

Danièle Raas^a
François Zimmermann^b

Utilisation de la réflexothérapie plantaire en gynéco-obstétrique

Use of plantar reflexotherapy in gynecology-obstetrics

La réflexothérapie plantaire est utilisée en milieu gynécologique et obstétrical. Les objectifs fixés sont principalement l'antalgie, la détente et la normalisation de troubles digestifs.



MOTS CLÉS

Accouchement – Détente – Gynéco-obstétrique – Massage – Pédiatrie – Réflexothérapie

© 2009. Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

KEY WORDS

Delivery – Relaxation – Gynecology-obstetrics – Massage – Pediatrics – Reflexotherapy

© 2009. Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Le massage réflexe au niveau des pieds est une technique de soins fort utile en milieu gynécologique et obstétrical [1, 2]. Comme nous le verrons dans les exemples donnés ci-après, le massage est utilisé soit seul, soit comme technique adjuvante appliquée dans un contexte pluridisciplinaire. L'intérêt de ce type de massage est de travailler à distance des régions ou organes en souffrance ou en déséquilibre, le pied étant une région réflexogène privilégiée [3]. Pour des raisons didactiques, les zones des pieds stimulées seront affectées du nom des organes ou de la région correspondante, alors qu'il s'agit, en fait, de la projection de l'innervation de l'organe ou de la région [4]. Nous évoquerons les 3 milieux dans lesquels nous avons œuvré de façon régulière.

Dans le service des grossesses à risque du CHU de Strasbourg

Dans ce service sont hospitalisées les femmes présentant un risque majeur d'accoucher avant terme. De ce fait, elles sont astreintes à un repos strict pour une période pouvant durer de 1 à 10 semaines, nécessaires pour diminuer les contractions utérines et repousser le plus possible le jour de l'accouchement.

Aux répercussions physiques telles que contractures musculaires, douleurs, polypnée, diminution des amplitudes respiratoires, constipation, troubles circulatoires, conséquences de l'alitement prolongé et de

l'inactivité relative, s'ajoutent le stress et l'angoisse liés à l'idée d'accoucher d'un grand prématuré ou de perdre l'enfant.

Ces patientes sont prises en charge par une équipe pluridisciplinaire constituée d'un médecin acupuncteur, d'une psychologue, de sages-femmes et de kinésithérapeutes. Lors de réunions hebdomadaires, un projet thérapeutique permettant d'appréhender autant l'état physique que psychique de ces patientes est mis en place. Ci-après, 3 exemples d'interventions pratiques :

– détente et relaxation : zones podales massées : plexus solaire, colonne vertébrale (cervicale, thoracique, lombaire), nuque, tête, épaules (figure 1). Le massage est très lent et doux, d'une durée de 15 à 20 minutes, 2 fois par semaine, pendant tout le temps de l'hospitalisation. Résultats : amélioration de la qualité du sommeil, détente musculaire objectivée par la palpation, diminution des douleurs objectivée par l'EVA.

a. masseur-kinésithérapeute, NHC du CHU de Strasbourg, danièle.raas@laposte.net
b. kinésithérapeute cadre de santé, formateur en massages réflexes. DEA systèmes d'évaluation, systèmes d'apprentissage, Hoenheim (67)

Auteur correspondant : François Zimmermann, 3, rue de l'Isère, 67800 Hoenheim reflexo.bgm.zim@orange.fr

Article commandé le : 16/12/2008
Article reçu le : 30/03/2009
Article relu le :
- 1^{er} relecteur : 08/04/2009
- 2^e relecteur : 09/04/2009
- 3^e relecteur : 16/04/2009
Article accepté le : 17/04/2009



Figure 1. Détente et relaxation.



Figure 2. En cas de constipation.

- constipation : zones podales massées : tout le trajet du colon (figures 2 et 3). Le massage est rapide et appuyé pendant 10 minutes. Résultats : amélioration du transit en 1 seule séance en général.
- reflux gastro-œsophagiens : ces reflux sont dus à la position allongée forcée et sont bien plus fréquents chez la femme enceinte de jumeaux ; ils surviennent environ vers la 28^e semaine. Zones podales massées : plexus solaire, œsophage, estomac (figure 3). Le massage, d'une durée de 15 à 20 minutes, est très lent et doux ; il est réalisé au moins 1 fois par semaine jusqu'à l'accouchement. Résultats : amélioration très nette de la symptomatologie. Le massage réflexe plantaire a toujours été fort apprécié par toutes les patientes qui, lorsqu'elles évoquaient leur ressenti, parlaient d'une technique qui leur apportait bien-être et confort.

Dans le service obstétrical du SIHCUS-CMCO de Schiltigheim ¹

Les femmes sont prises en charge en post-partum. Les indications sont nombreuses et variées, nous n'en retiendrons que 2.

- l'engorgement mammaire : sa survenue provoque de vives douleurs et empêche la femme d'allaiter. Zone podale massée : la région des seins (figure 4). Le massage est rapide et appuyé, pendant 10 minutes ; une seule séance est nécessaire. Résultats : disparition des douleurs et seins souples. Dans la 1/2 heure qui suit le massage, le lait se met à couler et la femme peut allaiter ;
- les tensions musculaires lombaires et pelviennes : les jeunes mamans sont souvent exténuées après un accouchement, ce qui se manifeste par des douleurs et des tensions musculaires. Zones podales massées : plexus solaire, colonne lombaire, zone pelvienne (figure 5). Le massage est très lent et doux, il dure 15 à 20 minutes et est réalisé quotidiennement jusqu'à la sortie de la patiente. Résultats : la détente musculaire est objectivée par la palpation, la diminution de la douleur par l'EVA.

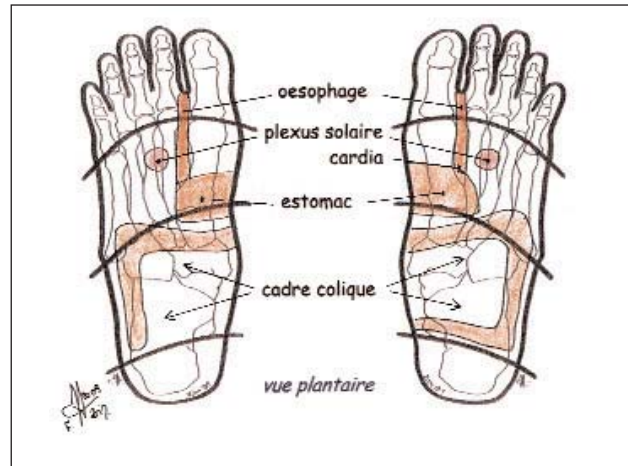


Figure 3. Partie de l'appareil digestif.



Figure 4. Engorgement mammaire.

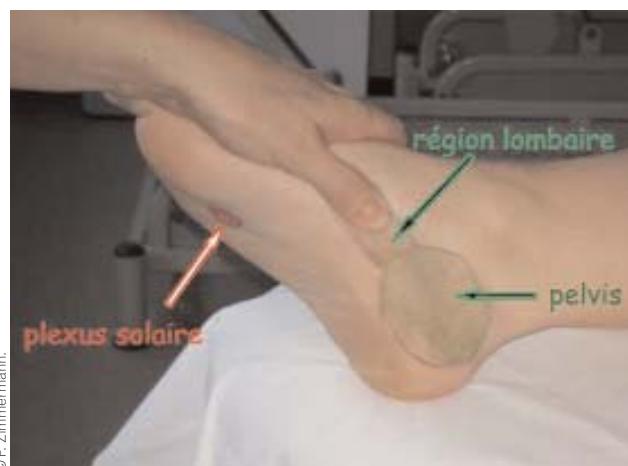


Figure 5. Tensions lombaires et pelviennes.

1. SIHCUS = syndicat inter hospitalier de la communauté urbaine de Strasbourg ; CMCO = centre médico-chirurgical et obstétrical de Schiltigheim (67).

Nous n'oublions pas les bébés que nous avons traités pour sommeil perturbé, également pour reflux gastro-œsophagiens.

Chez les petits, le massage réflexe plantaire est utilisé aussi comme technique adjuvante à la méthode des chaînes physiologiques selon Léopold Busquet, dans un contexte de ré-équilibre neuromusculaire. Le traitement commence alors à l'âge de 1 mois; ce massage est bien entendu très doux et lent et concerne les faces plantaire et dorsale du pied.

Dans le Centre de Douleurs Pelviennes Chroniques (CDPC) de Schiltigheim

Le CDPC a été créé en 1997, s'inspirant des modèles pluridisciplinaires anglo-saxons. Un protocole diagnostique évaluant les composantes physiques et psychiques de ces douleurs a été élaboré [5]; ainsi nous pouvons faire nos choix thérapeutiques.

Dans ce cadre, nous avons très souvent utilisé le massage réflexe plantaire lors de la prise en charge de femmes souffrant de douleurs pelviennes chroniques.

Cette technique occupe une place de choix parmi d'autres thérapeutiques utilisées telles les massages classiques manuels, les techniques de relaxation, la gymnastique hypopressive selon Marcel Caufriez, la méthode des chaînes

physiologiques selon Léopold Busquet.

La plupart du temps, les zones douloureuses abdomino-pelviennes de ces femmes ne peuvent être abordées directement ou massées au début de la prise en charge. En utilisant le massage réflexe

L'intérêt du massage réflexe est de travailler à distance des régions ou organes en souffrance ou en déséquilibre, le pied étant une région réflexogène privilégiée.

plantaire, nous travaillons à distance des régions en souffrance, ce qui nous permet de détendre les patientes, d'apaiser progressivement les douleurs.

Principales zones podales massées: plexus solaire, appareil digestif, région pelvienne. Le massage est très doux et lent; il est réalisé pendant 30 minutes en moyenne, une fois par semaine, pendant 3 à 6 mois. Lorsqu'il y a amélioration de la symptomatologie, il est placé après les traitements locaux.

Le massage réflexe plantaire offre de nombreuses possibilités d'utilisation en milieu gynécologique et obstétrical, sans oublier la prise en charge des enfants.

Nous avons voulu présenter quelques exemples pratiques en milieu hospitalier, mais il peut être facilement utilisé par le kinésithérapeute qui exerce en libéral.

Rappelons que, dans certains cas, il peut se suffire à lui-même (constipation, tensions, stress, etc.), dans d'autres il sera une excellente technique adjuvante de la kinésithérapie.

Enfin, lors de son application, il faudra toujours tenir compte de la patiente, dans son ensemble. ■

RÉFÉRENCES

1. Marquardt H. Manuel pratique de réflexothérapie podale. Paris: Maloine, 2004.
2. Wardavoir H. Réflexothérapie et kinésithérapie. Paris: Frison-Roche, 1997.
3. Zimmermann F. Massage réflexe et arthrose rachidienne. *Kinésithér. Scient.* 2009; 496: 17-9.
4. Bossy J. Bases neurobiologiques des réflexothérapies. Paris: Masson, 1983.
5. Dellenbach P, Haeringer MT. Pourquoi un bilan algométrique? *Gyn. Obs.* 1997; 363:3.