

La place des problématiques viscérales en kinésithérapie: une approche raisonnée et pragmatique

- Fabrice BARILLEC
- MKDE Th.Ma
- Les conférences de l'ENKRE
- 14 avril 2015

Pourquoi les viscères?

- Le système viscéral humain:
 - Se situe en avant du rachis
 - S'accroche par un système tissulaire complexe
 - Est en relation avec le système neuro-végétatif
- Au final une double relation mécanique et neurologique

Les douleurs viscérales

- Trois types de douleurs viscérales :
- Celles qui sont en relation avec l'organe malade en général profonde, diffuse et mal localisée
- Celle qui est secondaire à l'atteinte des séreuses qui entourent l'organe en cause et cette douleur est nettement mieux localisée
- la douleur rapportée située à distance du viscère atteint qui s'exprime parfois par une lombalgie comme seul symptôme du problème viscéral

Les indications

- Rachialgies d'origine viscérale: essentiellement dorsalgies et lombalgies
- Plainte viscérale: douleur
- Trouble fonctionnel: en général colopathie fonctionnelle
- Confort et bien être? Une orientation encore peu explorée

Quand faut il intégrer l'approche viscérale?

- Approche non systématique
- Indication viscérale: douleur ou problème fonctionnel
- Indication rachidienne: signes d'appel
 - Douleur diffuse en barre
 - Rebonds multiples sur les épineuses traduisant une dysfonction vertébrale adaptative

Les contre-indications



- formelles aux manipulations viscérales sont:
 - les véritables lésions organiques
 - risque de propager un processus invasif ou de créer des lésions vasculaires

Le diagnostic viscéral en kinésithérapie

L'anamnèse



- Une douleur viscérale ou un trouble fonctionnel est le motif de consultation
 - Après avis médical
 - Sémiologie médicale oriente le diagnostic

- Le bilan rachidien semble indiquer une origine viscérale

L'interrogatoire

- Motivation de la visite
- Histoire de la maladie
 - Accidents
 - Interventions chirurgicales
 - Facteurs de risques (famille, antécédents médicaux)
 - Anamnèse digestive et alimentaire
 - Constipations et diarrhées
 - Traitements médicamenteux

Inspection



- **Sujet debout**
 - Asymétrie des plis (pli fessier par exemple)
 - Déformation tridimensionnelles de la colonne
 - État trophique de la peau
 - Cicatrices
 - Scoliose de la paroi abdominale
 - Haut de l'abdomen bombé
 - Bas de l'abdomen bombé
 - Troubles de la posture

Approche palpatoire

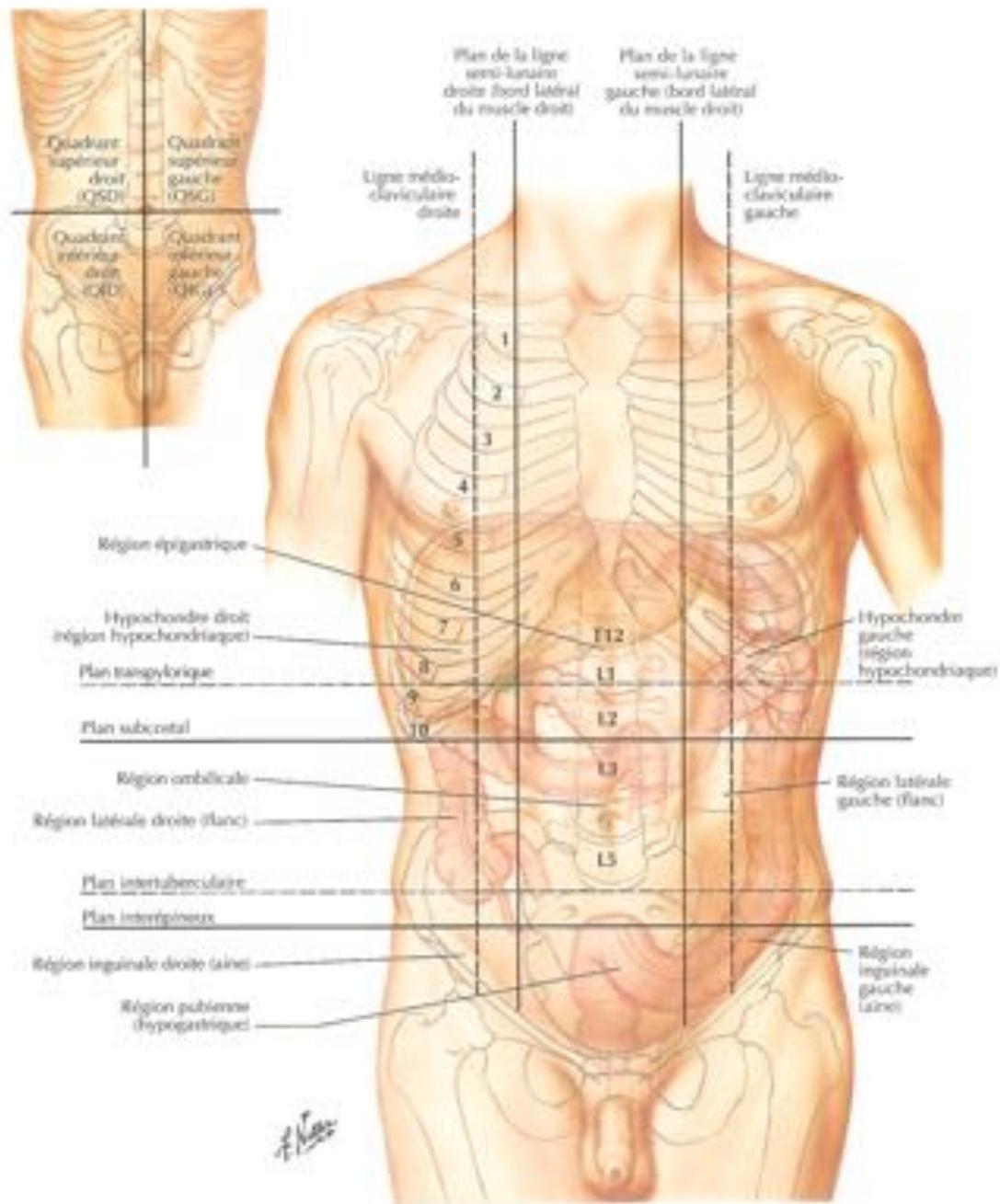


- Vague transversale
- Abord latéralisé
- Abord diaphragmatique: centre phrénique puis coupoles droite et gauche
- Test de provocation manuel

- Au final: une zone de densité

Premier temps de diagnostic différentiel

- La zone de densité peut être due au contenant ou au contenu
- Le contenant: la peau, les muscles et les fasciaes
- Le contenu: les viscères et leurs attaches
- Les moyens: levées de tension, techniques d'inhibition, techniques fasciales



Deuxième temps de diagnostic différentiel

- Le contenant a été traité, la zone de tension persiste
- Dysfonction viscérale
- Quel organe?
- Les moyens: dermalgies réflexes
 - Jarricot
 - Dicke
 - Chapman

Dermalgies réflexes de Jarricot

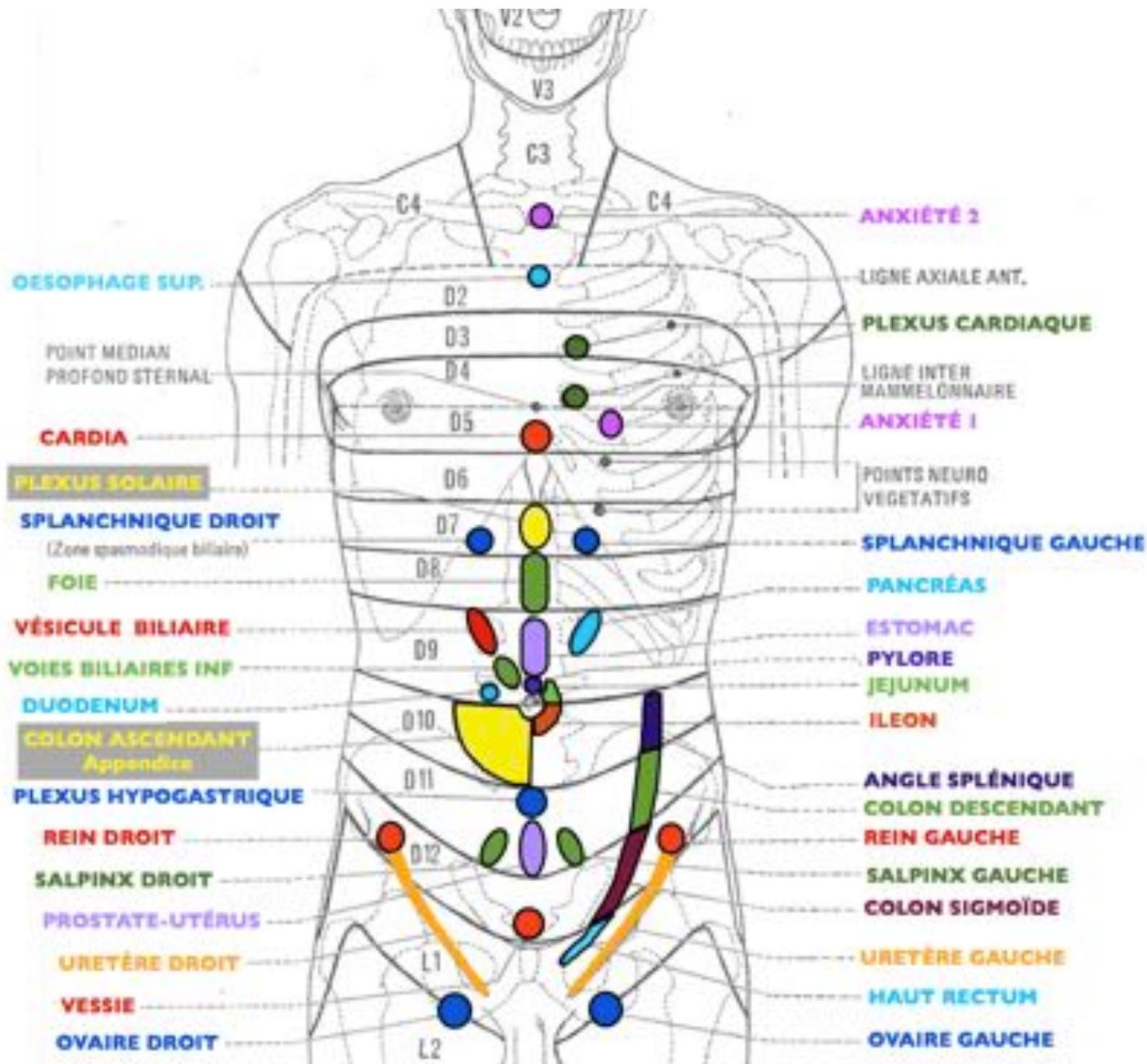


- Un trouble viscéral peut traduire sa souffrance par une dermalgie réflexe localisée à l'abdomen
- Ces zones correspondraient au plexus nerveux innervant l'organe
- Elles sont situées sur le dermatome en relation avec le métamère qui innerve l'organe
- Mise en évidence de la cellulalgie réflexe par palper-rouler

Métamère



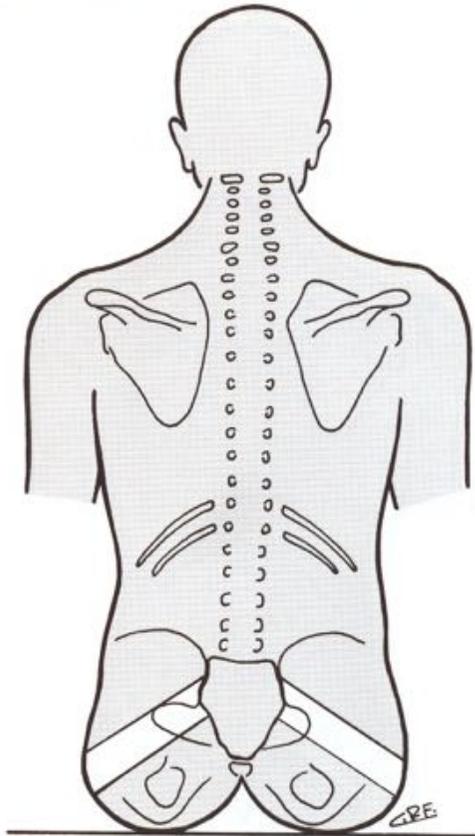
- Recherche dans le métamère
 - Dermatome = dermalgie réflexe
 - Myotome = spasmes musculaires
 - Sclérotome = sensibilité périostée
 - Angiotome non abordable manuellement
 - Viscérotome = triggers points viscéraux



Les zones de Dicke

- Découvertes par Elisabeth Dicke dans le cadre d'une pathologie vasculaire des membres inférieurs
- Diagnostic par les zones réflexes
- Traitement par la technique réflexe de normalisation du tissu conjonctif

Exemple: la zone du colon



- Attention aux risques de confusion avec les zones proches,
- La palpation des autres zones réflexes est primordiale,
- Palpation viscérale directe

Les points de Chapman



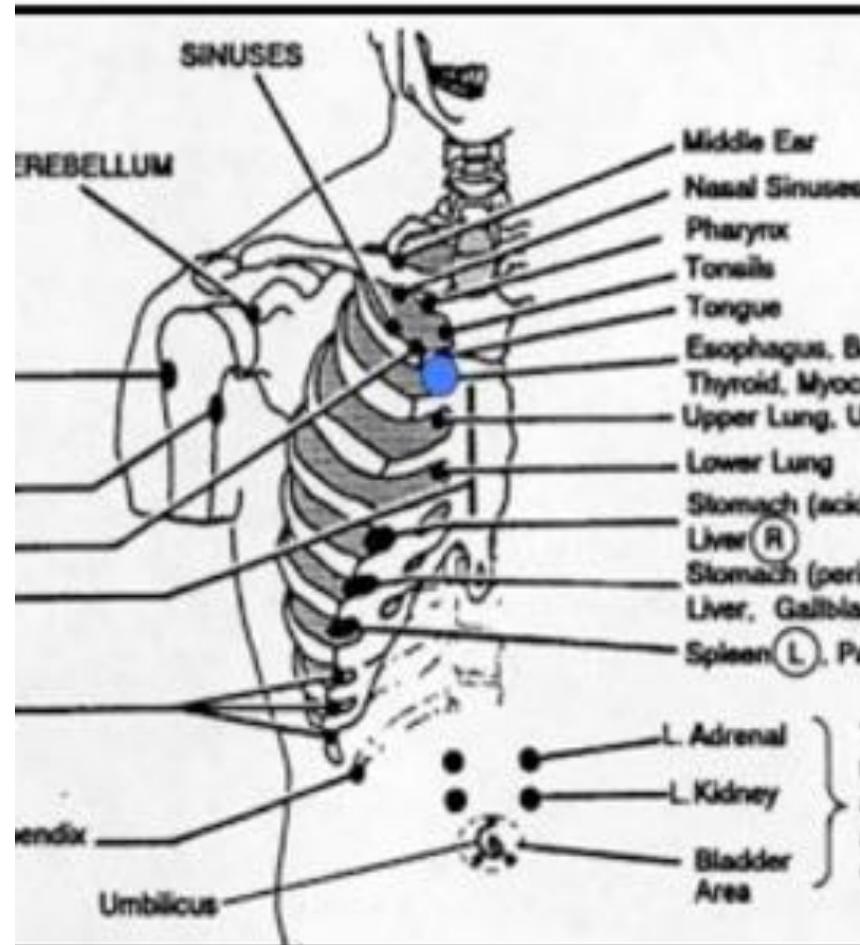
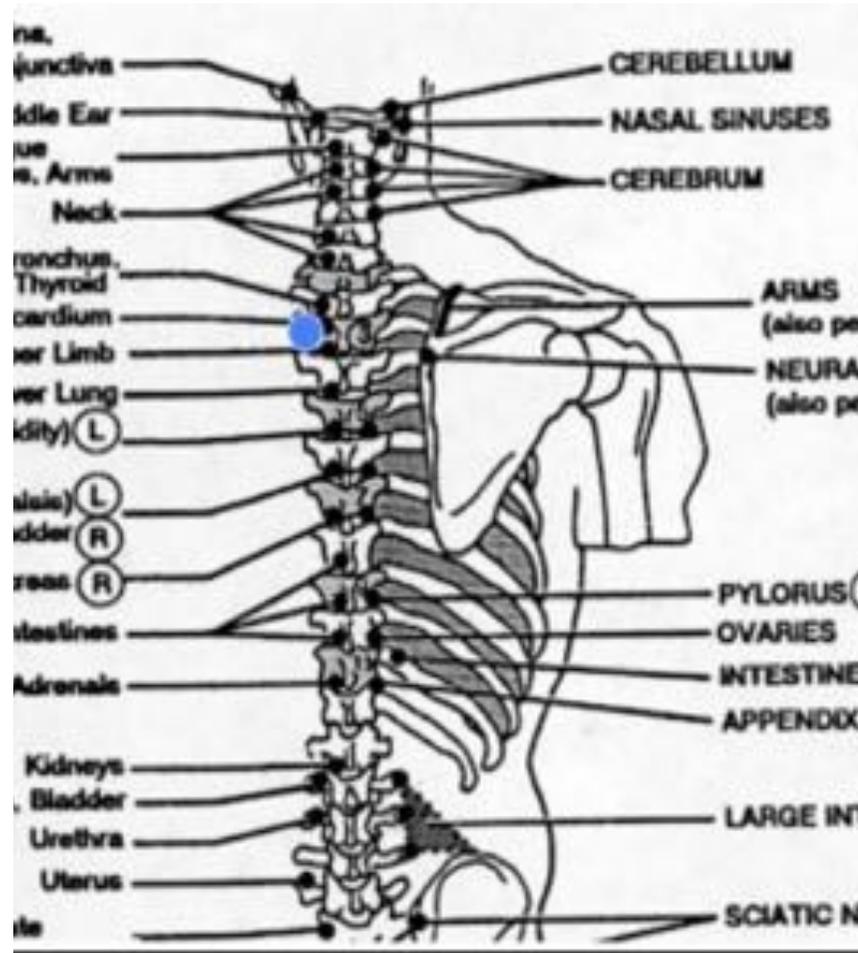
- Le dysfonctionnement d'un organe provoque un réflexe neuro-lymphatique. Si le dysfonctionnement persiste, un nodule apparaît alors dans un "locus" spécifique, correspondant à une contraction gangliforme accompagnée d'une phlogose au fond du fascia.

Les points de Chapman



- Il existe sur le corps une topographie composée de 49 points antérieurs et postérieurs sous-cutanés appelés "locus", associés de façon constante à des organes et des viscères déterminés.

Points de Chapman



Troisième temps de diagnostic différentiel

- La corrélation des différentes techniques réflexes nous donne l'organe en dysfonction
- Quel est le type de dysfonction
 - Ptose
 - Congestion
- Des tests multiples

Test du rebond



- Position de départ:
 - Patient couché sur le dos, jambes fléchies. Le thérapeute se tient sur le côté
- Procédure
 - Le praticien superpose ses mains sur l'abdomen du patient, applique une pression sur l'organe à traiter puis relâche celle-ci subitement
- Analyse
 - Si la pression est douloureuse lorsqu'elle est exercée sur l'organe, cela signe une atteinte de l'organe lui-même
 - Si la douleur est ressentie au moment du rebond cela traduit une souffrance des moyens de fixation de l'organe
 - Ce test peut-être effectué dans d'autres positions comme la position assise pour le foie

Test de ventilation



- Douleur à l' inspiration
- Traduit une compression de l'organe par le diaphragme
- Douleur à l' expiration profonde
- Traduit une atteinte des moyens de fixation de l' organe

Diagnostic viscéral conclusion

- Il repose sur la convergence de différents points
 - Zones de Jarricot
 - Zones réflexes de Chapman
 - Zones réflexes postérieures
 - Palpation du contenu (organes)
 - Organe lui-même
 - Enveloppe et fascia de l'organe
 - Motricité / Motilité
 - Palpation vertébrale (notion de dysfonction NSR)
 - Notion de chaîne viscéro-somatique

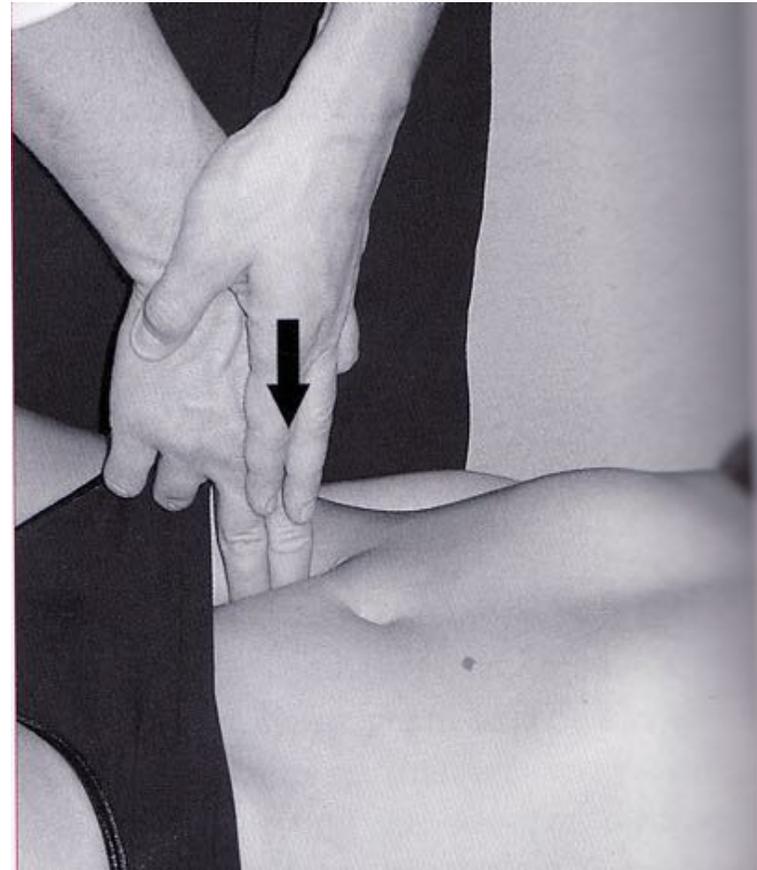
LE TRAITEMENT VISCERAL

Le traitement

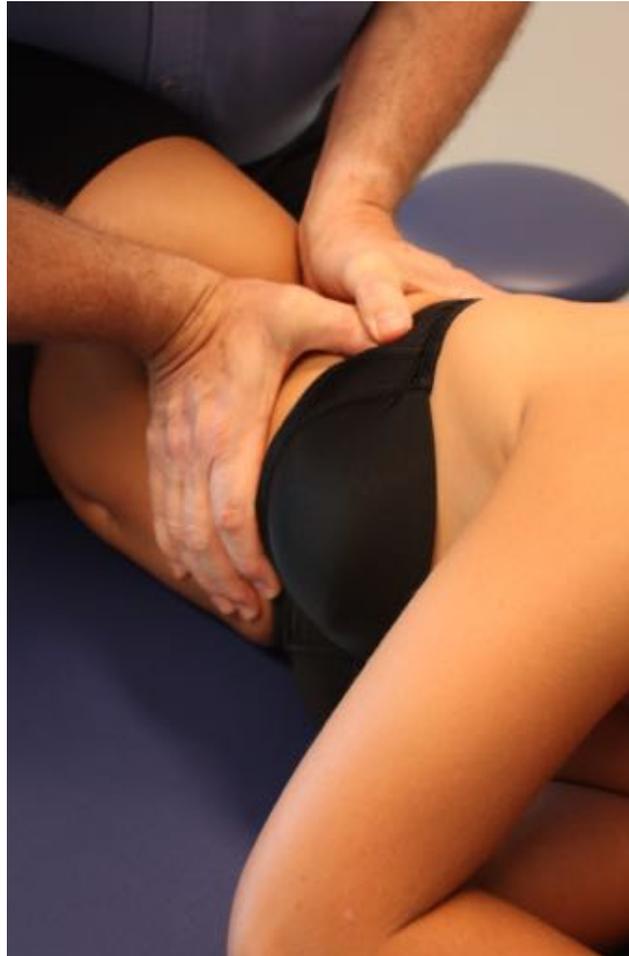
- De nombreuses techniques sont utilisées
- Techniques musculo-aponévrotiques pour le contenant
- Techniques directes sur les sphincters
- Techniques directes sur les organes
- Techniques sur les moyens de fixation
- Techniques réflexes

Travail de la valvule iléo-caecale

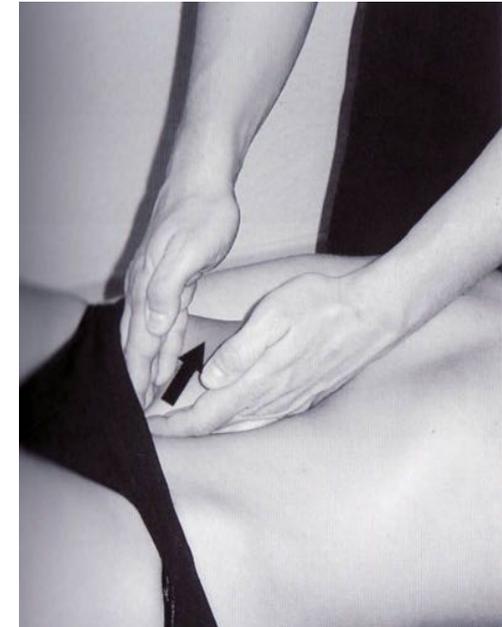
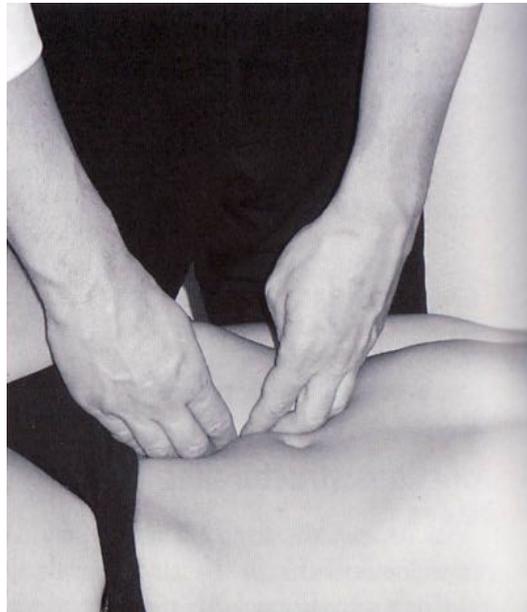
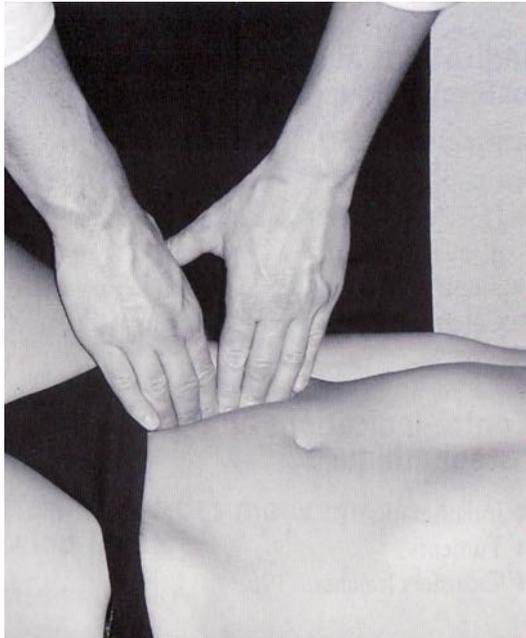
- Valvule à la jonction entre le 1/3 inférieur et le 1/3 médian
- On enfonce les doigts vers l'arrière (direction postérieure)
- Mobilisation lente pour laisser un temps de relâchement aux tissus



Pompage foie en latéro-cubitus



Mobilisation du caecum



- Travail du caecum en direction médiale, latérale et crâniale

Étirement simultané des angles coliques



- Enfoncer les deux mains simultanément en arrière au niveau des angles coliques et les fixer
- Ramener le patient en extension et éloigner les deux mains ce qui entraîne dans le même temps un travail sur le colon transverse

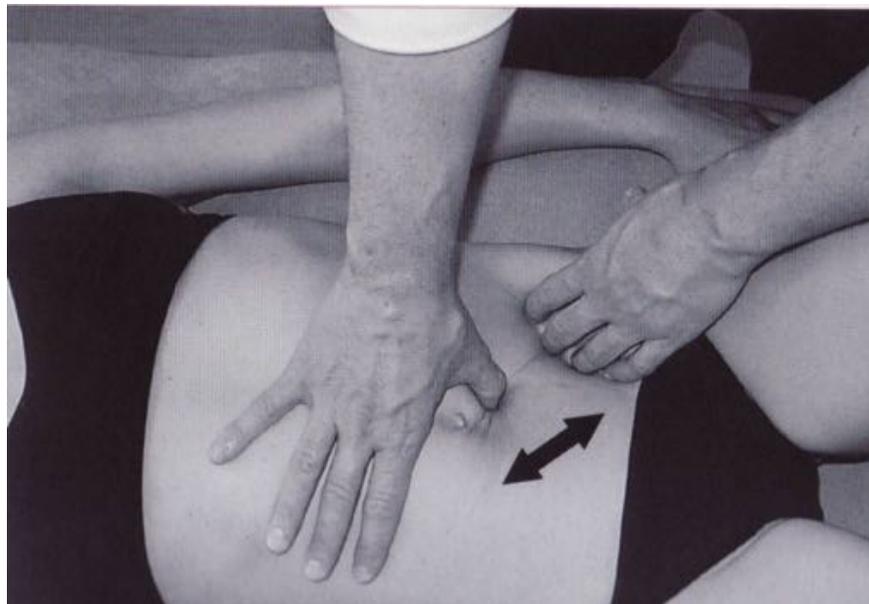
Traitement du fascia de Toldt

- Enfoncer les doigts entre le colon et la paroi musculaire latérale
- Mobiliser le fascia par des vibrations ou des pressions -dépressions



Mobilisation du mésocolon sigmoïde

- Le pouce fixe au niveau de l'ombilic, tandis que la main caudale tracte vers le dehors



Fascia selon Finet et Williame



- Lors de l'inspiration, on abaisse les mains vers le bas puis on écarte vers l'extérieur
- On maintient dur l'expiration
- On refait la technique 4 à 5 fois

Bibliographie



1. Ostéopathie viscérale : Principes et techniques de Eric Hebgen, Werner Langer et Manuel Boghossian Maloine 2005
2. Checklists d'ostéopathie viscérale. Eric Hebgen, Christophe Prudhomme. Maloine 2011
3. Checklists d'ostéopathie viscérale de Eric Hebgen et Christophe Prudhomme Maloine 2011
4. Traité pratique d'ostéopathie viscérale de Philippe Curtil et André Métra Editions Frison-Roche 2005
5. Ostéopathie viscérale : recueil des techniques palpatoires et diagnostiques selon Frantz Glénard de Bénédicte Buttet-Miquel Sully 2005
6. Manipulations viscérales de Jean-Pierre Barral et Pierre Mercier tome 1 & 2 Maloine 2004
7. Visceral Osteopathy: The Peritoneal Organs de Jerome Helsmoortel, Thomas Hirth et Peter Wuhrl Eastland Press 2010
8. Manipulations viscérales : Jean-Pierre Barral, Pierre Mercier Tome 1. Elsevier Masson
9. Manipulations viscérales : Diagnostic différentiel médical et manuel des organes de l'abdomen Jean-Pierre Barral Elsevier Masson
10. Le thorax: manipulations viscérales Elsevier-Masson
11. Méi N.. La sensibilité viscérale. Editions médicales internationales, Tec & Doc, Paris 1998
12. Biométrie de la dynamique viscérale et nouvelles normalisations ostéopathiques». Christian Williame et Georges Finet. Ed.R.Jollois (F-Limoges) Août 1992
13. Les chaînes physiologiques. Michèle Busquet- Vanderheyden. Tome 6. Ed. Busquet
14. Cours de thérapie viscérale Kinesport 2012