

# Les Approches Complémentaires dans la prise en charge des Rachialgies de l'Enfant et l'Adolescent

DR ALEXIS FERRARI

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE PÉDIATRIQUE

UNITÉ DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR

HÔPITAL UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRÉ, PARIS



# Approches complémentaires : le paradoxe



## Opinion Publique (Sondage ODEXA 2023)

70% du public en ont une bonne opinion

51% y ont **fortement** recours



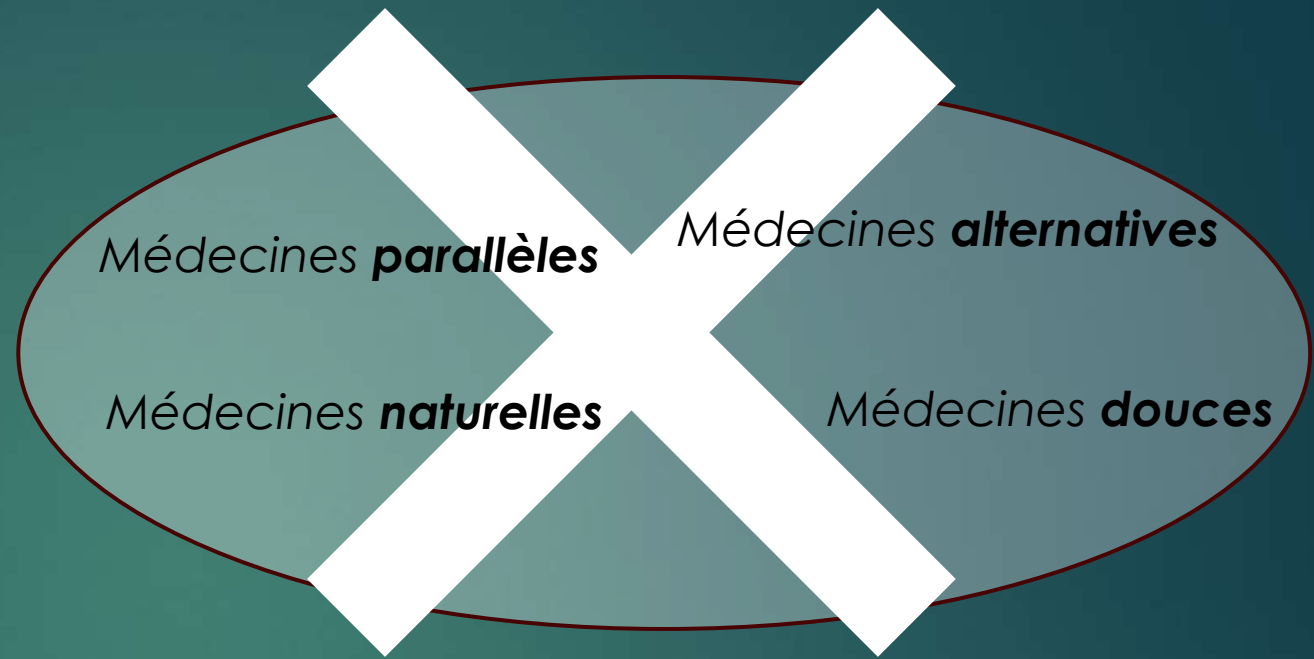
## Médecins et Décideurs

### Ordre des médecins : *Pratiques de Soins Non Conventionnelles*

- Absence de contrôle et d'encadrement
- Perte de chance/ Exercice illégal de la médecine / Dérives thérapeutiques / Dérive sectaire

**Ministère de la Santé :** « les PSNC ont pour point commun qu'elles ne sont ni reconnues par la médecine conventionnelle ni enseignées au cours de la formation initiales des professionnels de santé »

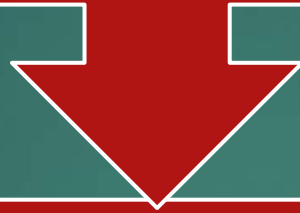
Flou des  
dénominations  
=  
confusion



**Interventions Non Médicamenteuses  
(INM)**

Médecines complémentaires  
Médecine Intégrative

>100.000 **publication/an** dans des revues à comité de lecture  
Permet de différencier des méthodes intéressantes (voir  
efficaces) des « Fakes Médecine »

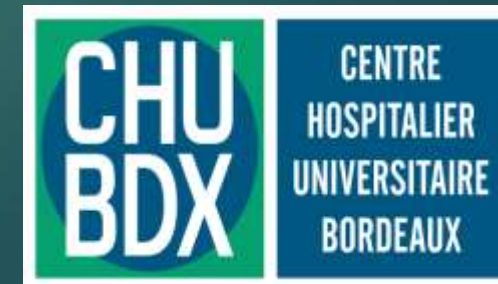


La principale difficulté réside dans **l'évaluation** :

Cout essai clinique /  
volonté d'intégration  
recherche scientifique

ERC souvent mal adapté  
(protocole/soins  
individualisé, relation)

Etudes qualitatives



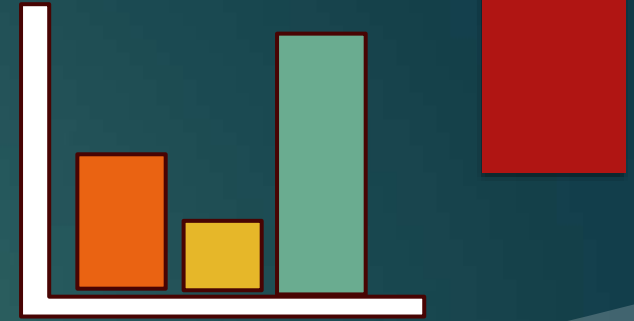
INSTITUT DE  
MÉDECINE  
INTÉGRATIVE ET  
COMPLÉMENTAIRE  
(IMIC)

# Intérêt des INM pour les rachialgies de l'Enfant et l'Adolescent

**EXCLUSIVITE de la compétence médicale pour le diagnostic initial et l'élaboration de la stratégie thérapeutique d'une rachialgie de l'enfant**

- Expérience de 20 ans de consultation dédiée aux douleurs musculo squelettiques de l'enfant
- Consultation centrée sur la **personne** qui vit avec son symptôme douloureux
- **Intérêt des INM mais conseiller le patient sur une INM adaptée à son cas**

# Toute douleur résulte d'une Intrication complexe à évaluer



## Facteurs organiques

- Lésion organique - Maladie
- Intervention chirurgicale

Sémiologie classique

Examens complémentaires +

## Facteurs fonctionnels mécaniques

- Origine
- Vertébrale / S.I
  - Posturale
  - Myofasciale

Caractère mécanique •  
**Logique** anatomo-fonctionnelle  
• Action des traitements •  
Examens complémentaires -

## Facteurs modulateurs de la douleur

Intégration émotionnelle et cognitive du message douloureux

Douleur **continue** • Caractère neuropathique • Non systématisée • Rien ne soulage  
• Troubles du sommeil •  
Examens complémentaires -

# Facteurs fonctionnels mécaniques: quelles INM ?

Posture, souplesse,  
déconditionnement,  
hypermobilité articulaire...

**Kinésithérapie**  
**Activité Physique Adaptée (APA)**

Dysfonction vertébrale

**Ostéopathie, médecine manuelle**  
**Et apparentés**

Dysfonction posturale

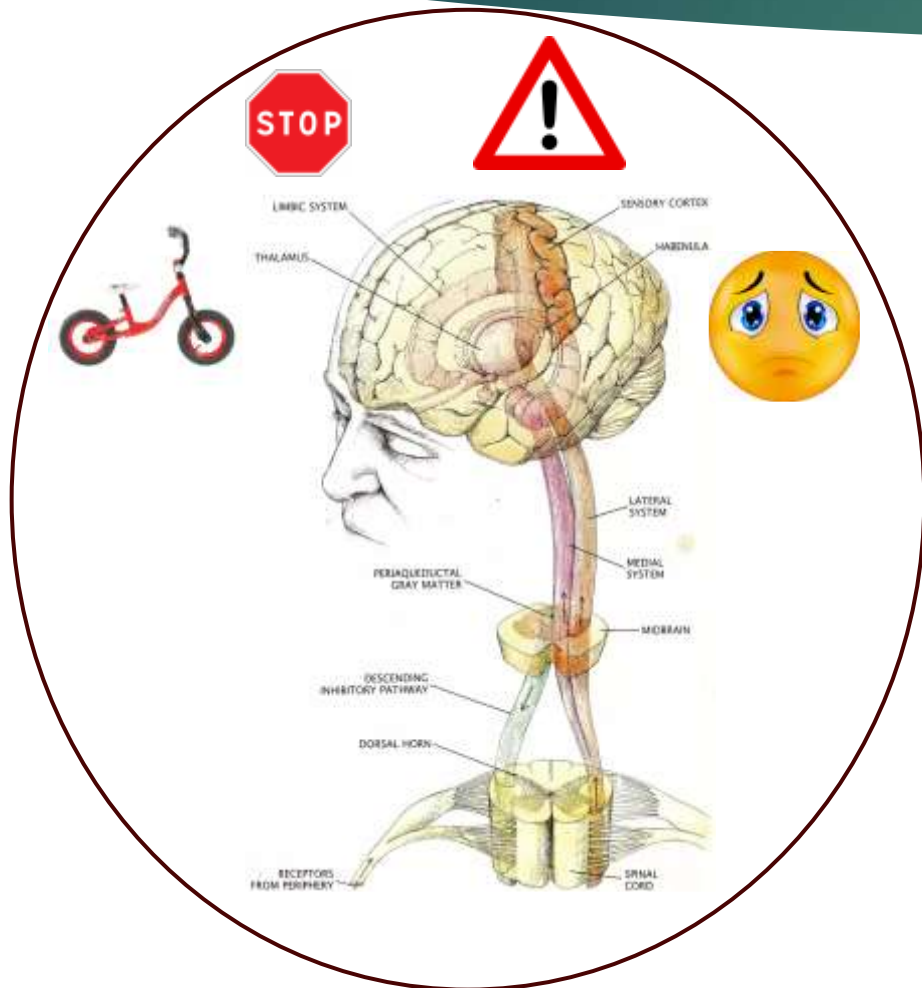
**Posturologie**

Syndrome Myofascial

**Kinésithérapie**  
**Ostéopathie**  
**Acupuncture**

# Facteurs modulateurs de la douleur : quelles INM ?

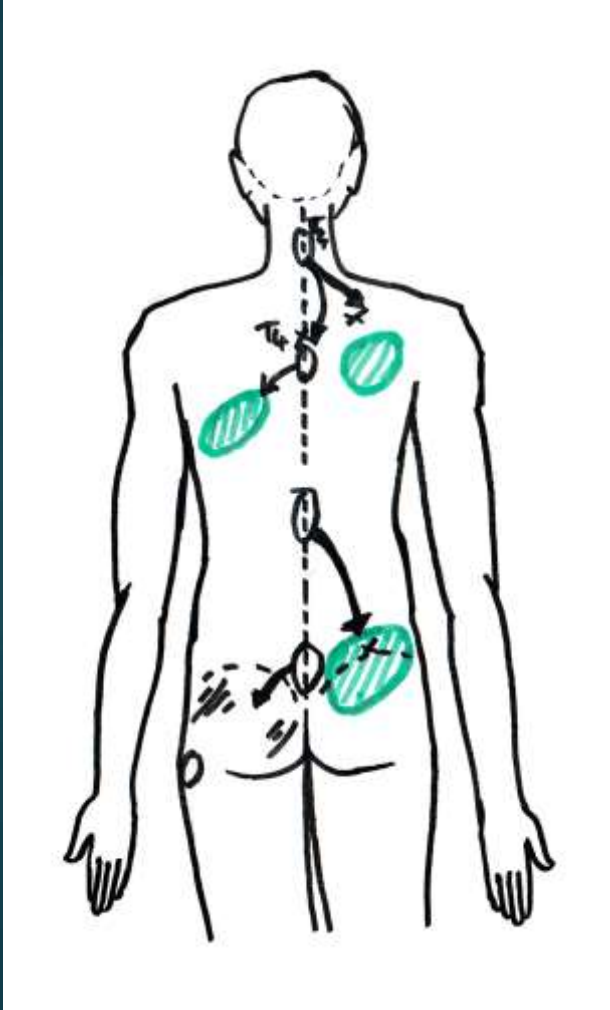
Intégration émotionnelle et cognitive du message douloureux (IRMf)



- **Balnéothérapie**
- **TENS**
- **INM à impact psycho-émotionnel**  
**Hypnose, Sophrologie, MBSR, Psychothérapie**
- **+/- Acupuncture**

## Dérangement intervertébral mineur DIM (R. Maigne)

Syndrome **Cellulo-Téno-Myalgique Métamérique**

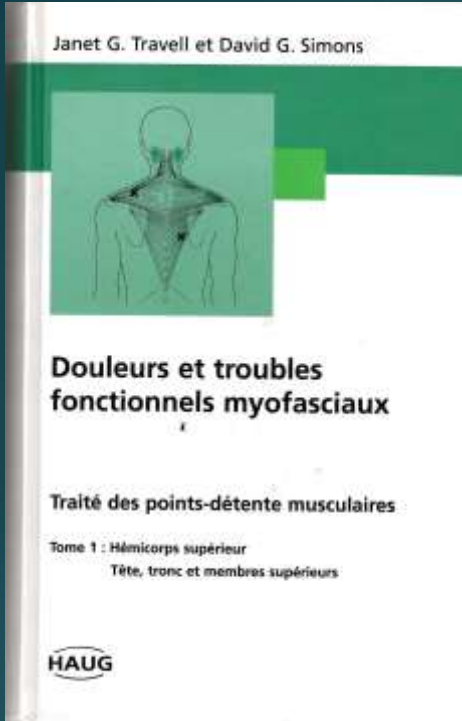


### Dysfonction du SMR

Douleur et signes cliniques dans le **métamère** correspondant (branche postérieure)

**Traitement = Ostéopathie**



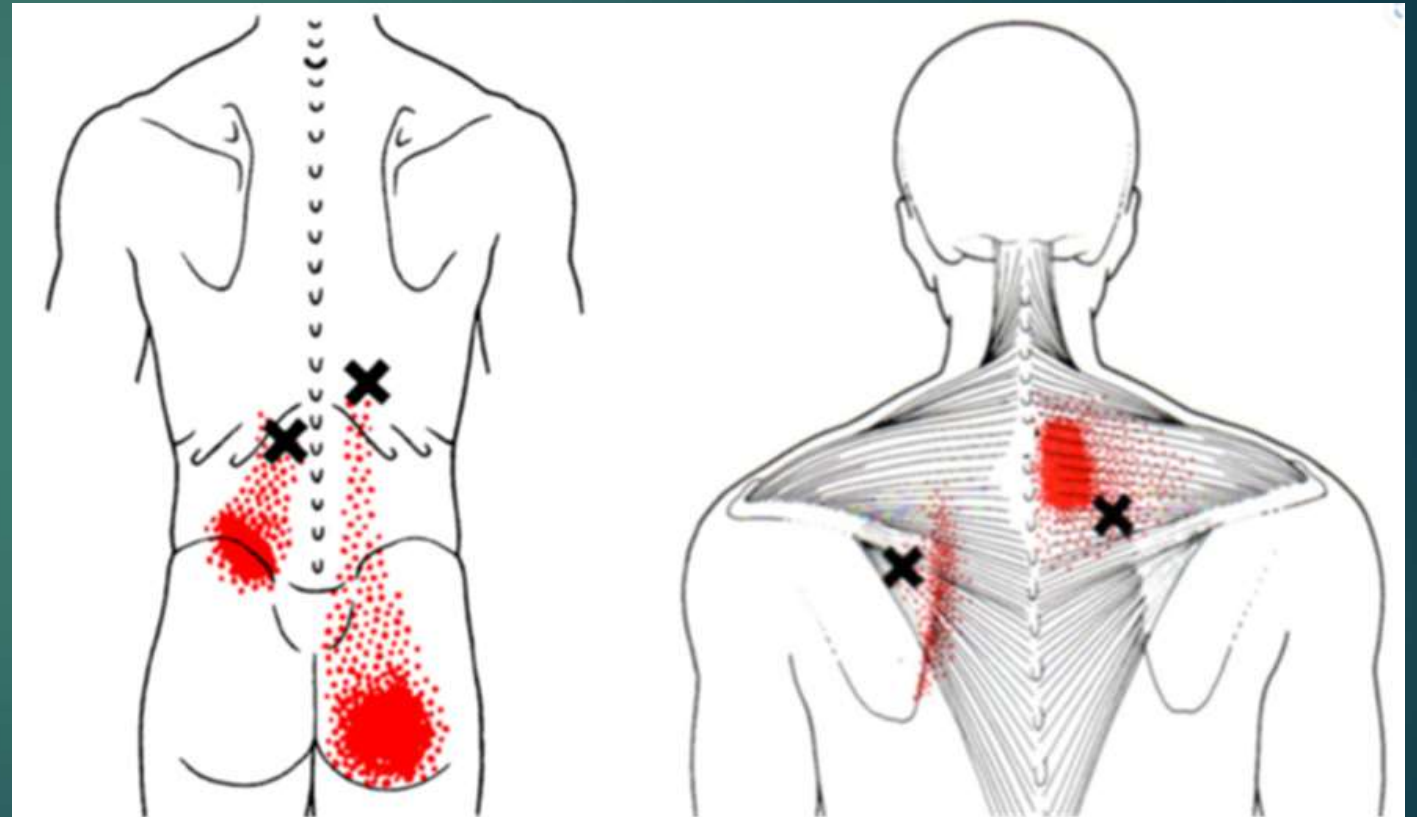


## Syndrome Myofascial (Travell et Simons)

**Trigger Points – Douleur référée et troubles vaso-moteurs fonctionnels à distance**

L'origine de ces points Triggers est **une surcharge de travail musculaire**

- **Posturale ++**
- Micro traumatique (sport, cartable...)
- Surcharge aiguë



**Traitement = Kiné/Ostéopathie/Acupuncture**

# Pathologie posturale fonctionnelle

## Syndrome de déficience posturale (PM Gagey, P. Villeneuve, B. Weber)

### Origine = anomalie de captation

- Podale +
- Vision
- Occlusale

### ***Douleurs mal systématisées, récidivantes, mécaniques***

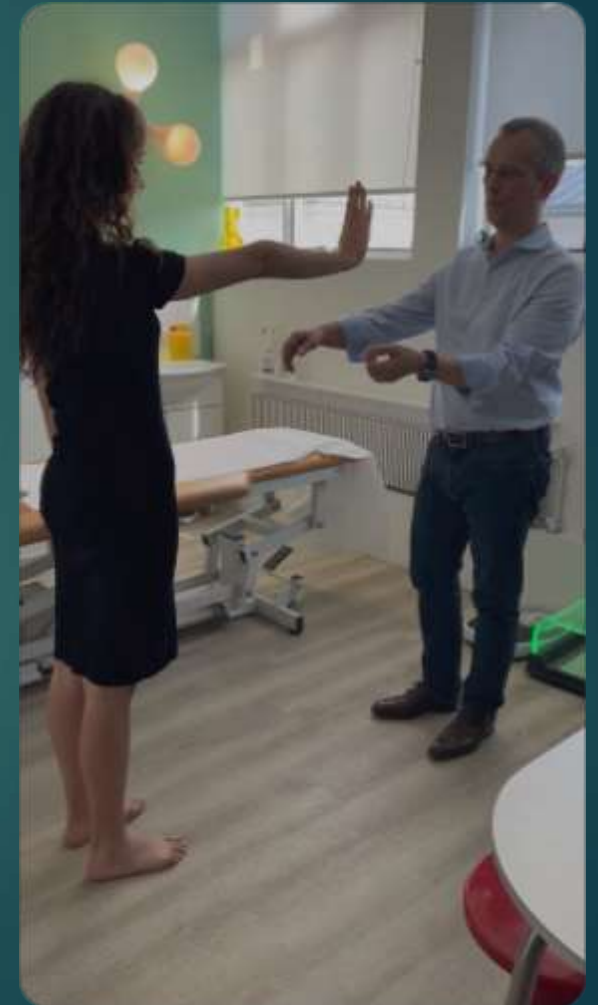
Contraintes de rattrapage des haubans musculaires sur le squelette pour maintenir l'équilibre

### Traitement fonction de l'origine

- Podale : semelles proprioceptives
- Vision : Bilan/trt orthoptique
- Occlusale : Bilan orthodontique

### Le Test d'Inhibition Motrice (TIM)

Test de dépistage simple et reproductible d'une perturbation posturale fonctionnelle (>6-7ans)



# Ostéopathie

**BUT : Traiter des problèmes fonctionnels** à l'aide de techniques manuelles

- Tissus mous : Cutanées (Pressions, vibrations, étirements ...), Musculaires (Etirements, raccourcissements) , Tendineuses (décordage, reboutement), des fascias, etc....
- Ostéo-articulaires : vertébrales ou périphériques, mobilisation avec ou sans Thrust

**Formation des ostéopathes encadrée par des textes de Loi (2002, décret 2007 et 2012)**

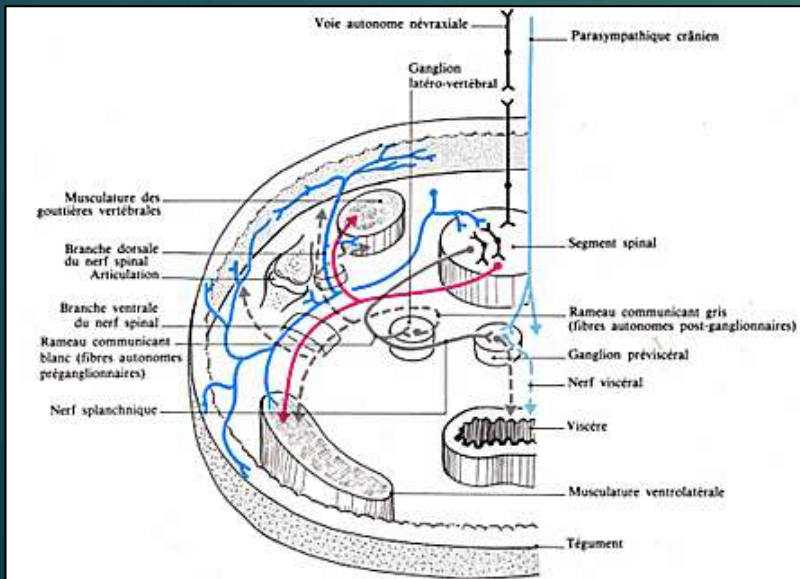
Mais **hétérogène** ++ : nombreux cursus et selon la formation initiale

**D.I.U médecine manuelle ostéopathie** : Reconnaissance universitaire et par l'Ordre des médecins

# Ostéopathie

**Vision traditionnelle de l'ostéopathie :** Restriction de mobilité et d'échange nutritionnels – Autorégulation du corps – Globalité

**Vision scientifique :** Mettre en jeu des capteurs (stimuli) pour « réinitialiser » des boucles nociceptives métamériques et agir sur des arcs réflexes centraux



- **Peau**  
*Richesse et diversité des capteurs*
- **Muscle, fascia, tendon**  
*Fuseaux NM, Golgi*
- **Articulation**  
*Capteurs capsulo-ligamentaires*

# Ostéopathie

## **Contre-indications (aux manipulations vertébrales)**

- Absolues : Tumeur, infection, fragilité osseuse, fracture, risque d'AVC vertébro-basilaire, radiculopathie par conflit discal, ect...
- Relatives : canal étroit, cervicalgie traumatique

**Complications graves** : liées aux manipulations cervicales en rotation

**Indications dans les rachialgies** : dysfonction vertébrale ou SI, douleurs mécaniques d'origine musculo-squelettiques

*Evans R, Haas M, Schulz C, Leininger B, Hanson L, Bronfort G. Spinal manipulation and exercise for low back pain in adolescents: a randomized trial. Pain 2018;159:1297–307.*

# Haptonomie pour les soins médicaux (Haptosynésie)

- Pas une approche complémentaire mais complément de formation réservé aux professionnels de santé
- Approche scientifique **phénoménologique**
- Qualité de **l'interaction** : présence/contact/gestuelle - sensibilité à ce que manifeste le patient
- Effet sur le patient : Modification du **tonus musculaire** – Sentiment de **sécurité** – Examen/Trt plus facile - Engagement dans le soin
- **Alliance thérapeutique** – Limite la réactivité défensive

# POINTS CLES

**EXCLUSIVITE de la compétence médicale pour le diagnostic initial et l'élaboration de la stratégie thérapeutique d'une rachialgie de l'enfant**

**Il semble judicieux de se familiariser avec les INM et les considérer comme une option intéressante dans notre stratégie thérapeutique pour les rachialgies**

**La recherche clinique en orthopédie pédiatrique devrait faire une place à l'évaluation des INM pour faire la part entre celles qui montrent un intérêt et celles qu'il faut laisser de côté**