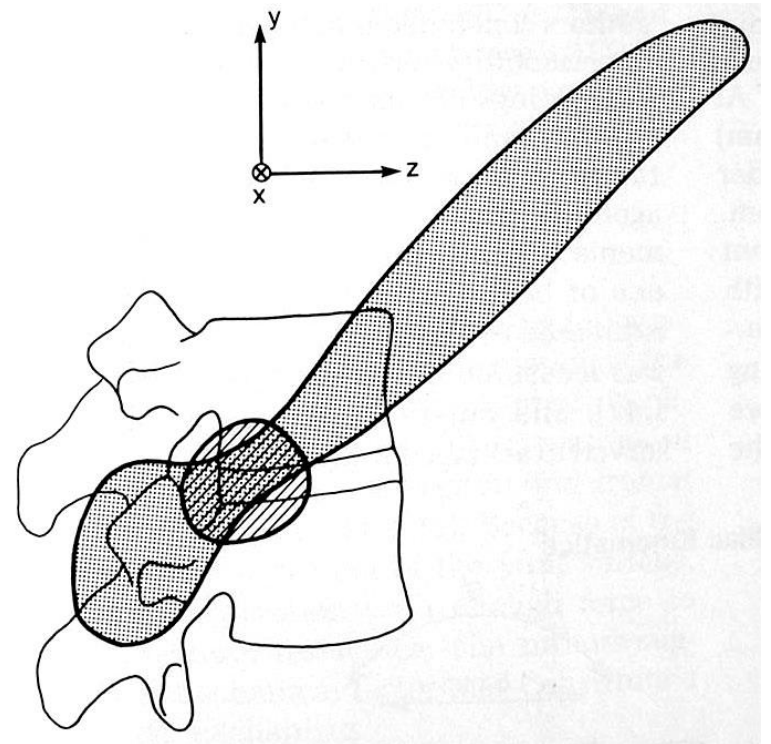
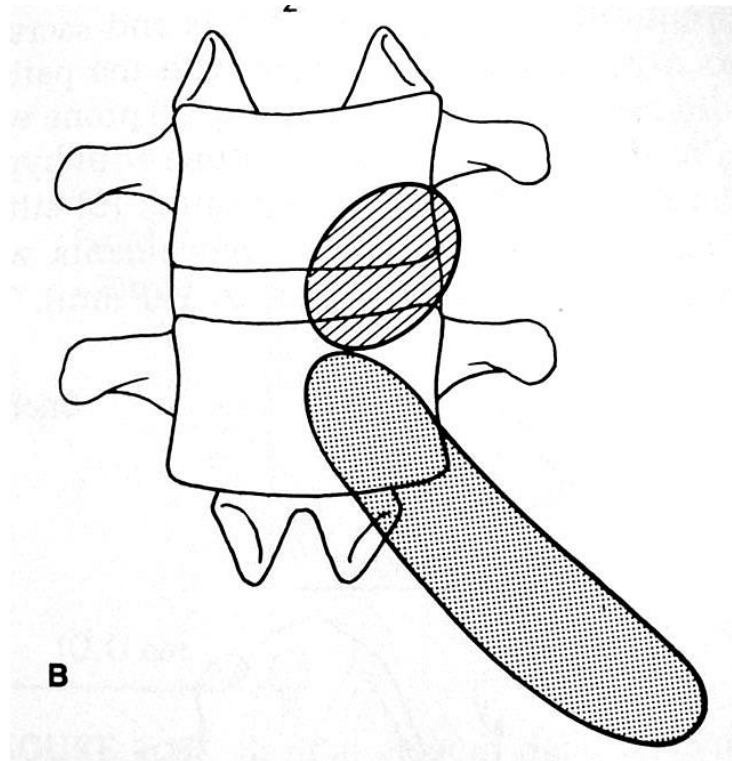


Ref: Bogduk

Iliocostalis lumborum pars lumborum



IAR Pathologiques



White and Panjabi: Clinical Biomechanics of the Spine, Lippincott, 1990

Mécanorécepteurs articulaires

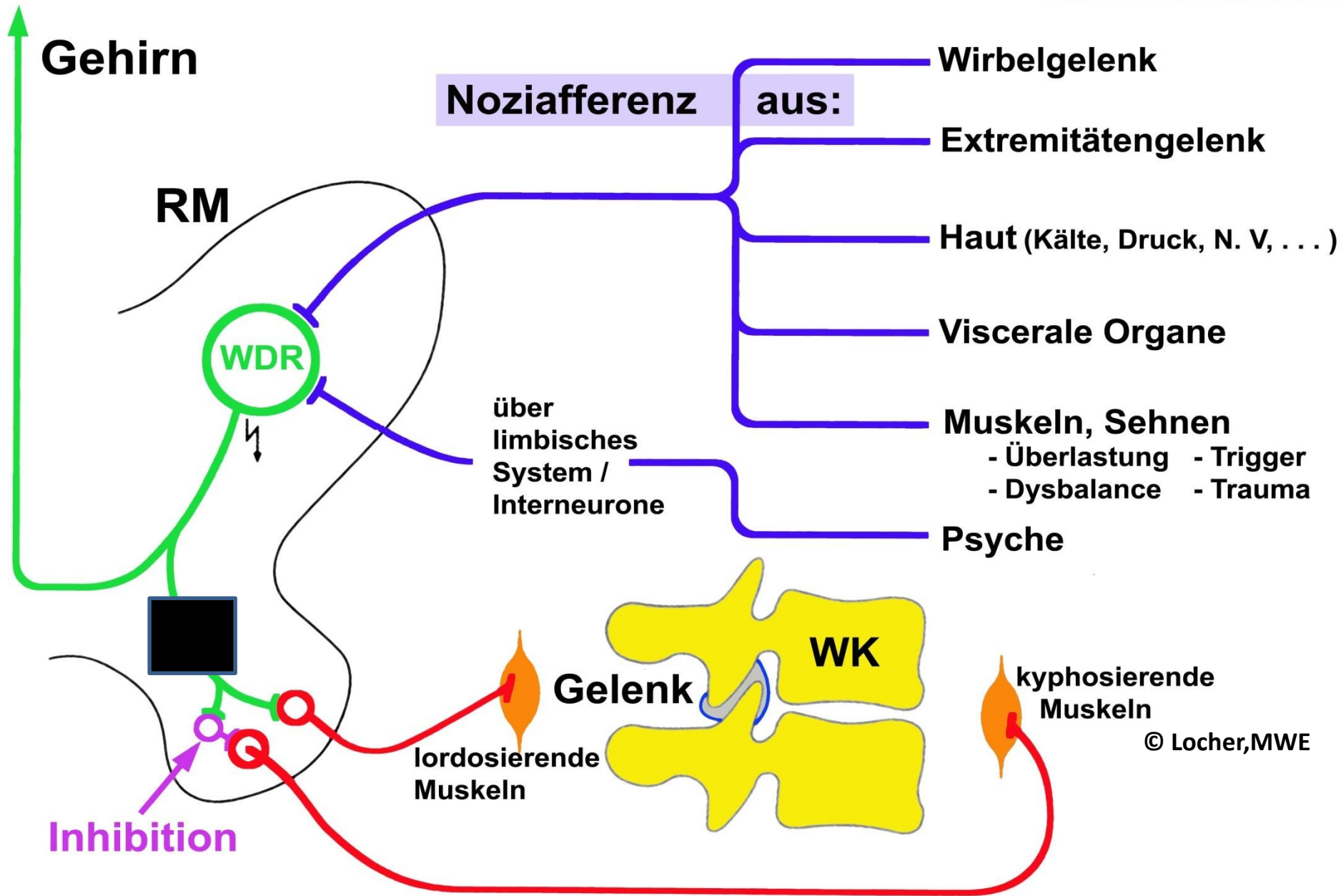
- Récepteurs type I – adaptation lente, seuil bas (3g)
activité continue au repos
- Récepteurs type II – adaptation rapide, seuil bas
activité lors d'accélération rapide
- Récepteurs type III – adaptation lente, seuil élevé (kg)
activité en fin d'amplitude
- Récepteurs type IV – pas d'adaptation, seuil élevé
nocicepteurs

From: Wyke B, Jt Bone Jt Surg,(1975) 57-B, 401

Présence de mécanorepteurs

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| • Anneau fibreux et LLA | S. Roberts et al. Spine (1995) |
| • Anneau fibreux et LLP | J. Cavanaugh et al. Spine (1995) |
| • LLP lombaire | M. Sekine et al. (Spine 2001) |
| • Capsules art. cervicales | McLain, Spine (1994) |
| • Capsules art. thor. et lombaires | McLain and Pickar Spine (1998) |
| • Capsules et lig art. S-I | Vilensky,Sakamoto, Spine 2001-2 |

Dysfunktion segmentaire



Conséquences

Apparition de modifications dans le déroulement physiologique des mouvements intersegmentaires sous forme d'une diminution sélective de la mobilité des segments concernés.

Sensibilisation centrale

- Abaissement des seuils de stimulation (**allodynie**)
- augmentation des décharges spontanées
- réponse facilitée aux afférences sensibles (**hyperalgésie**)
- réponse facilitée aux stimulations répétitives (**wind-up**)
- extension des champs réceptifs

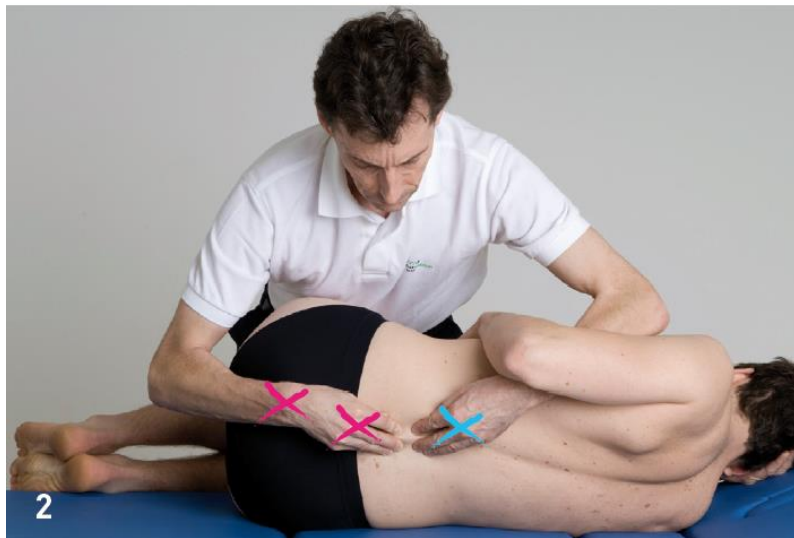
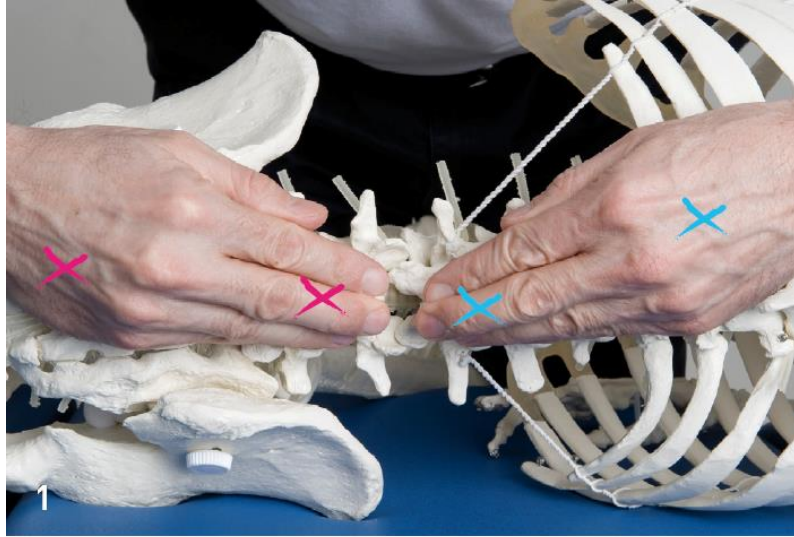
Médecine Manuelle - Modalités thérapeutiques

- Manipulation (HVLA high velocity, low amplitude)
- Mobilisation
- TNM type 1/ usage des agonistes = exercices
- TNM type 2/ étirement post contraction isométrique
- TNM type 3/ inhibition réciproque
- Traitements des Trigger points/myogéloses

Mobilisation

Mouvement passif pur, répétitif,
effectué lentement jusqu'à la
résistance articulaire obtenue en fin
de course du mouvement.

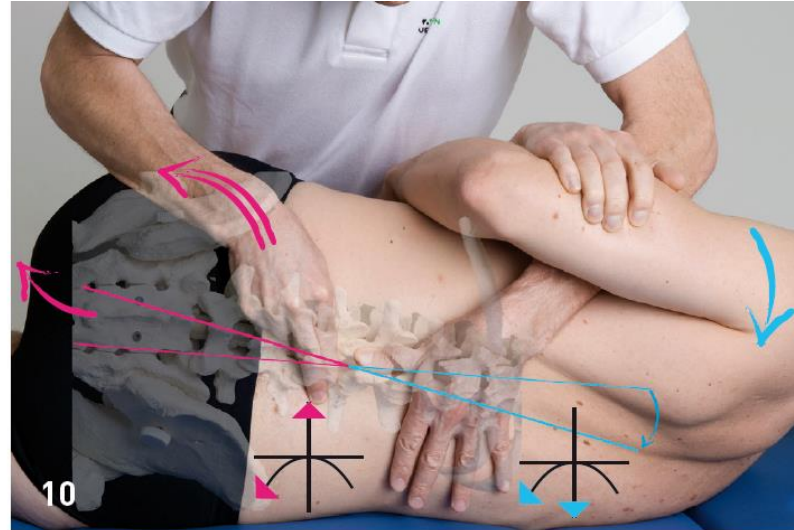
Mobilisation and MET, Flexion und Traction segmental



Th8 – S1

603

Segmental Rotation Mobilisation :general:locking



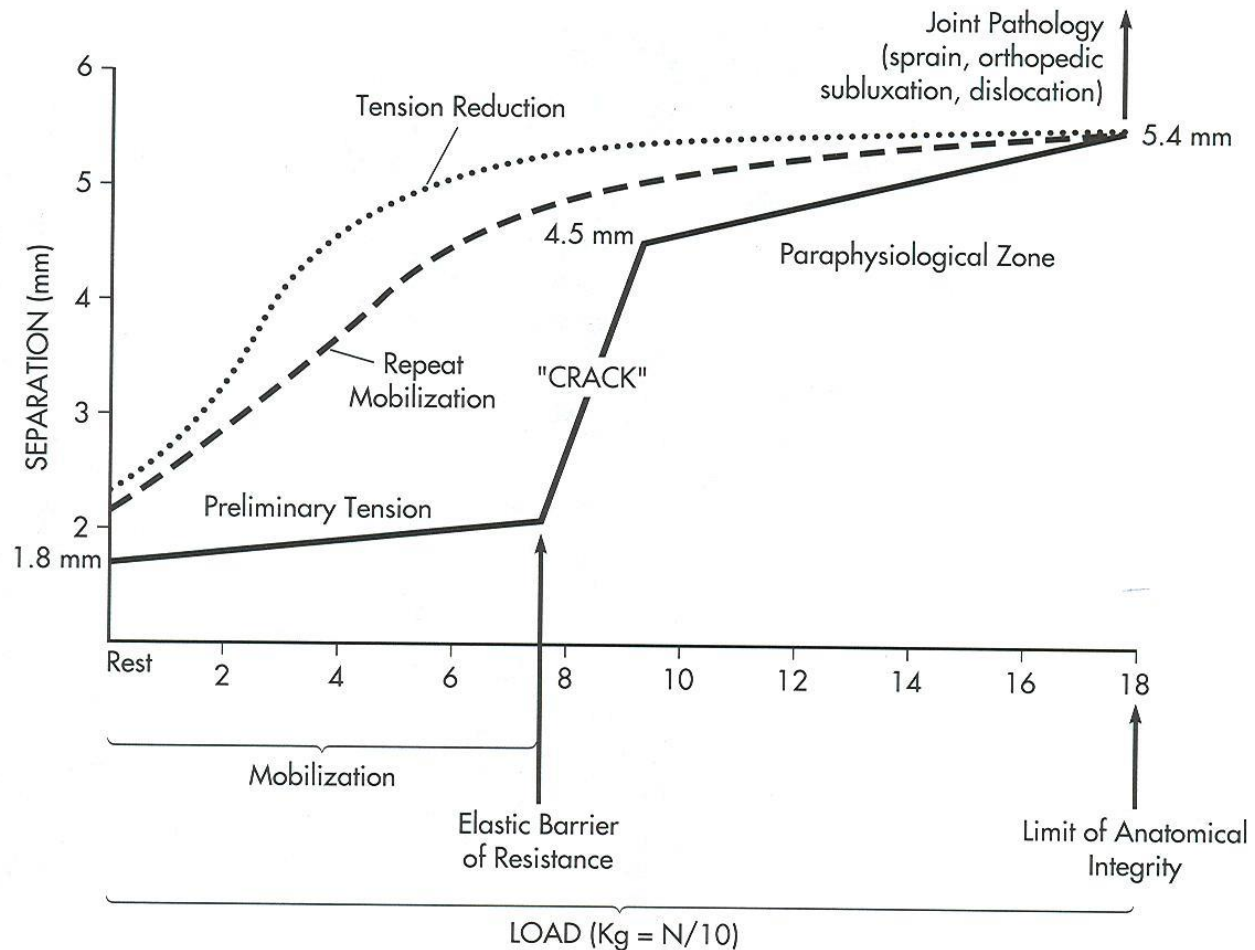
Manipulation

Action délibérée visant à apporter le segment vertébral au-delà de son jeu normal sans dépasser les limites anatomiques grâce à une impulsion brève et rapide de faible amplitude imprimée au début de la mise en tension.

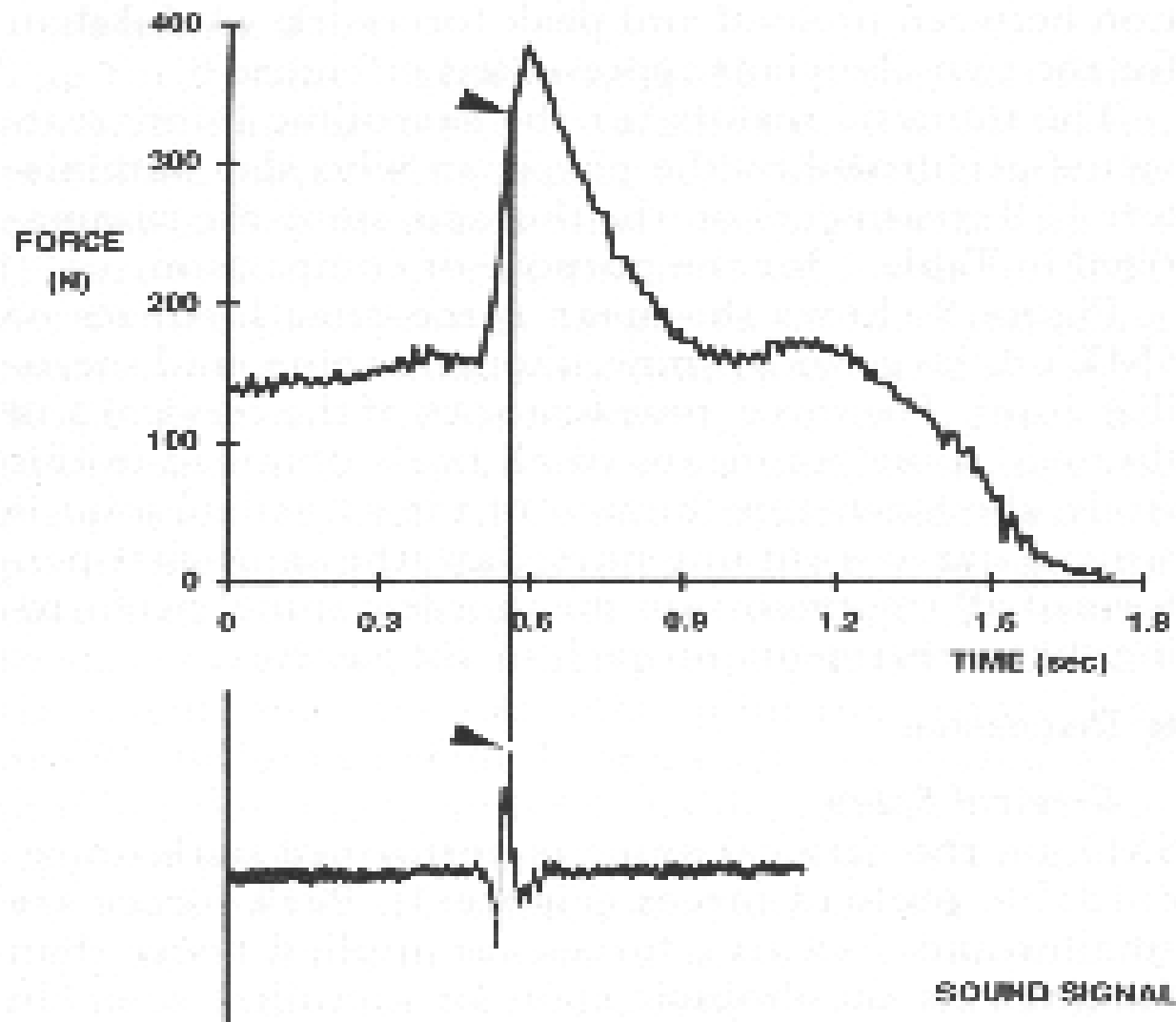
2 règles essentielles pour la mobilisation et la manipulation

- Règle du mouvement contraire
- Règle de la non-douleur

Force-déplacement



Modifié d'après Unsworth, 1971 Ann Rheum Dis 30:348



W. Herzog et al. Spine (1993), Vol 18, No 9, 1206-1212

Real-Time Visualization of Joint Cavitation

Gregory Kawchuk et al.

(4.15.2015) PLOS ONE

DOI:10.1371/journal.pone.0119470

Methods



Fig 1. The radiofrequency coil inside the clear housing (left). The metocarpophaangeal (MCP) joint of interest centred over the bore of the radiofrequency coil (middle). The participant's hand within the imaging magnet (right).

MRI images

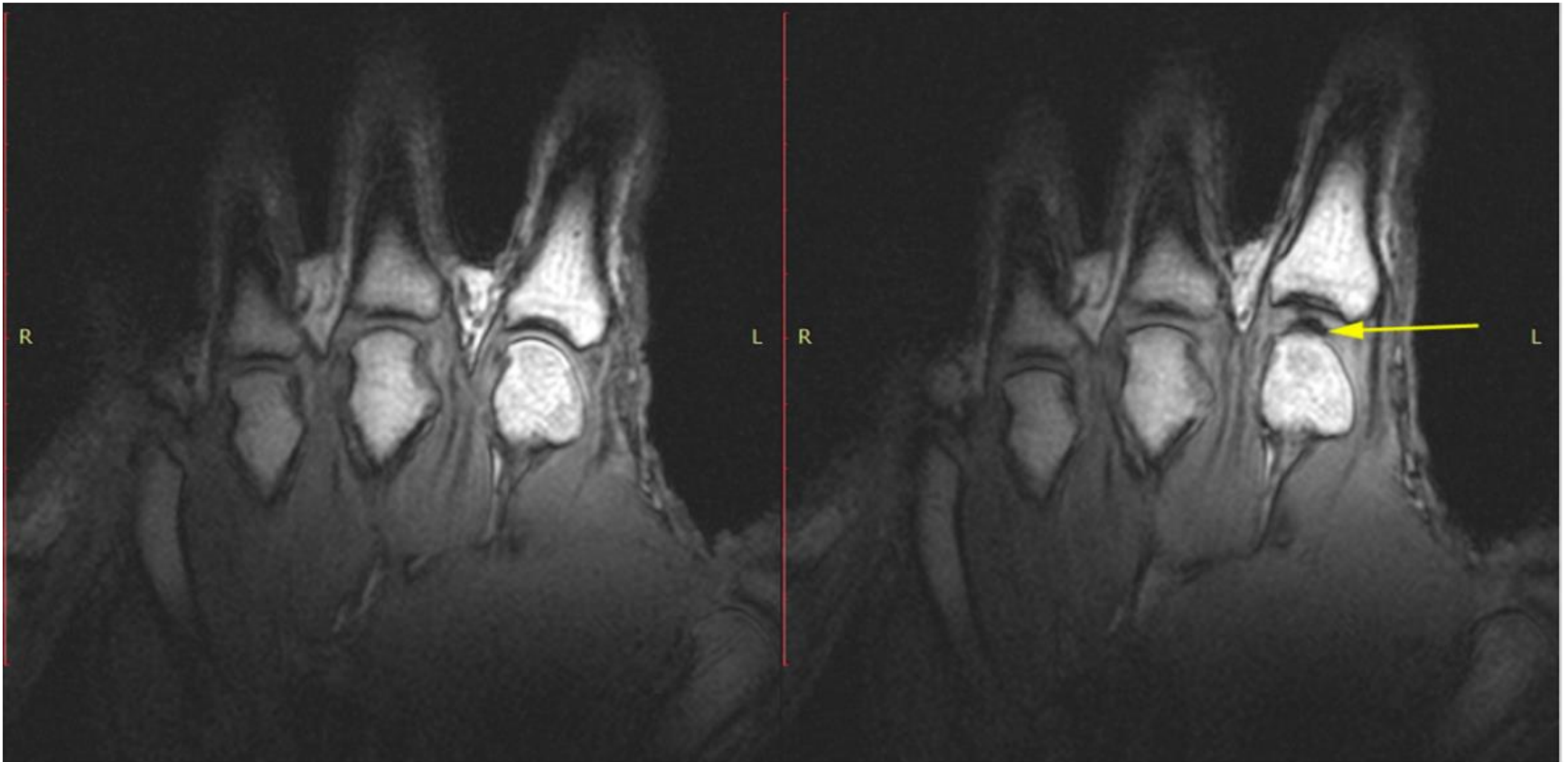
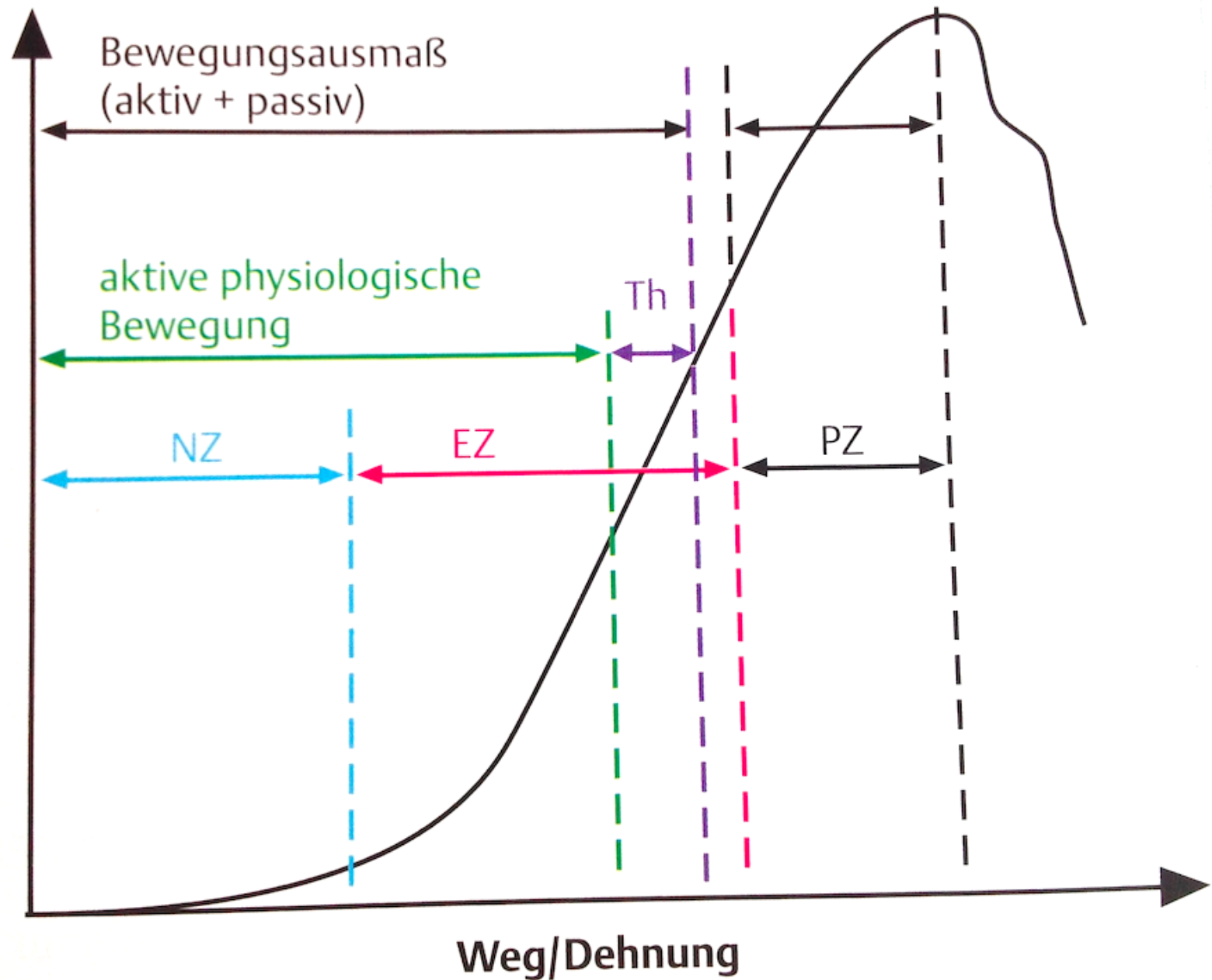


Fig 2. T1 static images of the hand in the resting phase before cracking (left). The same hand following cracking with the addition of a post-cracking distraction force (right). Note the dark, interarticular void (yellow arrow).

Kraft/
Spannung



Weg/Dehnung

Lombalgies de la personnes âgée

Low Back Pain

Richard Deyo and James Weinstein

N Engl J Med (2001) Vol 344, No 5,
363-370

Mechanical LBP or leg pain

- Idiopathic low back pain (70%)
- Degenerative processes (disc, facets) (10%)
- Herniated disk (4%)
- Spinal stenosis (3%)
- Osteoporotic compression fracture (4%)
- Spondylolisthesis (2%)
- Traumatic fracture < 1%

N Engl J Med (2001) Vol 344, No 5, 363-370

Nonmechanical Spinal Conditions (1%)

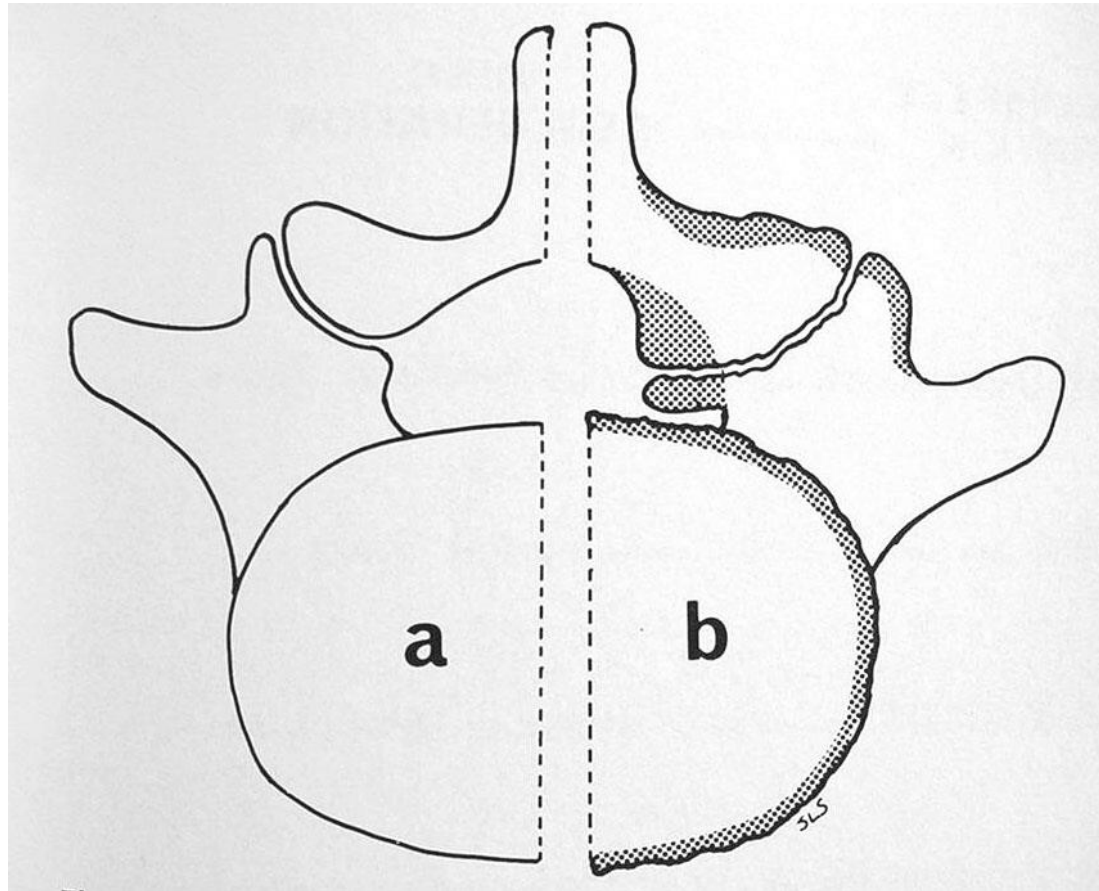
- **Neoplasia (0.7%)**
- **Infection (0.01%)**
- **Inflammatory arthritis (0.3%)**

N Engl J Med (2001) Vol 344, No 5, 363-370

Pathologies rachidiennes fréquentes du sujet âgé

- Spondylarthrose avec ou sans spondylolisthesis
- Canal lombaire étroit
- Ostéoporose
- Séquelles de fractures tassement
- Coxarthrose
- Sédentarité et Sarcopénie

Sténose centrale et latérale sur lombo-discarthrose



Bell G. et al. : Anatomy of Low Back Pain, in The Lumbar Spine ISSL 1990

In Vivo 3-Dimensional Morphometric Analysis of the Lumbar Foramen in Healthy Subjects

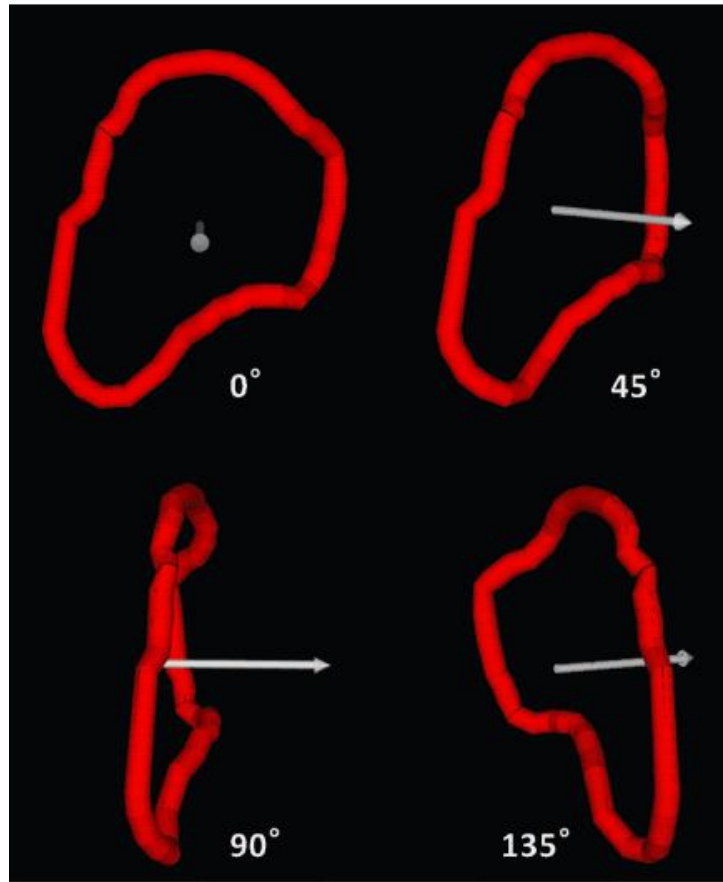
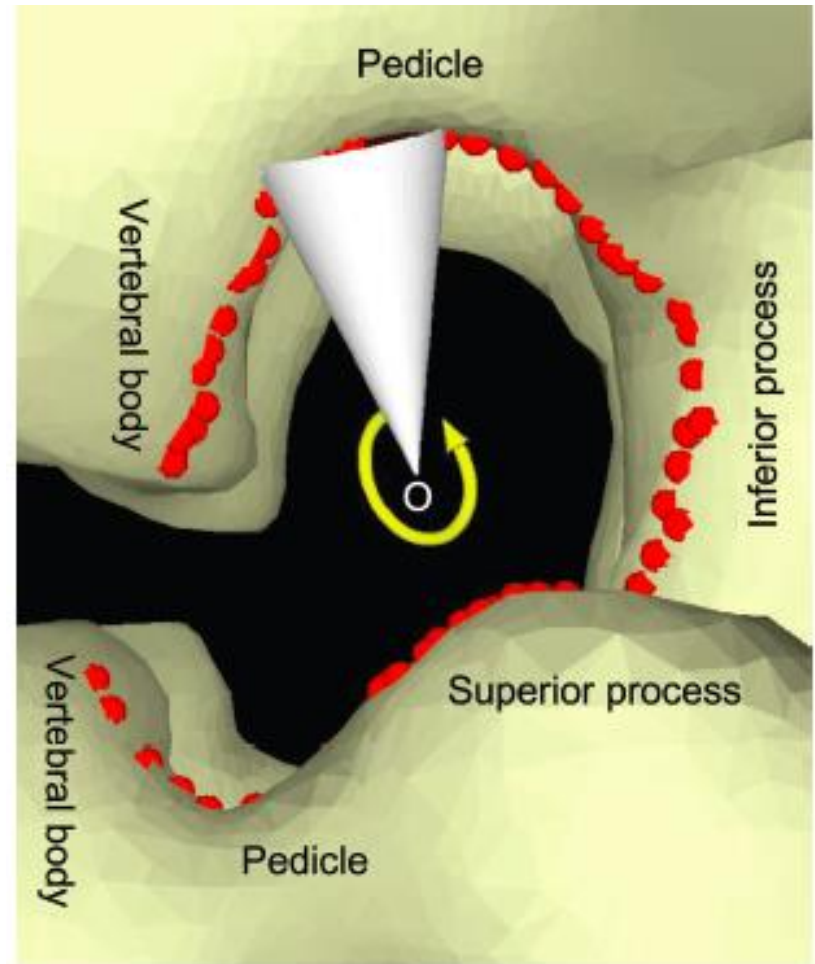


Figure 2. The foramen contour including the intervertebral disc gap shown at several rotation positions about the vertical axis to show its nonplanar shape. The normal vector of the foramen contour is shown as a white arrow for illustration purposes only.



Diagnostic différentiel fréquent

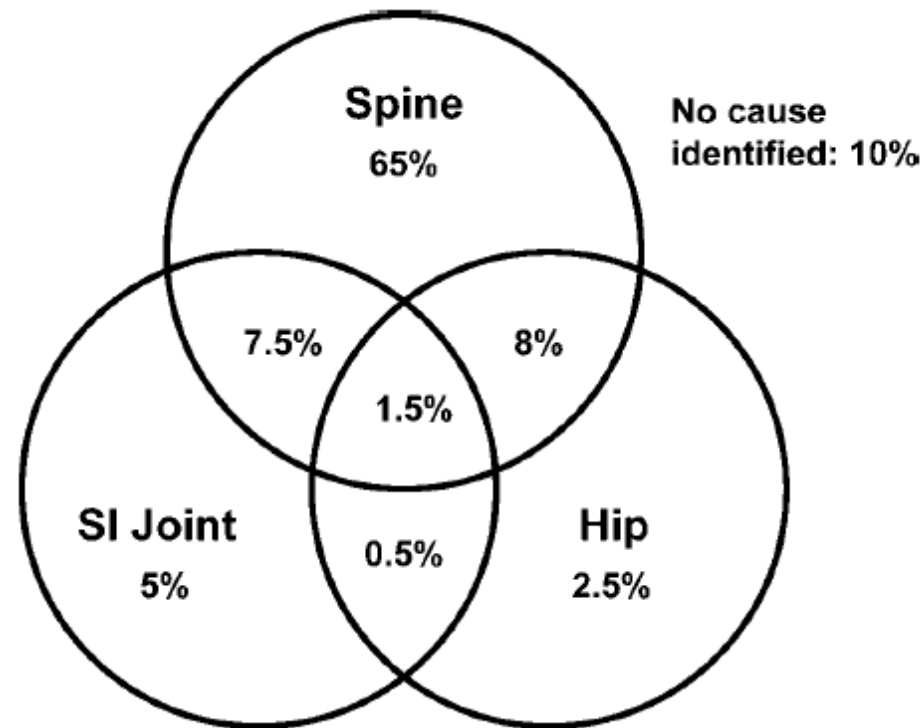
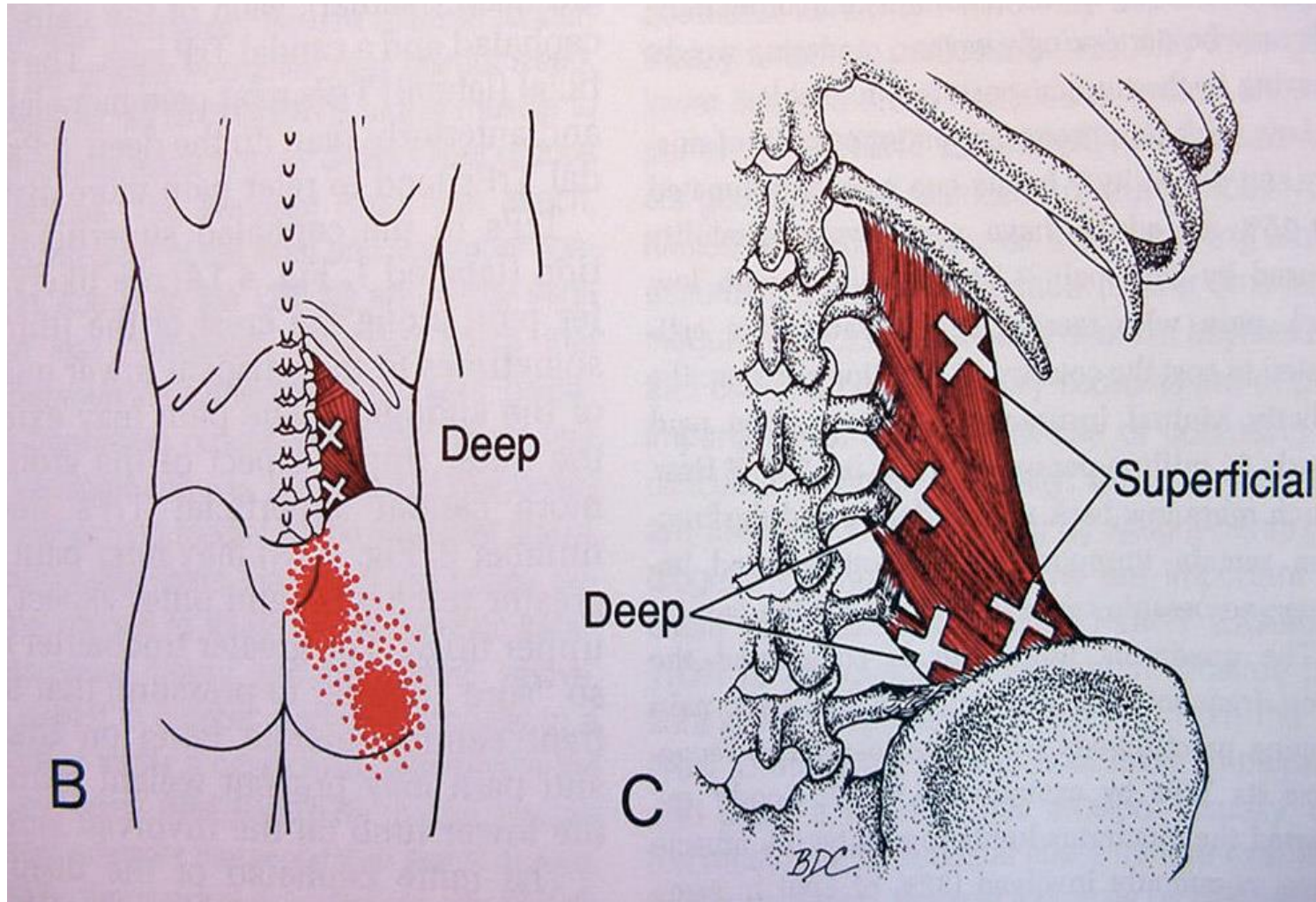


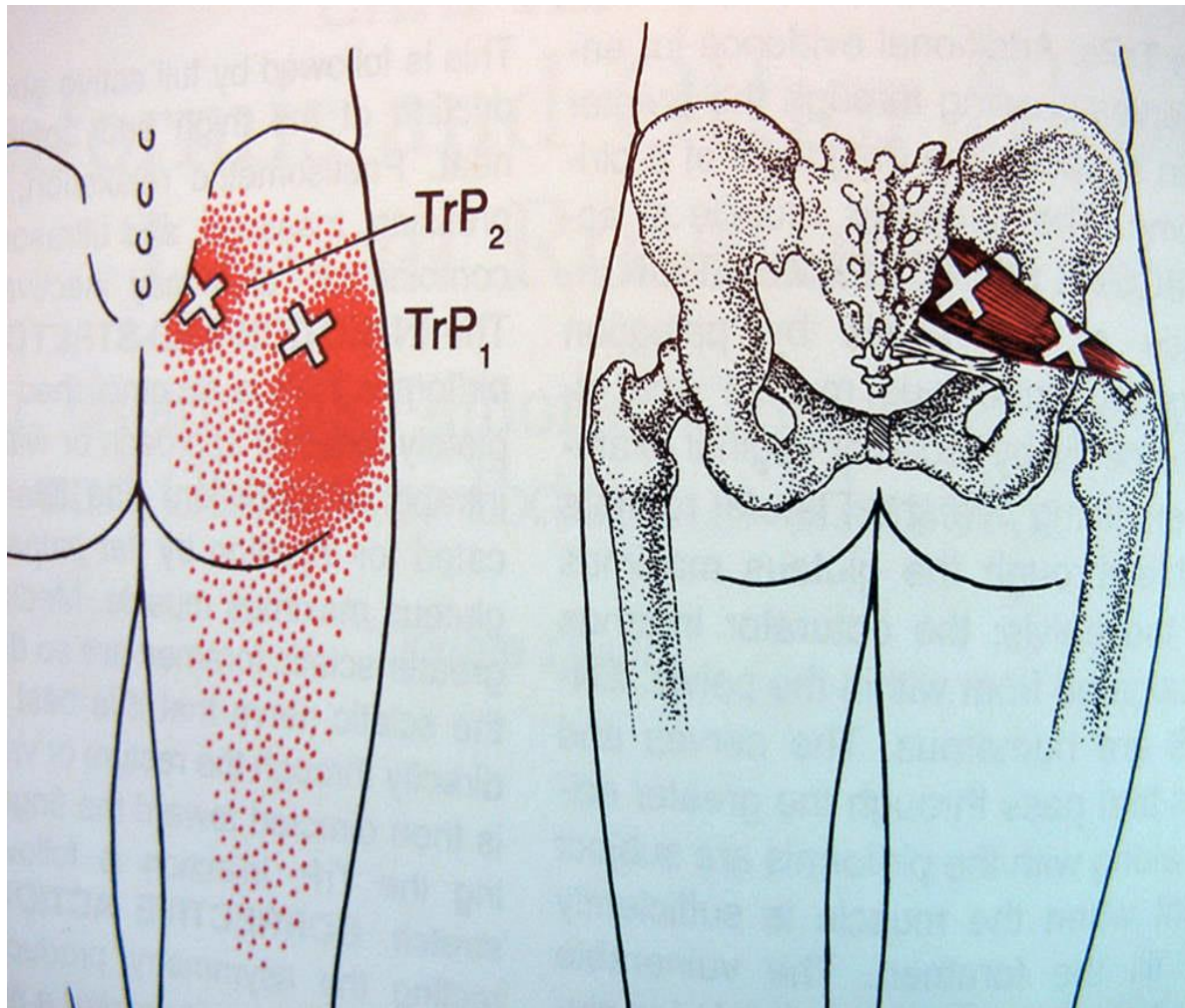
Figure 5. Venn diagram showing the distribution of pain generators (spine, hip joint, and SI joint) being responsible for symptoms in 200 patients complaining of low back pain, after diagnostic workup.

Carré des lombes: profond



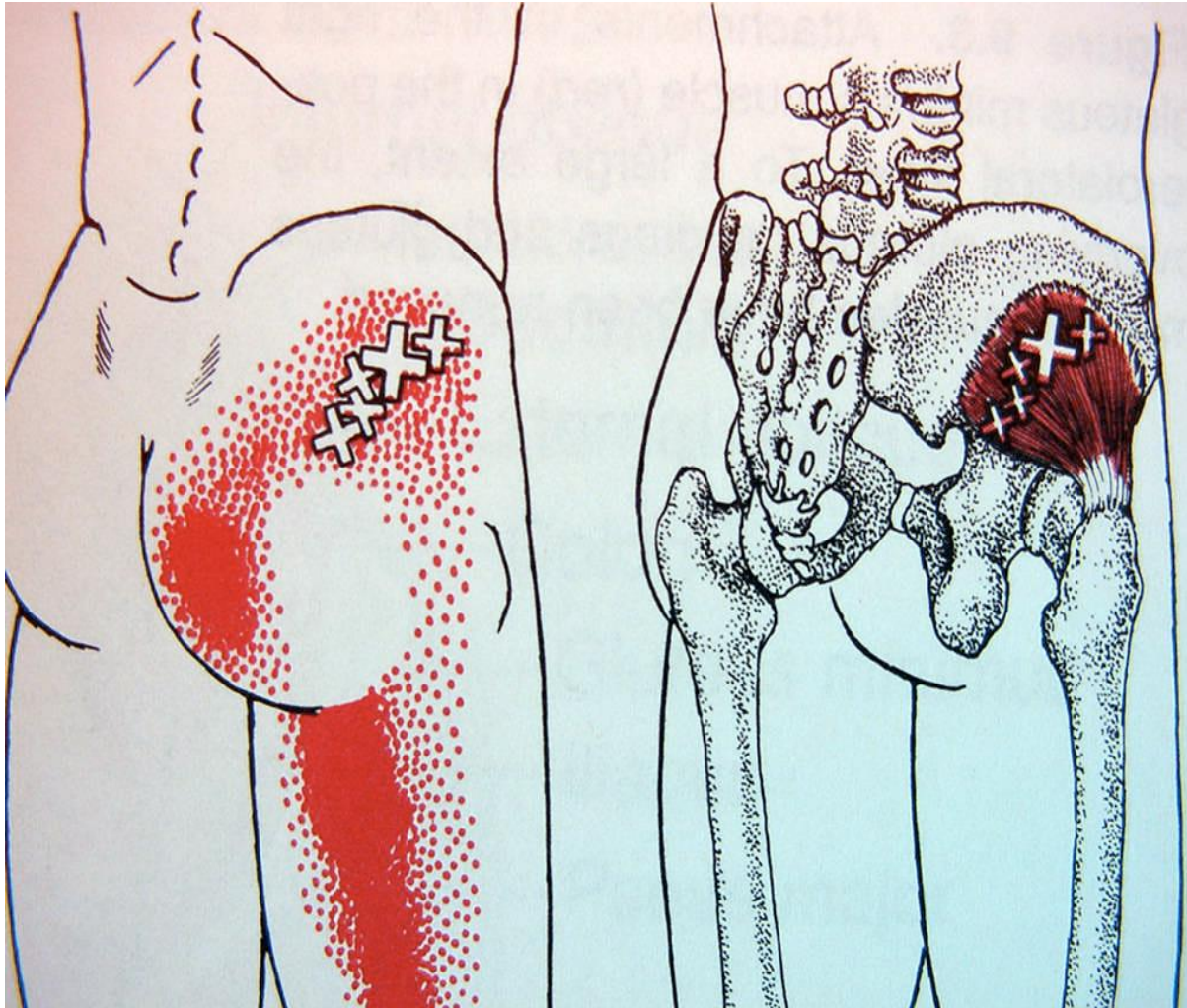
From: Travel and Simons, Myofascial Pain and Dysfunction, Williams and Wilkins, 1991

Pyramidal



From: Travel and Simons, Myofascial Pain and Dysfunction, Williams and Wilkins, 1991

Petit fessier: postérieur



From: Travel and Simons, Myofascial Pain and Dysfunction, Williams and Wilkins, 1991

La Médecine Manuelle, en bref!...

- *Une approche diagnostique médicale classique*
+
- *une analyse des dysfonctions de l'appareil locomoteur chez les adultes et les enfants,*
+
- *Une base de principes de biomécanique et de neurophysiologie*
+
- *la palpation à la recherche de modifications tissulaires.*

Examen clinique

- 43% des lombalgiques pas déshabillés
- 20% aucune palpation

Press et al. Spine (2013) Vol 38, No 20, pp 1779-1784

Que peut offrir la Médecine Manuelle?

- Un diagnostic fonctionnel ciblé
- Localisation précise du désordre mécanique
- Meilleure corrélation entre symptomatologie et imagerie
- Un traitement conservateur adapté au patient, avec peu de risque
- Efficacité satisfaisante/opérateur dépendante
- Effets secondaires minimales
- Bénéficie de la confiance des patients
- Pas chère!

Je vous remercie de votre
attention!



Manuelle Medizin 1 (E-Book PDF)

Fehlfunktion und Schmerz am Bewegungsorgan verstehen und l

› Ulrich W. Böhni › Markus Lauper › Hermann-Alexander Locher

Buch

E-Book (PDF)

2., überarbeitete
Auflage 2015
680 S. , 545 Abb.
, PDF
ISBN: 9783131652621

EUR 149,99
EUR [A] 49,99

Versandkostenfrei
[D], inkl.
MwSt.

**Download: E-
Book (PDF)**

■ Sofort zum
Download
verfügbar



Manuelle Medizin 2 (E-Book PDF)

Diagnostische und therapeutische Techniken praktisch anwenden

> Ulrich W. Böhni > Markus Lauper > Hermann-Alexander Locher

2011
640 S. , 1655 Abb.
, PDF
ISBN: 9783131652812

Download: E-Book (PDF)

■ Sofort zum
Download
verfügbar

EUR [D]9,99
EUR [A]99,99



Versandkostenfrei
[D], inkl.
MwSt.