

# Classification étiologique des pathologies du manipulateur

David CYPEL

MMO, Olivet

**L**a médecine-manuelle-ostéopathie (MMO) s'exerçant par définition au contact d'un patient, son art est potentiellement iatrogène. Par comparaison, le médecin qui ne fait pas d'infiltration ne risque pas de se piquer avec une aiguille, a contrario le médecin de MMO ne se contente pas de rédiger une ordonnance après avoir examiné son patient, il va pratiquer un geste technique avec une partie de son corps sur celui-ci, en se concentrant sur la protection de son patient au détriment parfois de sa propre sécurité. Indépendamment de ses antécédents médicaux personnels, le médecin de MMO est soumis aux mêmes aléas que ses autres confrères dans sa pratique quotidienne. Cet article n'a donc pas pour sujet la pathologie en général du médecin de MMO mais la pathologie spécifique induite par la pratique de la MMO. Par exemple, une lombalgie survenue en retenant un patient de tomber de la table d'examen est certes accidentelle mais peut arriver à tout médecin examinant son malade.

## Questionnaire

Dans le but de répertorier les différentes pathologies pouvant affecter les médecins de MMO, l'auteur a adressé à l'ensemble des membres de la SOFMMOO le questionnaire suivant, recouvrant les trois cadres d'incidents/accidents pouvant survenir durant leur activité professionnelle :

- 1) avez-vous subi une lésion aigüe de l'appareil locomoteur (contusion, tendinopathie, entorse, sub-luxation, luxation, fracture) à l'occasion d'une réaction malencontreuse d'un patient lors de la réalisation d'une technique de MMO sur celui-ci ? (laquelle, dans quelles conditions ?),
- 2) avez-vous ressenti une douleur brutale (quelle lésion ?), lors d'un geste de MMO ? (lequel, dans quel contexte ?) et
- 3) vous êtes-vous créé une atteinte (ligamentaire, tendineuse, musculaire, articulaire, osseuse), lors de manœuvres de MMO répétitives ou mal exécutées ? (lesquelles ?)

La classification comporte ainsi trois catégories nosologiques 1) les accidents provoqués par le patient, 2) les accidents déclenchés par le médecin lors d'un geste de MMO 3) les incidents induits par la pratique de la MMO.

Un accident provoqué par un patient est comme son nom l'indique un accident, c'est-à-dire un événement par définition imprévisible. Dans ce cadre n'entrent pas les agressions, il s'agit d'une réaction involontaire du patient, telle qu'une clé d'avant bras lors d'une manipulation « main nue » ou d'un coup de coude luxant une costo-sternale en se penchant sur le patient pour un enroulé. La meilleure façon de prévenir un toujours possible accident est d'informer le patient de ce qu'on va lui faire et de le rassurer quant au caractère toujours indolore des manipulations. De plus un minimum de bon sens évite bien des désagréments : ne pas garder son menton au dessus de la tête du patient lors d'une manœuvre épigastrique, éviter la technique d'enroulé chez un obèse...

Les accidents qu'on se crée soit même sont dominés par les fractures et les dorsalgies-lombalgies aigües. Une manœuvre lombaire en rotation en décubitus latéral a entraîné une fracture d'une épine oléocranienne (méconnue jusque là) lors de l'impulsion, deux cas de fracture d'un arc costal lors d'un enroulé ont été rapportés ainsi qu'une lombalgie, deux dorsalgies en faisant une épigastrique, une décoaptation

de cheville selon Mennel a déclenché une lombalgie immédiate.

### Quelle prévention ?

Comment se prémunir contre ces inconvénients certes mineurs mais gênant la pratique du blessé pendant un certain temps ? Une fois la technique à employer décidée, il suffit de prendre son temps et de ne pas improviser en cours de réalisation. Pour ce faire il faut appliquer ce que l'auteur enseigne depuis plus de vingt ans à l'Hôtel Dieu de Paris aux futurs diplômés de MMO : « le triptyque » : installation du patient-installation du médecin-manipulation (après la mise en tension), et avoir un matériel adapté à la pratique de la MMO : sangle pour manipuler à la ceinture, tabouret dédié aux manipulations aux genoux, table à hauteur variable (pour avoir douloureusement expérimenté le marche pied afin d'être à la bonne hauteur du patient lors du remplacement d'un confrère mal équipé, l'auteur déconseille formellement celui-ci !).

Enfin les gestes répétitifs et/ou mal exécutés peuvent être à l'origine de diverses pathologies susceptibles de se chroniciser : se sont les douleurs distales des membres supérieurs (syndromes canaux, poussées d'arthrose, tendinopathies) et les

rachialgies ponctuelles qu'on retrouve le plus souvent. Le point commun de ces atteintes est qu'elles se situent toujours en début de carrière (se début pouvant traîner en longueur...) la prévention de ces incidents repose là aussi sur l'utilisation d'un matériel adapté et la mise en application du « triptyque », ce qui ressort de la responsabilité de l'enseignant de MMO, et la connaissance de ses limites par le praticien de MMO. L'auteur rappelle à ce propos que la non maîtrise d'un geste fait partie des contre-indications techniques aux manipulations.

Le triptyque comporte : **1)** l'installation du patient : ce qui comprend outre la mise en bonne position de celui-ci, en s'assurant qu'il est confortable, le maintien permanent du contact et de ne pas lâcher la mise en tension tout en rassurant le patient. **2)** l'installation du médecin : être à sa bonne hauteur, verrouiller le rachis lombaire, maîtriser la technicité du geste, et ne pas hésiter à reprendre la manœuvre depuis le début (installation du patient) en cas d'échec, et ne surtout pas essayer de rattraper « le coup » en cours de route ! **3)** la manipulation proprement dite repose sur le jeu corporel et la perception des résistances du joint à manipuler (et des réticences du patient). Le relâchement nécessaire à sa réalisation vient avec la confiance du patient envers les capacités de son médecin, et la maîtrise des

techniques, la confiance en soit et l'expérience du médecin (et donc la fréquentation des EPU, stages de perfectionnement et autres congrès).

### Conclusion

En conclusion, concernant ces trois cadres étiologiques, il ressort que la première catégorie représente les accidents de travail de notre profession (à ma connaissance jamais déclarés) les accidents de la deuxième catégorie sont dus à un geste mal exécuté quel que soit l'expérience de l'opérateur (personne n'est à l'abri d'une faute d'inattention), quant à la troisième catégorie ce sont nos « troubles musculo-squelettiques » et l'apanage des débutants (la durée de l'apprentissage étant une variable individuelle). La prévention repose sur l'adaptation du geste appris à sa morphologie et à sa latéralité (tout le monde a un côté préférentiel dû à notre asymétrie naturelle), l'adaptation du choix du geste technique à la morphologie du patient : on ne manipule pas de la même façon un anorexique et un obèse, et c'est pour cela que plusieurs techniques sont enseignées pour chaque étage à manipuler, et enfin il faut toujours informer le patient et garder à l'esprit ses toujours possibles réactions incontrôlées. ●

## PETITES ANNONCES

**Médecin spécialiste MPR**  
exerçant à Strasbourg centre  
**RECHERCHE CONFRÈRE MPR**  
ou rhumatologue  
en vue association-succession  
Cabinet équipe radio.  
Exercice en association  
avec confrère rhumatologue  
Activité MMO dominante.

Adresse :  
1 place Kleber - 67000 Strasbourg  
03 88 32 48 78

Réf/33343536

**VAR - RADE DE TOULON**  
**Médecin généraliste à orientation MMO**  
(Secteur I)  
**CÈDE CLIENTÈLE**  
**À LA SEYNE SUR MER**

Cabinet Centre ville 42 m<sup>2</sup> en location  
(620€ /mois)

Cession fin 2011 - Conditions à discuter

Contact :  
**Dr Jean Louis MATHIEU**  
06 33 00 32 16  
jlm.mo@free.fr

Réf/34353637

**Cause retraite, médecin**  
**ostéopathe exclusif secteur 3**  
**CÈDE PATIENTÈLE**  
**+ TOUT MATÉRIEL,**  
à partir fin 2011

CA régulier > 120 K€

4/s vac 8 - 10 semaines

à Guingamp, Bretagne,  
dépt 22, 25 km de la mer.

Tel : 06 82 41 52 78  
Mail : dradthomas@orange.fr

Réf/34353637