

# Pratiques kinésithérapeutiques

## Les massages réflexes au service des douleurs

FRANÇOIS ZIMMERMANN

**B**ien que faisant partie intégrante du programme officiel des études de masso-kinésithérapie (module 1 du second cycle), la formation à des techniques de *massages* dits *réflexes* semble encore quasi inexistante dans nombre d'IFMK français. Et pourtant, les résultats indiscutables observés dans de nombreux cas, surtout les syndromes algiques, devraient nous inciter à développer ces pratiques. Encore faut-il bien vouloir reconnaître ces résultats.

Migraines, artérites, algodystrophies, sinusites, cervicales, menstruations, constipations, lombalgies, périarthrites, constituent une liste non exhaustive d'exemples, de terrains, où le phénomène algique est présent. Le kinésithérapeute est confronté quotidiennement à toutes ces douleurs et la demande de prise en charge, par les patients eux-mêmes, se fait insistante : elle est d'importance et d'autres que nous (infirmiers, aides-soignants, voire épiciers du coin...) veulent s'en charger, en pratiquant des (semblants de) techniques de massages réflexes.

« Le massage réflexe est une thérapie qui consiste à provoquer des réactions réflexes locales ou à distance

« Une douleur dans le système locomoteur peut être l'expression d'une souffrance viscérale »

de la région stimulée, susceptibles d'exercer une action favorable sur l'organisme. Les stimulations sont réalisées manuellement, voire par l'intermédiaire d'un matériel adapté. Les techniques (méthodes) sont multiples : elles varient principalement selon les structures ou les régions stimulées ».

Dans le contexte de la douleur, le masseur-kinésithérapeute intervient soit de façon ponctuelle pour soulager le patient à un moment donné (traitement symptomatique d'une algie aiguë par exemple ou adjuvant d'une séance de rééducation), soit pour en influencer la cause (traitement de fond), démarche qu'il privilégie généralement.

Kinésithérapeute, cadre de santé, enseignant à l'IFMK du CHU de Strasbourg, praticien, formateur en massages réflexes. 6 rue St Marc, 67000 Strasbourg.

### MOTS CLÉS

Réflexothérapie

Massage

Douleur

Ce masseur kinésithérapeute, qui pratique une (ou des) technique(s) de massage réflexe, a toujours été (est) à la page : car il n'est pas possible de traiter correctement un patient sans avoir posé un diagnostic kinésithérapique précis, ce qui oblige à tenir compte de l'unicité de l'organisme. Cette démarche diagnostique qui ne se limite pas qu'à l'étude de l'appareil locomoteur et de ses souffrances, oblige le thérapeute à développer la relation de soin, basée sur l'écoute active et le contact, comme sur l'observation (importance des sens). Ainsi, n'oubliant jamais la demande première du patient, le masseur kinésithérapeute fixe son programme (objectifs) qu'il sait devoir modifier éventuellement, avec le temps (*figure 1*).

Bossy, Gans, Nogier, Teirich-Leube, et tant d'autres auteurs, fondamentalistes et/ou praticiens, ont su poser les bases neuro-biologiques des méthodes et techniques, qu'elles soient fondées sur l'organisation du métamère théorique (massages dans le tissu conjonctif, massage périosté, segment-thérapie...) ou qu'il s'agisse



Figure 1. Massage dans le tissu conjonctif selon Teirich-Leube  
a. bilan – zone génitale. b. technique superficielle aux membres inférieurs.



Figure 2. Réflexothérapie plantaire : traitement de la zone de l'œsophage.



Figure 3. Auriculothérapie : détection des points à traiter.

de micro-systèmes faisant intervenir de façon importante les centres supra-segmentaires (réflexothérapie plantaire (figure 2), auriculothérapie (figure 3, ...), l'organisation métamérique ne permettant pas de fournir une explication cohérente suffisante. Quelle que soit la technique, le système nerveux végétatif intervient de façon prépondérante : ses réactions ne peuvent être négligées.



Figure 4. Segment-thérapie : traitement par petites vrilles au niveau scapulaire.

## Conclusion

Le massage thérapeutique est de la compétence exclusive du masseur kinésithérapeute : c'est à lui d'appliquer et de développer les techniques utiles, dans l'intérêt du patient qui souffre. Pour atteindre leur objectif, les stimulations manuelles (essentiellement) doivent être répétées (figure 4), ce qui oblige le thérapeute à rester disponible.

Loin de certaines querelles stériles évoquées encore récemment, il nous faut rappeler simplement que le masseur kinésithérapeute a le libre choix des techniques à mettre en œuvre : à lui de faire le bon choix au bon moment. « C'est simple, il suffit d'y penser ». ■

## POUR EN SAVOIR PLUS

- Arrêté du 05 septembre 1989 relatif aux études préparatoires et au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute. Journal Officiel du 08.09.1989.
- Bossy J. Bases neurobiologiques des réflexothérapies. Paris : Masson ; 1983.
- Bourdiol RJ. Réflexothérapie somatique. Moulins-lès-Metz : Maisonneuve ; 1983.
- Décret n° 89-6333 du 05 septembre 1989 modifiant le décret du 29 mars 1963 relatif aux études préparatoires et aux épreuves du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute. Journal Officiel du 08 septembre 1989.
- Gans M. Éléments d'anatomie, physiologie, pathologie pour les réflexothérapies manuelles. Bruxelles : Gans M, 1982.
- Gans M. Le massage réflexe podal suivant Marquardt. Ann Kinésithér 1986;3:115-22.
- Hansen K, Schliack H. Segmentale Innervation. Stuttgart : Thieme ; 1962.
- Hendrickx A. Les massages réflexes. Etude comparative. Paris : Masson ; 1981.
- Laude M, Gans M. Le développement du système nerveux végétatif. Raison profonde des interactions « centrales » et végétatives extranévraxiques, fondement de nos traitements BGM. In : Journées de rééducation. Paris : Expansion Scientifique ; 1975 : p.17-27.
- Leube H, Dicke E. Massage reflektorischer Zonen im Bindegewebe. Jena : Fischer ; 1950.
- Marquardt H. Reflexzonenarbeit am Fuss. 19 Auflage. Heidelberg : Haug ; 1986.
- Mougeolle G. Le traitement du périoste selon le professeur Paul Vogler. Kinésithér Scientif 1996;361:14-22.
- Nogier P. Traité d'auriculothérapie. Sainte-Ruffine : Maisonneuve ; 1969.
- Quillitzzsch G. Manuelle Segmenttherapie. München : Müller & Steinicke ; 1986.
- Ricard F. Stimulations réflexes du pavillon de l'oreille et kinésithérapie. Paris : SPEK.
- Rista M. Techniques et indications de la méthode de Mme Dr Teirich-Leube. Cah Kinésithér 1980;1:33-9.
- Teirich-Leube H. Grundriss der Bindegewebsmassage. 11 Auflage. Stuttgart : Fischer ; 1986.
- Vogler P. Periostbehandlung. 3 Auflage. Leipzig : Leipzig ; 1963.
- Wardavoire H. Réflexothérapie et kinésithérapie. Paris : Frison Roche ; 1997.