

DR MICHEL LORRAIN
médecin et massothérapeute

LE MASSAGE

au-delà de la relaxation

Les pouvoirs thérapeutiques du toucher



Éditions  éritas Québec

Le massage

au-delà de la relaxation

Les pouvoirs thérapeutiques du toucher

Dr Michel Lorrain
médecin et massothérapeute

Le massage
au-delà de la relaxation

Les pouvoirs thérapeutiques du toucher

Éditions  éritas Québec

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales du Québec et
Bibliothèque et Archives Canada**

Lorrain, Michel,

La massothérapie au-delà de la relaxation : les pouvoirs thérapeutiques du toucher

ISBN 978-2-89571-214-5

1. Massothérapie. 2. Toucher - Emploi en thérapeutique. I. Titre.

RM721.L67 2016

615.8'22

C2016-941198-2

Révision : Sébastien Finance et Thérèse Trudel

Infographie : Marie-Eve Guillot

Photos de l'auteur : Mylène Cousineau, Photo Laplante

Éditeurs : Les Éditions Véritas Québec
2555, ave Havre-des-Îles
Suite 315 Laval, Québec H7W 4R4
450-687-3826
Sites Web : www.editionsveritasquebec.com

© Michel Lorrain (2016)

Copyright :

Dépôt légal Bibliothèque et Archives nationales du Québec

:

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN : 978-2-89571-214-5 version imprimée
978-2-89571-215-2 version numérique

PRÉFACE

Pourquoi écrire un autre livre sur le massage alors qu'il y en a déjà sur le marché ?

Sans doute parce que leur cible ne s'ouvre pas suffisamment selon moi sur la santé holistique... Depuis quelques années, je m'intéresse à une médecine du Mieux-être. Je ne trouvais pas dans la médecine traditionnelle toutes les réponses à mes attentes et parmi ma clientèle, les mêmes questionnements revenaient. Tout au long de mon cheminement à cet égard, je cherchais de nouvelles approches préventives et thérapeutiques qui pourraient s'intégrer dans une médecine globale. Je voulais d'abord sensibiliser mes patients au processus d'évolution de la maladie liée au mode de vie et leur faire connaître différents moyens d'améliorer leur état et leurs capacités. J'ai alors écrit un livre sur le sujet : *Échec à la Maladie*.

Je constatais également toute l'importance de certaines approches complémentaires dans l'arsenal thérapeutique du médecin. La physiothérapie, l'ergothérapie, l'ostéopathie, la psychothérapie, la sexothérapie et la nutrition... jouent un rôle déterminant dans la prévention et le traitement de nombreuses affections.

À titre de médecin expert en entreprise, je notais, lors d'évaluations d'accidents du travail et de maladies professionnelles, que certaines disciplines, notamment, la physiothérapie et la chiropratique, enrichissaient leur traitement de techniques de massage empruntées à la massothérapie. J'observais des tensions musculaires silencieuses non traitées chez de nombreux employés. Il n'en fallait pas plus pour éveiller mon intérêt pour cet aspect curatif de la massothérapie.

J'ai alors suivi une formation complète de plus de 1 200 heures en massothérapie. Une aventure qui m'a fait découvrir les bienfaits du massage sur la santé physique et mentale. Ma formation professionnelle en approche biomécanique et psychocorporelle m'a permis d'approfondir les mécanismes d'action de ces disciplines qui lui confèrent une place de choix dans plusieurs domaines de la santé. Mes recherches m'ont également permis de réaliser que la massothérapie trouve des assises solides en

neurophysiologie de la douleur, en physiopathologie du système musculosquelettique et en neuroplasticité du cerveau.

Comme j'étais le premier médecin au Québec à avoir suivi une telle formation, j'ai décidé de partager mes connaissances auprès des groupes d'étudiants en médecine et des médecins en exercice. J'ai donné des conférences et rédigé de nombreux articles afin de leur faire connaître la massothérapie. J'ai senti un réel intérêt. Plusieurs médecins s'ouvrent à cette approche pourvu qu'elle réponde à certains critères scientifiques. Je crois que la massothérapie peut parfaitement répondre à leurs attentes.

Cet ouvrage s'adresse à tous ceux et celles qui veulent parfaire leurs connaissances en massothérapie, ainsi qu'au grand public qui pourra mieux comprendre les effets bénéfiques du massage sur l'organisme humain.

Ma démarche consiste donc à faire le pont entre les connaissances appliquées en médecine et la massothérapie, à montrer les ressemblances et les complémentarités qui les unissent tout en visant une amélioration des patients en recherche de solutions à leurs maux.

INTRODUCTION

Le massage suscite un réel engouement auprès de la population; il s'agit d'un paradoxe moderne, puisque le toucher relationnel est de plus en plus surveillé pour ne pas dire encadré... De plus en plus de gens recourent au massage de détente et au massage thérapeutique pour de nombreuses affections. Une étude commandée par la Fédération québécoise des massothérapeutes en 2010 a montré que 60 % de la population avait déjà eu recours aux services d'un massothérapeute.

La massothérapie s'implante en milieu de travail et de nombreuses compagnies d'assurances défraient une partie des coûts de massages prescrits par un médecin.

L'industrie des spas et des centres de santé vit une évolution remarquable au Québec. Il y a plus de 300 spas témoignant d'un souci constant de mieux-être offrant des soins et de la relaxation dans leurs établissements.

Je vais aller explorer la rentabilité du massage dans une médecine qui se préoccupe des sens, des sensations, des douleurs et des malaises afin de dégager ses principales applications pratiques. Il me semble que le lecteur pourra en mesurer toute son étendue et explorer comment cet outil peut s'appliquer. Il n'y aura pas dans cet ouvrage d'enseignement de manœuvres; je ne souhaite pas davantage faire la promotion des différentes disciplines en massothérapie. Je limiterai mes interventions à expliquer les différentes approches en laissant le soin à chacun de se documenter selon ses préférences.

Au cœur de ma démarche, j'affirme que le toucher a des vertus thérapeutiques. C'est un guérisseur puissant. Beaucoup de gens recourent à des touchers professionnels. Le médecin, le coiffeur, le pédicure, le manucure... ne sont-ils pas des intervenants aux mains expertes ? Le toucher professionnel le plus évident est le massage; le massothérapeute est le professionnel du toucher.

Comment s'amorce ce processus ? Le massage agit en profondeur sur la mémoire du toucher. En établissant le contact avec l'épiderme, le massage

libère toutes sortes d'émotions enfouies dans les souvenirs laissés par le toucher depuis la naissance. Est-il possible de modifier la mémoire du toucher des gens qui ont subi des sévices corporels ? Je le crois. Plusieurs expériences en témoignent.

Il existe plusieurs études se montrant en faveur de l'efficacité du massage. La base de données Cochrane contient toute l'information disponible sur l'effet du massage dans de nombreuses affections. Personne n'ignore ses effets immédiats sur la relaxation, le soulagement des tensions musculaires, les douleurs aiguës et chroniques.

Le toucher joue un rôle crucial dans le développement des bébés et des enfants. Certaines personnes âgées survivent difficilement au manque de contact. Les femmes enceintes et en travail bénéficient également des effets du massage. Le massage est largement exploité en médecine sportive.

Un nouveau champ de connaissances nous interpelle ici. Nous allons explorer la place de la massothérapie dans de nombreuses affections du système musculosquelettique et en particulier sur le traitement de la douleur chronique. Nous verrons comment le massage agit sur les mécanismes internes de modulation de la douleur. Ce point de vue est innovateur et, de ce fait, ce livre nous instruit et nous documente sur les applications nouvelles, d'avant-garde, en processus d'une expérimentation ouverte.

Le massage tire déjà son épingle du jeu dans des pathologies chroniques multifactorielles. Il est efficace à tous les niveaux de développement de certaines maladies liées au mode de vie. La massothérapie cadre bien dans une médecine intégrée.

Je souhaite faire connaître au grand public la massothérapie au-delà de ses vertus de détente. Et cet ouvrage permet de montrer de nouvelles façons de voir la massothérapie. Partager mon expérience et le fruit de mes réflexions dans ce domaine est mon principal objectif. J'aimerais développer les liens entre la massothérapie et la médecine en soulignant leur complémentarité.

En premier lieu, nous allons explorer ce qu'est la peau et pourquoi le toucher agit en surface et en profondeur sur la personne qui subit un mal-être. Tout naturellement, les raisons d'être de la massothérapie se révéleront aux lecteurs, sans égard au point de vue qui l'interpelle.

Chapitre 1

Le massage est intimement lié au sens du toucher

Pour bien comprendre le fonctionnement du massage et la place qu'il occupe dans différents domaines de la médecine, quelques réflexions sur les sens s'imposent, et en particulier sur le sens du toucher, afin d'en tirer des applications intéressantes en massothérapie.

Nos sens nous permettent de prendre contact avec le monde qui nous entoure. Ils agissent comme des radars, des censeurs. Ce sont des sentinelles qui sonnent l'alarme au moindre danger. L'odeur de fumée nous avertit du feu; elle nous met en garde des gaz toxiques. La vue d'un animal sauvage nous éloigne du risque d'une morsure ou d'une attaque. Des bruits inhabituels mobilisent notre attention. Le goût d'aliments avariés nous préserve d'une intoxication ou d'un empoisonnement mortel. Enfin, le toucher nous avertit des changements de température et de pression. La douleur est un puissant signal d'alarme devant une foule de menaces visibles ou invisibles.

Contrairement à l'odorat, les autres sens ont besoin de stimuli particuliers : la vue a besoin d'images tandis que l'ouïe a besoin de sons. Le goût a besoin d'aliments ou de breuvages tandis que le toucher a besoin de contacts tactiles.

Les stimuli externes sont transformés en énergie électrique qui se rend au système nerveux central par un réseau de fibres nerveuses sensibles. L'information reçue est analysée; des sensations agréables ou désagréables sont perçues. « La façon dont nos sens nous ravissent varie énormément d'une culture à l'autre et d'un individu à l'autre. » (1) Le corps réagit ensuite suivant des réactions chimiques, endocriniennes ou autres, adaptées aux différentes situations.

Tous nos sens ont une mémoire. Ils nous relient intimement au passé. Si certains souvenirs sont associés à des sensations agréables, d'autres, liés à toutes formes de danger et de violence, laissent des souvenirs indélébiles dans la mémoire.

« Les sens de l’Homo sapiens se développent selon un ordre précis à savoir : le toucher, l’ouïe et la vue. Lorsque l’enfant approche de l’adolescence, l’ordre d’importance s’inverse. Les perceptions auditives et tactiles dans les premières années de la vie sont beaucoup plus importantes que les impressions visuelles. Ce n’est que lorsque l’enfant a acquis par ses sens tactiles et auditifs la conscience d’être humain, que la vue devient le sens le plus important. » (2) La vue et l’ouïe sont des sens de distance tandis que le toucher, le goût et l’odorat sont des sens de contact.

Relevons maintenant quelques particularités de chacun de nos sens.

La finesse des sens

L’odorat : commençons par l’odorat, le moins essentiel de nos sens. Nous sentons à chaque respiration les molécules en suspension dans l’air. Tout a une odeur. À ce chapitre nous n’avons pas l’acuité de certains renifleurs du règne animal. Peut-être, un jour, arriverons-nous à contrôler le pouvoir d’attraction des phéromones ?

Ce qui est particulièrement intéressant pour l’odorat, c’est qu’il a une mémoire phénoménale. La résonance magnétique fonctionnelle a permis d’établir des liens étroits entre l’odorat et les centres de la mémoire. L’odeur de hot dog et de frites me rappelle les piqueniques en famille à la plage. La senteur du parfum *Eternity* éveille en moi les souvenirs de danses lascives avec ma dulcinée. Par ailleurs, l’odeur des œillets me fait revivre mon premier contact avec la mort. On avait exposé le corps de grand-père dans le salon. Ça sentait les œillets et tout le monde pleurait. L’odeur du chloroforme me rappelle mes premiers contacts avec le dentiste et mes premières visites à l’hôpital. Chaque odeur se loge dans un répertoire, classifiant des souvenirs qui deviennent des empreintes figées depuis la naissance.

Il est étonnant de noter que nous avons une obsession des parfums et de leurs effets. Il se dépense des sommes faramineuses dans ce domaine lucratif. Nous nous inondons de senteurs de toutes sortes. Nous parfumons non seulement nos corps et nos maisons, mais presque tous les objets qui font partie de notre vie. Y a-t-il un aérosol dans votre voiture ou dans votre bureau ? On est loin de l’époque où Napoléon invitait Joséphine à ne pas se laver avant qu’il ne revienne de mission. « L’odeur joue un rôle capital dans

notre évaluation des choses comme des gens. » (3) Nous aimons nous entourer d'odeurs provenant de la nature comme le pin, le citron, les fleurs. Il est à noter que nous accompagnons fréquemment nos massages d'huiles essentielles, qui sont des composés odoriférants de plantes.

L'odorat et le goût jouent un rôle complémentaire. Les arômes qui se dégagent des aliments et des breuvages sont captés par les cellules olfactives des muqueuses nasales. Nous sentons souvent avant de goûter; et cela suffit à nous faire saliver. Sans odorat, nous ne pourrions apprécier les effluves d'un bon vin ou les arômes d'un bon plat.

Le goût comporte quatre saveurs : le sucré, le salé, l'aigre et l'amertume. Tout le reste relève du mariage avec les odeurs. Le goût est notre sens le plus convivial. Ne souligne-t-on pas un anniversaire ou un événement particulier par un bon repas ? Ne concluons-nous pas une affaire autour d'une bonne table ?

L'ouïe est un sens jovial. « il n'est pas facile de garder son corps tranquille quand on écoute de la musique; il suffit de quelques mesures pour se mettre à taper du pied, remuer les mains ou se mettre à danser. Ce qui est merveilleux, c'est qu'on le veuille ou non. » (4) Nous réagissons à la musique sans avoir besoin de la comprendre ou de l'apprendre. Il y a de la musique pour tous les goûts et toutes les humeurs. Il y a aussi les bons mots pour stimuler et les mauvais pour faire mal. Captés dans l'utérus, les premiers mots de la mère préparent à toutes les formes de communication futures.

La surdité est un handicap plus marquant que la cécité. Le champ visuel ne dispose que de 180 degrés alors que les oreilles perçoivent les sons à 360 degrés.

La vue voyage à travers l'espace et le temps. Elle enregistre des tonnes d'informations convergentes. La beauté nous émeut. Les précipices nous font peur et rendent prudents. Quand nous nous représentons dans notre imagination des images du passé, l'émotion nous envahit. Une photo peut nous rappeler elle aussi de bons et de mauvais souvenirs. Le dicton « une image vaut mille mots » est tout à fait vrai.

Mon épouse et moi avons su agrémenter notre salle d'attente d'expériences sensorielles calmantes pour les clients : une musique de

détente, des effluves d'huiles essentielles, des paysages évoquant une nature apaisante et parfois... des fruits et des petits gâteaux pour compléter le tout.

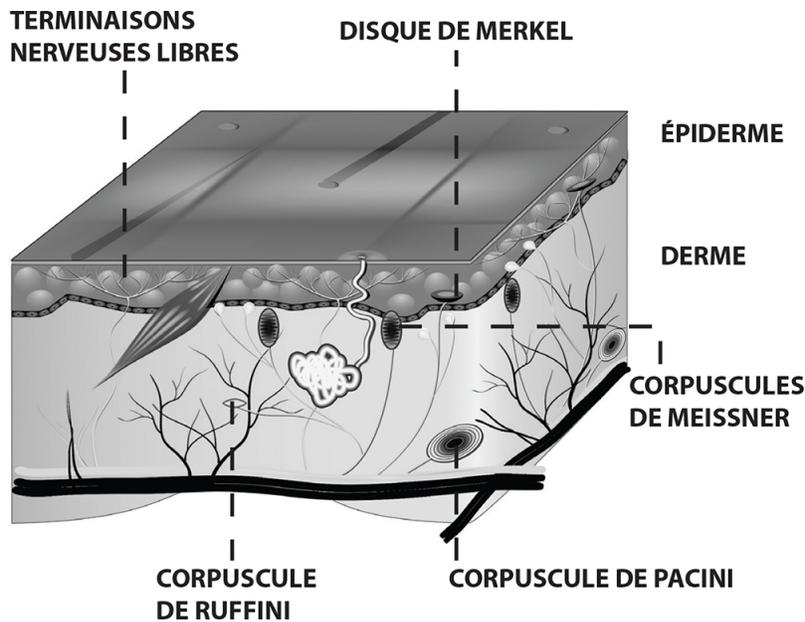
Les vertus du toucher

Avant d'aborder le massage et ses applications, attardons-nous quelque peu sur les vertus du toucher. C'est lui qui nous plonge au cœur du massage : il est intimement lié à la peau.

La peau est l'organe le plus étendu et le plus sensible du corps humain. Elle protège le corps des blessures physiques, des substances toxiques, des rayons nocifs et de l'assaut des microbes. La peau est vivante. Elle respire, produit la vitamine D, excrète des déchets métaboliques, nous isole de la chaleur et du froid, se répare si nécessaire, règle la circulation sanguine. « La peau sert de cadre à notre sens du toucher, nous seconde dans l'attirance sexuelle, définit notre individualité. » (5) Elle nous avertit constamment d'une exposition potentiellement dangereuse. Le coup de soleil n'est-il pas un signal d'alarme ? Notre peau est ce qui nous sépare du monde. Elle est le contact entre le milieu ambiant - l'extérieur – et notre individualité intérieure. Elle nous enveloppe et s'adapte à notre croissance et à nos modes de vie.

La peau perçoit les différents stimuli tactiles, les transforme en énergie électrique pour être ensuite transportés au cerveau afin d'en traiter la signification. À cet effet la peau est constituée de cellules spécialisées qui transforment les stimuli thermiques, mécaniques, chimiques ou électriques en signaux nerveux. La surface de la peau contient un nombre important de récepteurs sensoriels. Tous ses récepteurs transmettent sans arrêt de l'information au cerveau. La peau est branchée en permanence sur l'extérieur.

MÉCANORÉCEPTEUR



Les zones les plus sensibles sont le bout des doigts, les lèvres et les parties génitales. Nous possédons tous des facultés de stéréognosie, c'est-à-dire la capacité de reconnaître les objets par le toucher. Palpez à l'aveugle des objets différents dans un sac et vous serez en mesure d'en identifier plusieurs. Une bonne sensibilité du bout des doigts est essentielle au massothérapeute pour détecter les tensions musculaires, aussi minimes soient-elles.

Tout au long de notre exposé, nous allons porter une attention particulière aux récepteurs du froid, du chaud, de la pression et de la douleur.

« Tout ce qui touche la peau peut avoir toutes sortes d'effets. La dichotomie humaine est consternante : quand on pense aux milliards de dollars que les femmes dépensent en soins esthétiques de la peau, sous forme de lotions, baumes, crèmes et autres, alors que simultanément elles surexposent leur peau aux influences les plus néfastes, celles d'un excès de soleil en l'occurrence. » (6)

Il y a toute une gamme de variations possibles dans les sensations tactiles, selon leur qualité, leur fréquence, leur durée, selon qu'elles sont reçues par un nouveau-né, un bébé, un adolescent ou un adulte, et enfin selon les différentes cultures. Ces variations revêtent une importance capitale en massothérapie.

L'importance des fonctions tactiles de la peau dans le comportement humain est connue depuis la nuit des temps. Elle est traduite de façon évidente dans de nombreuses expressions du langage parlé. Pour amadouer quelqu'un, on parle de le flatter dans le sens du poil; la lecture d'un livre parvient à toucher le lecteur; on peut entrer dans la peau d'un personnage ou avoir quelqu'un dans la peau, etc.

Le toucher, le plus essentiel de nos sens : l'anthropologue et humaniste anglais Ashley Montagu en donne une définition intéressante : « Le toucher se définit comme l'action ou l'acte de sentir quelque chose de la main. » (7) Le toucher est le sens corporel le plus généralisé, diffus sur toute la peau. Comme l'écrivait le docteur Frederick Sachs dans *The Sciences* : « S'il est le premier sens à s'enflammer, le toucher est aussi le dernier à s'éteindre. » (8) Le toucher nous donne la notion de profondeur, d'épaisseur et de forme. Nous ne croyons à la réalité d'une chose que lorsque nous la touchons du doigt. Tout ce que nos autres sens nous font percevoir de la réalité n'est rien d'autre qu'une hypothèse à vérifier par le toucher. Le toucher témoigne de la réalité objective des choses. Il implique la présence conjointe et inséparable du corps que l'on touche et de notre propre corps, avec lequel nous touchons. Contrairement à la vue et l'ouïe, le toucher nous fait ressentir les choses à l'intérieur de nous-mêmes. Nous verrons dans le massage cette interaction très intéressante entre le donneur et le receveur d'un massage.

Le toucher est de loin le plus essentiel de nos sens. Il devient plus crucial lorsque les autres sens s'affaiblissent. Un être humain ne pourrait vivre sans les fonctions de la peau. Helen Keller était une écrivaine, activiste et conférencière américaine. Bien qu'elle fût sourde-muette au début de sa vie, et aveugle, elle parvint à obtenir un diplôme universitaire. On dit qu'elle se servait de ses deux autres sens de façon extraordinaire. Elle pouvait déposer ses mains sur un appareil radio en marche et reconnaître par la vibration certains instruments de musique. Sans le savoir, elle exploitait les pouvoirs de la neuroplasticité du cerveau, cette capacité du cerveau de se transformer au fil des expériences.

De nombreuses expériences visant à déterminer les effets du toucher sur le comportement en public ont été faites. J'aime beaucoup celle où on a demandé à des serveuses d'un fast food de comptabiliser leur pourboire pendant une semaine de travail. Ensuite on leur a enseigné des façons

subtiles, il va sans dire, de toucher leur client. On a constaté que la semaine d'expérimentation du toucher avait rapporté 25 % de plus de pourboire.

Dans une autre étude, « on a demandé à des bibliothécaires de toucher et de ne pas toucher alternativement la main des étudiants qui venaient faire enregistrer leurs livres. Les étudiants touchés faisaient état de sentiments plus positifs vis-à-vis de la bibliothécaire, alors que le contact n'avait duré qu'une demi-seconde et que la moitié des étudiants ne se rappelait même pas avoir été touchés. » (9)

À Boston, une chercheuse laisse de l'argent dans une cabine téléphonique – où elle revient quand elle voit quelqu'un empocher l'argent. Elle demande tranquillement à la personne si elle n'a rien trouvé. Si, en parlant, elle touche cette personne, même insensiblement (les gens ne s'en souviennent pas ensuite), les chances qu'elle a de récupérer son argent passent de 63 % à 96 %. « Un attouchement serait-il si subtil que l'on n'y prêterait pas attention, il ne passerait pas inaperçu du mental souterrain. » (10) On voit à quel point le toucher est un puissant communicateur.

Il y a différentes manières de toucher. Nous en reparlerons plus loin lorsque nous aborderons les différentes techniques de massage, ses applications et son rôle dans le soulagement de la douleur.

« Les recherches sur le toucher dans les instituts de recherche sur le toucher montrent que les niveaux de cortisol s'abaissent à la suite d'un massage. » (11) Le toucher se prête à la recherche tant du point de vue laboratoire que du point de vue imagerie comme nous le verrons plus loin.

Même s'il s'agit d'une sensation désagréable, la douleur est essentielle dans certaines situations. C'est un signal d'alarme qui peut prévenir des complications graves pouvant conduire à la mort. Nous allons consacrer un chapitre à son traitement. Nous verrons comment le massage agit sur les mécanismes de modulation de la douleur.

La mémoire du toucher

Posons un regard attentif sur la mémoire du toucher pour en dégager quelques aspects intéressants. « Si on avait besoin d'une preuve pour démontrer la mémoire de la peau, on la trouverait dans les capacités sensorielles des extrémités des doigts. Les récepteurs sensoriels des doigts

captent les stimuli et les transmettent ensuite au cerveau sous forme de substances conductrices. À la longue, ces capacités deviennent des facultés qui permettent à l'individu de reconnaître précisément chaque sensation et de l'associer à sa signification propre. » (12)

Le corps est complice de nos activités. Il se souvient de ce qu'il a vécu. Il a une mémoire infallible. Les sensations tactiles acquièrent une signification associée aux situations dans lesquelles elles sont éprouvées. Les mains comme les autres parties du corps ont une histoire à elles.

Chaque corps est unique de par l'histoire qu'il raconte. Les mauvaises expériences s'incrustent dans sa mémoire tout comme les bonnes. Toute forme de violence laisse des séquelles; que ce soit une opération, une blessure ou un accident. Que dire des gens qui ont été battus ou abusés sexuellement. La peau reflète les émotions refoulées. L'existence de la mémoire de la douleur ne fait aucun doute. Il n'est pas rare de voir quelqu'un avoir des réactions inusitées durant le massage ou se mettre tout simplement à pleurer. Nous exprimons par le corps tout un langage qu'il nous est souvent difficile d'exprimer par la parole.

De nombreuses personnes ont des problèmes avec le toucher. Elles éprouvent de la difficulté à toucher ou à se faire toucher. Leur corps réagit parfois de façon démesurée. Des souvenirs désagréables, enfouis dans la mémoire depuis longtemps, peuvent parfois ressurgir sans raison.

L'événement de vie mémorisé dans le corps peut ainsi refaire surface, dix, quinze ans après de façon spontanée et inattendue.

Nous verrons plus loin comment la massothérapie peut aider ces gens qui ont des problèmes avec le toucher.

L'approche du corps par le toucher

Notre incursion dans le monde du toucher nous amène à parler de deux approches particulières au toucher.

Le toucher relationnel, c'est le toucher pour communiquer, le toucher du contact. Il a été démontré que la privation de contact durant l'enfance a des effets délétères sur la croissance et le développement de l'enfant. Nous verrons plus loin les effets bénéfiques du massage chez les bébés et les enfants.

« C'est un contact dix fois plus fort que la parole ou les émotions. Et il joue un rôle dans à peu près tout ce que nous faisons. Il n'y a pas un sens qui puisse vous stimuler comme le toucher. » (13)

Ce ne sont pas tant les mots que les gestes qui transmettent les émotions. Alors que beaucoup d'intervenants dans le domaine de la santé se plaignent d'un manque de temps pour parler aux patients, tenir la main d'un malade prend tout son sens pour communiquer de la chaleur humaine, de l'empathie, une présence...

Le toucher sert aussi à reconforter, à rassurer et à restaurer l'estime de soi. Tenir une personne dans ses bras pour la reconforter, la serrer contre soi pour la rassurer et lui donner une tape dans le dos pour l'encourager ne sont-ils pas des témoignages essentiels de la chaleur humaine ? Toucher, être touché, que ce soit pour apaiser les angoisses, adoucir les souffrances, reconforter ou dans une perspective de véritable connaissance de soi, produit des effets bénéfiques.

Je me souviens d'une patiente âgée que j'accompagnais à la réception de mon bureau pour y prendre un rendez-vous pour de futurs examens; quelques pressions de mes mains sur ses épaules lui ont arraché un témoignage saisissant : « Vous savez, docteur, me dit-elle, il y a bien longtemps qu'on ne m'a pas touchée comme ça. Vous ne pouvez pas savoir comme ça fait du bien. »

Le toucher est notre sens le plus social. Les différentes façons de se saluer en se touchant sont évidemment des expressions directes d'affection. Dans notre société, elles se manifestent par l'accolade chez la femme et la poignée de main chez l'homme. On peut apprendre beaucoup de choses par une poignée de main. Je redoute l'étau; je n'aime pas non plus la main rapide ou trop tenace. Je rebute la main molle et humide. Voyez ce que vous ressentez quand vous serrez une main. Une belle expérience. Autant de personnalités, autant de mains. Retenez que la main du thérapeute a elle aussi une histoire.

Le contexte social actuel commande tout de même une prudence dans l'usage du toucher relationnel. On a tendance parfois à confondre les frontières entre les formes de toucher, véhicules d'affection, d'amour et aussi de sexualité. « Il semble que plus notre culture pose des restrictions au toucher dans les relations humaines, plus il apparaît de formes alternatives

au toucher. C'est comme si nous avons besoin d'un minimum de toucher pour notre bien-être émotionnel et physique, de sorte que nous trouvons des modes acceptables – et parfois fonctionnels comme le coiffeur – de contact physique. »(14)

Le toucher thérapeutique : c'est celui qui a pour but de traiter une affection quelconque. Plusieurs médecines complémentaires utilisent le massage dans leur approche. Le massothérapeute est le spécialiste du toucher. Nous en reparlerons davantage dans les prochains chapitres.

« Le toucher est un guérisseur si puissant que nous allons chez des professionnels du toucher (médecins, coiffeurs, masseurs, professeurs de danse, esthéticiennes, gynécologues, podologues, tailleurs, kinésithérapeutes, prostituées et manucures) et fréquentons des lieux associés au toucher (discothèques, stands de cirage de chaussures, bains de boue). » (15) Il serait intéressant de savoir combien de temps les gens consacrent au toucher afin de pouvoir mesurer leur humeur à cet effet.

Caresser distraitemment un animal est un geste des plus calmants; on peut le faire sans y penser, tout en étant occupé à autre chose, en parlant à des amis ou en travaillant. Or cela a un effet curatif. « Toucher quelqu'un a autant de vertus thérapeutiques que d'être touché par quelqu'un. » (16)

Toucher l'avant-bras d'un malade alité ou prendre la main d'une personne âgée ont des effets apaisants remarquables

La médecine des sens

Nous avons vu qu'il fallait des stimuli pour exciter les sens. Certains stimuli sont à l'origine de sensations agréables, d'autres non. Il est possible de sélectionner les stimuli à l'origine de sensations plaisantes et d'éliminer le plus possible ceux à l'origine de sensations désagréables. Rappelez-vous que les sens ont une mémoire bien ancrée, toujours prête à ressurgir. Ainsi, emmagasiner des souvenirs utiles qu'on pourra retrouver lors de situations difficiles peut s'avérer très réconfortant.

On sait que la perception d'une sensation agréable s'accompagne d'une libération de dopamine, un neurotransmetteur qu'on retrouve dans le système nerveux central. Cette association entre plaisir et dopamine est une des découvertes les plus récentes dans le domaine de la neurologie. On peut certainement parler d'une médecine des sens. Voyons quelques applications.

L'odorat : des chercheurs du centre de psychophysiologie de Yale étudient le rôle des odeurs pour supprimer la tension et accroître le dynamisme. Entourez-vous d'odeurs et de parfums qui vous animent. Faites surgir dans votre mémoire des souvenirs agréables liés à des odeurs particulières. Aiguisez vos narines à de nouvelles sensations olfactives. De plus en plus de thérapeutes utilisent l'aromathérapie en massothérapie.

Le goût : partez à la découverte de nouvelles sensations gustatives. Tous les jours, des chefs vous donnent leurs secrets culinaires à la télévision. Faites-vous plaisir; décrochez des vieilles habitudes. Attention de ne pas trop engraisser : l'embonpoint mène au sédentarisme et au déconditionnement physique.

L'ouïe : des études scientifiques ont démontré que la musique aurait elle aussi des effets sur la sécrétion de dopamine. C'est elle qui provoque le frisson que l'on ressent lorsqu'on écoute nos morceaux préférés.

La musique est omniprésente dans notre vie : on la retrouve dans la nature avec le bruissement des feuilles, l'eau qui coule et le chant des oiseaux. Découvrez les subtilités de la musique Nouvel Âge et l'opéra. La cacophonie des bruits de la ville ne nous laisse pas indifférents.

La musique nous parle. Un passage musical peut nous faire pleurer ou nous agresser. La musique exerce sur chacun d'entre nous des effets non négligeables sur nos humeurs. Pour être branchés régulièrement sur la radio, nous avons tous vécu différentes émotions : certaines musiques nous agressent, d'autres nous détendent ou nous stimulent, et d'autres encore nous rendent nostalgiques ou romantiques. La trame musicale du cinéma nous plonge dans la joie comme dans la frayeur.

Qui n'a pas tapé du pied, tapoté des doigts ou ne s'est pas mis à danser sous l'effet de musiques tropicales ou de rythmes endiablés. On dit que la musique adoucit les mœurs.

« Comme les émotions pures, la musique se fait houle et soupir, se déchaîne ou s'apaise et, en ce sens, se conduit tellement comme nos émotions qu'elles seules savent les symboliser, les refléter, les communiquer à autrui vous affranchissant de l'ennui et l'imprécision des mots. » (17)

Elle est tellement importante dans nos vies qu'on s'en sert à des fins thérapeutiques. La musique aurait un pouvoir curatif. La musicothérapie est une science qui en étudie ses pouvoirs. Elle fait partie de l'arsenal thérapeutique du massothérapeute.

Enregistrez votre musique préférée; créez-vous une discothèque qui répondra à vos états d'âme. Vous avez besoin de relaxer, choisissez l'enregistrement qui vous convient. Vous avez une humeur massacrant, un peu de musique entraînant vous secouera. Agrandissez votre univers musical. Faites de nouvelles découvertes. Goûtez de nouveaux plaisirs. Faites vibrer vos tympanes au diapason de vos émotions.

J'aime bien sélectionner des trames musicales apaisantes lors d'une séance de massothérapie. Les clients apprécient beaucoup ces sensations complémentaires. J'écoutais de la musique classique au bureau. On pouvait entendre et apprécier cette ambiance pendant que je complétais le dossier du patient.

Il ne faut pas oublier la stimulation auditive par les bonnes paroles. Les encouragements qu'on se répète à soi-même et aux autres. Beaucoup de gens éprouvent des difficultés à se complimenter ou à recevoir des compliments. Une bonne parole ne coûte rien. Et ça fait tellement de bien. Appelez ceux qui pourront vous dorloter.

La vue : ornez vos murs de belles images où vous pourrez vous évader par temps gris... au bureau ou à la maison. Voici un moyen efficace de voir autrement. Se bâtir une imagerie mentale pour échapper aux problèmes quotidiens.

Les arts visuels se développent de plus en plus. Les cours de dessin et de peinture attirent un grand nombre d'adeptes friands d'expériences enrichissantes. Des gens qui veulent s'évader des aléas de la vie quotidienne pour exploiter leur créativité. J'ai animé pendant quelques années des ateliers de dessin et de peinture. Les amateurs peuvent jouir de leur art jusqu'à la fin de leurs jours pourvu que les mains et les yeux répondent à l'appel. Les progrès enregistrés augmentent la confiance et l'estime de soi. Les intéressés découvrent dans le calme et la détente une autre façon de voir les choses. Nos yeux nous permettent de reconnaître tout ce qui nous est familier. Ils facilitent notre orientation dans l'espace et notre relation avec l'environnement. Pourquoi ne pas les utiliser également pour

découvrir les lignes et les formes des choses, les jeux d'ombre et de lumière ainsi que les harmonies de couleurs. Cette façon d'apprendre à voir autrement peut aussi se traduire par une nouvelle manière de s'habiller ou de décorer sa maison. Ces petits gestes permettent de voir autrement la vie et ses problèmes. Découvrir de nouveaux horizons enrichit toute la personne. Donnez-vous la chance de faire éclore les richesses qui sommeillent en vous.

Le toucher : pensez à utiliser le toucher de communication avec vos proches. Au risque d'être redondant, ça ne coûte pas cher et ça fait tellement de bien. Suivez des cours de danse, de théâtre ou de thérapie par le rire.

« Aucun autre sens ne peut nous exciter plus que le toucher. Si le toucher n'était pas bon, il n'y aurait pas d'espèces, pas de parenté ni de survie. La mère ne toucherait pas le bébé comme il convient si elle n'éprouvait pas de plaisir à le faire. Si nous n'aimions pas la sensation de nous toucher l'un l'autre, nous n'aurions pas de relations sexuelles. » (18)

La zoothérapie ne joue-t-elle pas un rôle magistral chez les personnes qui souffrent de carence affective ? Toucher, rappelons-le, a autant de pouvoir curatif que d'être touché.

Masters et Johnson, deux chercheurs en sexualité, ont exploité le toucher thérapeutique dans leur approche de certains problèmes sexuels. Les partenaires pouvaient se câliner sans toutefois toucher leurs organes sexuels. J'insiste davantage sur le partage entre partenaires des sensations tactiles ressenties lors de massages en alternance. Nous en reparlerons un peu plus loin lorsque nous aborderons les échanges entre le donneur et le receveur d'un massage.

Vous n'avez pas besoin d'être un spécialiste du toucher pour vous faire du bien ou en faire aux autres.

Le plaisir qui s'épuise : un plaisir perd de son intensité avec la répétition. Rechercher de nouvelles sensations agréables doit devenir une seconde nature. Ça fait du bien d'entendre, de sentir, de goûter, de voir ou de toucher quelque chose qu'on aime. Découvrez de nouveaux stimuli qui vous feront vivre des expériences sensorielles inoubliables.

Et quel que soit le traitement que vous suiviez pour une affection dont vous souffrez, accompagnez-le d'une médecine des sens. Trouvez des moyens naturels d'évasion à votre souffrance. Ne la laissez pas vous paralyser.

Comme nous venons de le voir, les sens peuvent rendre la vie plus facile. Il s'agit de se concentrer sur les stimuli qui donnent des sensations positives. Il faut meubler sa mémoire de souvenirs agréables. C'est la première étape dans une démarche de bonne santé. Nous verrons plus tard comment tous nos sens peuvent jouer un rôle dans le traitement de la douleur chronique.

Résumé

- Nos sens nous permettent de prendre contact avec le monde qui nous entoure.
- Ils sonnent l'alarme au moindre danger.
- Les stimuli extérieurs sont transformés en énergie électrique qui est transportée au système nerveux central.
- Des sensations agréables ou désagréables sont perçues.
- Nos sens ont une mémoire.
- Le toucher est le plus essentiel de nos sens.
- Il existe différents types de toucher : le toucher relationnel sert à rassurer, reconforter... C'est un contact dix fois plus fort que la parole. Le toucher thérapeutique est un guérisseur puissant.
- On peut intégrer nos sens dans une médecine du Mieux-être en recherchant les sensations agréables.

Chapitre 2

Généralités sur le massage

Nous allons continuer d'approfondir notre recherche sur la place de la massothérapie dans un processus de mieux-être.

Pour mieux comprendre les applications du massage et parler de son fonctionnement, nous allons d'abord nous intéresser à quelques généralités.

Le massage décrit l'action de toucher ou de palper avec les mains différentes parties du corps dans un but thérapeutique et de communication. Nous ne parlerons pas ici des appareils qui prétendent partager les mêmes objectifs.

Lors du contact avec le client, le premier toucher du thérapeute est crucial, c'est le toucher de communication; une prise de conscience de l'autre et un message d'empathie.

« C'est la qualité de la stimulation cutanée qui fait passer le message. Une pression douloureuse et un effleurage transmettent des messages différents, et les pressions exercées sur la peau font toute la différence entre une sensation douloureuse et une sensation agréable. » (1)

Le contact d'une main froide n'est pas agréable, celui d'une main chaude l'est : constatation qui prouve que la sensation cutanée n'est pas simplement une affaire de toucher ou de pression, mais doit être en partie une réaction à la température corporelle.

Il n'y a pas un massage, mais des massages. On fait les mêmes manœuvres d'un client à l'autre mais on ne communique pas de la même façon selon le contexte ou l'état d'esprit.

Il y a un donneur, le thérapeute et un receveur, le client. Lors du massage, le thérapeute évalue les réactions du receveur : il perçoit avec ses mains ce que le client ressent. Le donneur doit savoir palper et reconnaître les diverses textures, formes et repères que l'on trouve sous la peau. Il doit être en mesure de reconnaître les tensions musculaires silencieuses et

douloureuses. Le thérapeute exécute des mouvements lents et étendus afin de permettre au corps du receveur de s'éveiller et d'intégrer les sensations perçues. Chaque massage est une expérience unique.

Le massage favorise le contact avec soi-même, l'écoute de soi. Le receveur bénéficie d'une heure de soins pour s'abandonner totalement, prendre conscience de toutes les parties de son corps. De là l'importance de se concentrer sur ce qu'il ressent. La plus grande barrière au massage, c'est la peur de l'inconnu. Pour plusieurs, se faire toucher est source d'angoisse.

Lors de mes études en massothérapie, j'ai pris conscience de l'importance qu'on accordait à l'approche globale de toute la personne. On ne masse pas seulement la partie qui fait mal, mais l'ensemble du corps de la personne qui souffre d'une affection quelconque. On ne s'arrête pas à une partie aux dépens du reste du corps.

La plupart des receveurs rapportent avec enchantement la prise de conscience des liens étroits qui existent entre les parties les plus sollicitées de leur corps et celles qui le sont moins. Le massage réconcilie toutes les parties du corps entre elles. Il a une action locale et systémique. Il agit sur les tissus mous et sur le système nerveux central.

Il y a encore aujourd'hui des sceptiques qui associent les bénéfices du massage au seul effet placebo étant donné qu'il y a peu d'études scientifiques à double insu pour démontrer les effets réels et mesurables du massage. Ashley Montagu disait dans son livre *La peau et le toucher* : « Il y a des choses, importantes en elles-mêmes, qui ne méritent pas toujours d'être démontrées, sans doute parce que la réponse semble évidente. » (2) Argument intéressant !

On en connaît davantage maintenant sur l'effet placebo : plusieurs études soutiennent que des changements physiologiques s'opèrent dans l'effet placebo. Et qui plus est, des études récentes viennent à nouveau confirmer le rôle probable des endorphines dans la réponse placebo. Ce qui n'est pas banal.

Les études en résonance magnétique ont bien documenté que l'effet placebo soulage la douleur en augmentant la libération d'opioïdes qui bloquent la douleur au niveau de la moelle épinière. Le placebo a un effet neurobiologique indéniable; ce qui n'est pas négligeable. Nous parlerons

plus loin du rôle spécifique de l'effet placebo dans le traitement de la douleur.

Il est à noter que l'effet placebo s'exerce dans tous les domaines de la médecine. Cependant c'est un effet secondaire. Malheureusement certaines approches parallèles exploitent l'effet placebo au maximum parce qu'elles n'ont pas de données scientifiques pour expliquer leur approche pseudo-thérapeutique. Nous allons démontrer que le massage a, en plus de l'effet placebo, de solides assises scientifiques pour expliquer son fonctionnement.

Différents type de massages : le massage s'est diversifié avec le temps. Il en existe aujourd'hui de nombreux types. Il est difficile d'en faire une classification. Disons pour simplifier que certains ont une approche biomécanique, axée sur l'exploitation des propriétés mécaniques du système musculosquelettique pour en rétablir ses fonctions. D'autres travaillent sur le corps pour libérer les émotions qui y sont enfouies; c'est l'approche psychocorporelle. Quant à l'approche énergétique, elle favorise une approche corporelle particulière pour rétablir l'équilibre énergétique du corps.

La majorité des types de massages se distingue les uns des autres par certaines particularités, mais plusieurs se complètent dans leur approche. Je suggère aux clients de s'informer sur la panoplie de massages qui sont offerts dans les spas et les centres de traitement. Il faut exiger des soins de massages seulement de massothérapeutes diplômés et membres d'un ordre professionnel reconnu¹. Il y a encore trop d'imposteurs qui pratiquent la massothérapie sans avoir les qualifications requises pour le faire. Voyons brièvement les types de massages les plus souvent utilisés. Je tiens à préciser qu'il s'agit ici de descriptions très sommaires. Seules les approches biomécaniques et psychocorporelles me sont plus familières.

Le massage suédois : c'est le massage biomécanique par excellence. Il se fait de façon classique avec de l'huile naturelle. Le thérapeute exerce différentes manœuvres à la fois douces et vigoureuses selon les besoins. Son action est tonifiante tout en relaxant le corps également. Ce type de massage comporte de longs mouvements sur les masses musculaires pour ensuite cibler les attaches musculaires, les muscles et les tendons avec des manœuvres spécifiques. Il améliore la circulation sanguine, favorise

l'élimination des déchets métaboliques, soulage les tensions musculaires et favorise la détente. C'est le massage le plus pratiqué.

Le massage californien : il adopte une approche psychocorporelle. Sa popularité ne cesse de s'accroître. Il consiste essentiellement en des mouvements fluides et enveloppants. C'est le massage de détente profonde par excellence. Il utilise sensiblement les mêmes manœuvres que le massage suédois; mais elles sont exercées lentement et avec profondeur. Beaucoup de clients lui attribuent un effet de relâchement global, d'abandon total. Le massage californien permet à l'individu de reprendre conscience de son être.

Le massage thaïlandais : il s'agit ici d'une approche énergétique. Il est basé sur le concept de lignes d'énergie qui sont liées au corps. Si ces lignes sont bloquées, on estime que l'état de santé de la personne sera altéré tant du point de vue physique que du point de vue mental. Alors pour libérer ces lignes d'énergie et favoriser leur circulation, le thérapeute pratique un massage sur les parties en souffrance avec les pouces et les paumes de la main; parfois avec les bras, les avant-bras et les coudes. Des étirements sont également prodigués aux membres. Il est important pour la personne de rester centrée sur elle-même durant le traitement.

Le shiatsu : c'est une thérapie manuelle d'origine japonaise. Il existe différentes écoles de shiatsu. Il se pratique directement sur la peau ou sur les vêtements. L'approche vise à rééquilibrer les énergies afin de prévenir des problèmes de santé. À cet effet, le thérapeute fait des pressions avec les pouces, les coudes ou les pieds sur les points d'énergie situés le long des méridiens qui relient les organes entre eux. Il a également un pouvoir de détente.

Massage adapté

Le massage sportif : il utilise des bases de massage suédois et de kinésithérapie, c'est-à-dire l'utilisation de thérapies manuelles et d'exercices physiques ayant pour but d'obtenir le rendement fonctionnel maximal des diverses capacités d'un individu.

Le massage sportif a une action préventive et thérapeutique. On l'utilise avant et après une activité physique. Il vise à préparer l'athlète à l'effort et réduire les risques de blessures. Il favorise une récupération plus rapide en

éliminant les déchets métaboliques de l'organisme afin de réduire les courbatures du lendemain. On lui attribue des effets thérapeutiques pour soulager les douleurs, les crampes et la fatigue.

Massages particuliers

La réflexologie : La réflexologie c'est une autre méthode énergétique, bien que l'on puisse également la ranger parmi les thérapies par le massage, dans la mesure où elle implique le pétrissage, l'effleurage, la friction et d'autres procédures de massage centrées sur des points spécifiques de l'oreille, du pied ou de la main.

C'est un type de massage non conventionnel. Il s'agirait d'une approche à la fois énergétique et holistique. Chaque partie du corps serait représentée sur une zone ou un point sur les mains, les pieds ou les oreilles. Il existe des chartes représentant la totalité du corps. Un toucher spécifique appliqué sur ces zones permettrait de localiser et dissiper les tensions afin de rétablir l'équilibre du corps.

Certaines manœuvres de toute la surface plantaire du pied procurent un réel bien-être. Même si son efficacité n'est pas scientifiquement démontrée, je dois dire qu'il apporte une détente et une relaxation profonde chez beaucoup de femmes. Il m'arrive d'emprunter des techniques à la réflexologie pour soulager des pieds meurtris par le port de talons hauts, par exemple.

Le Trager : Le Trager c'est une approche psychocorporelle par le mouvement. La rééducation du mouvement procure une plus grande mobilité au corps et apporte une détente profonde. Les étirements et les rotations donnent des sensations de bien-être. Le Trager est particulièrement indiqué chez ceux qui ont des problèmes de flexibilité et de mobilité. On le recommande aux personnes âgées entre autres. Il semble que le Trager soit efficace également dans le soulagement des lombalgies chez la femme enceinte.

La fasciathérapie : avant de parler de fasciathérapie comme telle, précisons quelque peu ce que sont les fascias. Ce sont des tissus conjonctifs qui servent d'enveloppe et de soutien aux tissus et aux organes. Ils unissent

entre elles toutes les structures du corps humain. L'agression des fascias peut entraîner des tensions qui deviennent douloureuses.

La fasciathérapie est une thérapie manuelle d'écoute avec l'application des mains sur les parties affectées puis des mouvements très lents sur les tissus impliqués pour éliminer les résistances et le stress. Ces mouvements servent à mobiliser les structures internes. On dit que la fasciathérapie apporte un soulagement de certaines douleurs et procure une sensation de bien-être. On rapporterait également une meilleure conscience de soi.

Le drainage lymphatique : le système lymphatique est constitué de vaisseaux et de ganglions qui assurent la filtration et le drainage de déchets, de toxines et de liquides excédentaires de l'organisme. Lorsque le drainage est inefficace, il y a formation d'œdème.

Le drainage lymphatique manuel est une technique de massage doux. Il stimule la circulation de la lymphe vers le système veineux pour une meilleure prise en charge.

Lorsqu'il y a accumulation de lymphe dans un membre, on parle de lymphœdème. Le lymphœdème du membre supérieur est une conséquence de l'ablation d'un sein avec évidement de ganglions à l'aisselle ou exposition à la radiothérapie. Une femme sur quatre, traitée de cette façon en serait atteinte.

Des études sont en cours pour réduire l'œdème et la douleur en cas de varices.

La durée d'une séance de drainage lymphatique peut être d'une heure à une heure trente. Le thérapeute exécute des mouvements lents et doux sur la partie concernée afin de créer un effet de pompage et améliorer la circulation.

Massages spécifiques des tissus mous : il existe en massothérapie des approches spécifiques pour certaines lésions. Quelques mots sur les trigger points et le massage transverse de Cyriax.

Les trigger points : « un trigger point est une minuscule zone hypersensible dans une bande de tissu musculaire en tension qui fait mal quand on appuie dessus. » (3) La compression permet de reproduire et de confirmer les symptômes. Plusieurs parlent encore de points de pression. Le trigger point apparaît lors de sollicitations excessives et soudaines du

muscle, de tensions musculaires chroniques, de traumatismes, etc. Il s'agit essentiellement d'une atteinte musculaire.

Les trigger points sont à l'origine de douleurs référées, à distance de leurs sources. « Les trigger points actifs entraînent une douleur spontanée que l'on bouge ou que l'on soit immobile. Les trigger points passifs sont inactifs et ne provoquent aucune douleur spontanée. Ils sont tous les deux associés à une raideur articulaire et à une diminution de la mobilité. » (4) Toutes sortes de stimuli peuvent transformer un trigger point passif en trigger point actif. Les trigger points se forment dans des endroits bien précis. Il existe une charte indiquant l'emplacement des trigger points dans chaque partie du corps.

Leur recherche n'est souvent pas facile : ils ont parfois l'apparence de nœuds dans une bande musculaire en tension. Tantôt ils ressemblent plus à une petite zone tendue qu'à un trigger point.

En résumé, un trigger point est un point extrêmement douloureux dans un muscle qui provoque une douleur à distance.

Du point de vue physiopathologique, la tension constante dans la bande de fibres musculaires adjacentes diminue l'apport sanguin privant cette zone d'oxygène et de nutriments. Il y a également accumulation de produits métaboliques irritants au site douloureux. S'il n'y a pas de traitement, la douleur peut se chroniciser et provoquer un spasme musculaire avec diminution de mobilité. Et suivant l'emplacement des trigger points et des zones adjacentes tendues près des vaisseaux sanguins et des nerfs, il peut apparaître des symptômes vasculaires ou neurologiques.

Le traitement consiste en des massages très spécifiques de la région. Il y a des contre-indications médicales au massage des trigger points : ce sont les mêmes que pour tout massage; mais également il ne faut pas confondre un trigger point avec un nodule cutané, une artériole ou un ganglion lymphatique. Il s'agit donc d'une approche spécialisée qui nécessite une attention particulière.

« Savoir éliminer les facteurs récurrents est l'aspect majeur du traitement de la douleur chronique due aux trigger points. Cela fait toute la différence, car c'est ce qui explique qu'une thérapie par les trigger points sera, ou non, efficace et bénéfique sur le long terme. » (5)

Nous verrons dans le chapitre sur la douleur que le traitement des trigger points n'a pas seulement une action locale, mais également une action sur le système nerveux central.

Massage transverse de Cyriax : nous avons vu une application du massage des trigger points dans des affections musculaires. Nous allons maintenant voir une autre application du massage dans le traitement de certaines affections tendineuses.

Le docteur Cyriax, (1904-1985) chirurgien orthopédique à Londres a été le premier à aborder l'étude des lésions des tissus mous d'une façon approfondie et systématique. Il a développé le massage transverse profond dans le cas de certaines tendinites. Ce massage permet de traiter la partie lésée en agissant directement sur la partie inflammatoire ou sur les adhérences. Il a pour but de rétablir ou de maintenir l'élasticité normale des tissus.

J'ouvre ici une parenthèse pour vous raconter une anecdote. Lors d'une évaluation d'une épicondylite, l'employé me rapporta une amélioration sensible de ses symptômes après trois traitements chez son chiropraticien. Soucieux de savoir quel traitement chiropratique avait été utilisé, je fus surpris d'apprendre que seul le massage de Cyriax avait été pratiqué.

L'automassage : on peut se masser soi-même avec la main, les doigts, le pouce, une balle, ou tout autre instrument adapté. Il est à noter que le massage de certains trigger points se prête bien à l'exercice. Il y a de nombreux avantages à l'automassage enseigné par un massothérapeute compétent.

L'automassage assure une suite des traitements entre deux massages chez votre thérapeute. Il fait partie dans certains cas de traitements accompagnant le massage. Nous y reviendrons un peu plus loin.

Si vous traitez votre douleur, sachez que personne, mieux que vous, sait ce que vous ressentez. Vous êtes en plein contrôle de votre condition. Vous avez le loisir de choisir le moment, le lieu et la fréquence des traitements. Vous pouvez doser l'intensité de la pression exercée.

Évidemment cet apprentissage réduira les déplacements pour des rencontres rapprochées avec votre thérapeute. Et il en résultera moins de frais.

LES PRINCIPALES MANŒUVRES EN MASSOTHÉRAPIE (6)

Nous avons pris connaissance de différents types de massages. Attardons-nous maintenant à quelques manœuvres largement utilisées dans les approches biomécaniques et psychocorporelles. Nous mettrons en perspective leur action respective sur les tissus mous. La plupart des systèmes de l'organisme n'échappent pas aux bienfaits du massage. La peau, le tissu conjonctif, les muscles, les tendons, la circulation sanguine ou lymphatique, le système immunitaire, le système endocrinien et le système nerveux central bénéficient des vertus du massage. Nous allons décrire les manœuvres les plus fréquentes et pointer quelques-uns de leurs effets. Les mêmes manœuvres sont applicables aux différentes parties du corps.

L'effleurage : le massage par effleurage est une technique utilisée en début de massage pour réchauffer et détendre les muscles. Le thérapeute s'enduit les mains d'huile et les fait glisser avec de larges mouvements sur toute la surface à masser pour la préparer à un massage plus profond.

Il sert également à débusquer les zones de tensions. L'effleurage se prête bien au passage d'une manœuvre à une autre. Enfin il permet de conclure le massage en douceur.

Le pétrissage : on pratique le pétrissage après l'effleurage. Il agit en profondeur. Il fait partie des techniques les plus courantes. Lors d'une séance de pétrissage, le massothérapeute se sert de ses mains pour saisir fermement le segment massé, le soulever, le presser et le tordre. Les mains travaillent en opposition.

Cette manœuvre attendrit les muscles et les tonifie. Il favorise le drainage des toxines et des déchets métaboliques. Il stimule la circulation sanguine. Les zones charnues comme les cuisses, les mollets et les muscles des épaules se prêtent bien au pétrissage.

Le foulage : il s'effectue avec les pouces sur les muscles, les tendons et les ligaments. Il consiste en des glissements répétés des pouces sur les segments choisis en exerçant une pression alternée. Il favorise la dissociation des fibres musculaires et redonne aux muscles leur souplesse. Il aide à défaire les adhérences entre les tissus.

Le pincer-rouler : la technique consiste à pincer un pli de peau entre le pouce et les doigts et à le faire rouler de façon continue sur la surface

cutanée. Elle se fait avec les deux mains. Le pincer-rouler contribue à libérer les adhérences sous la peau.

C'est la manœuvre idéale pour le traitement mécanique de la cellulite au niveau des cuisses, des hanches et des fesses. On l'utiliserait également dans le cas de vergetures.

Il m'arrive d'utiliser cette manœuvre dans mon approche thérapeutique des maux de dos.

Les percussions : elles s'utilisent sous plusieurs formes. On a le tapotement, le martèlement, le pianotage et la hachure. Les manœuvres sont exécutées avec les doigts, le tranchant des mains ou les poings. Elles consistent en une succession de mouvements frappés sur la surface musculaire ciblée. Ils sont effectués rapidement en alternant les deux mains à la façon d'un joueur de tambour. On effectue les percussions au niveau des parties charnues du corps. Le rythme et l'intensité varient suivant le type de massage.

Les percussions stimulent les muscles et améliorent la circulation. Elles les préparent à l'effort physique. On utilise cette technique en massage sportif pour préparer les athlètes à une compétition. Les non-sportifs rapportent une sensation de détente et de bien-être. Et en massage thérapeutique, les percussions permettent aux muscles de se relâcher afin d'exécuter un travail en profondeur.

Les frictions : il s'agit d'une technique de massage en profondeur réalisée avec le bout des doigts ou des pouces. Le thérapeute effectue des mouvements de va-et-vient ou des mouvements circulaires rapides sur la zone à masser. Cette manœuvre provoque un glissement de la peau sur les muscles.

En plus de donner une chaleur locale et un bien-être général, les frictions permettent de défaire les nœuds responsables des douleurs musculaires.

Les vibrations : les manœuvres consistent à générer des tremblements rapides qui sont transmis aux tissus superficiels. La main saisit les tissus à traiter et les mobilise transversalement. Il s'agit d'une approche superficielle qui vise une action calmante après un travail spécifique sur un segment donné. Les clients parlent d'une chaleur locale et d'un engourdissement de la zone traitée.

Il existe de nombreux appareils sur le marché qui sont munis de dispositifs vibratoires. Certains commerces spécialisés vendent des lits et des fauteuils avec ces dispositifs donnant de la chaleur et produisant des vibrations.

Les ébranlements : la manœuvre consiste à saisir une masse musculaire avec une ou deux mains et à la mobiliser dans un sens, puis dans l'autre. Très efficace au niveau des grosses masses musculaires comme le quadriceps de la cuisse. Cette manœuvre favorise principalement le relâchement musculaire.

Les compressions : la manœuvre consiste à appliquer avec une ou deux mains une pression graduelle sur la cage thoracique afin de solliciter ou amplifier son mouvement naturel.

Le drainage : il s'agit d'une manœuvre qu'on fait après un travail spécifique sur un groupe musculaire donné, afin de favoriser la vidange des déchets métaboliques vers le cœur qui les pompera ensuite vers les reins. La manœuvre se fait avec une ou deux mains ou avec l'avant-bras. Le thérapeute glisse lentement et profondément ses mains sur la région massée pour déplacer les toxines vers les compartiments veineux.

Les élongations musculaires : à ne pas confondre avec une élongation musculaire par microdéchirure d'un muscle lors d'un effort violent ou d'un étirement excessif. Ce traumatisme occasionne une douleur musculaire.

Il s'agit plutôt d'une manœuvre qui favorise la souplesse des tissus en étirant graduellement les fibres musculaires et conjonctives. Elle consiste à glisser les deux mains dans des directions opposées sur la masse musculaire.

Les mobilisations passives : toute tension excessive au niveau des muscles, des tendons et des ligaments peut entraîner des microtraumatismes articulaires responsables de douleurs et de gêne à la mobilisation.

Le massage et le repos réduisent les tensions. Il est impératif de faire un bon massage avant toute mobilisation passive. Les articulations du client doivent être totalement relâchées avant l'exécution des manœuvres.

Les mobilisations passives sont des mouvements exécutés par l'intervenant. Elles respectent les amplitudes articulaires et le mouvement naturel de l'articulation. Elles ne sont pas douloureuses. Les mobilisations

passives visent le retour du mouvement normal et par le fait même la reprise des activités physiques.

Les tractions articulaires : elles se font en douceur par le thérapeute. Elles font partie comme les mobilisations d'un processus de rééducation articulaire. Elles ont pour objectif d'améliorer la mobilité articulaire après un traumatisme.

Ces différents types de massages et quelques manœuvres dans les approches biomécaniques et psychocorporelles nous sont utiles selon les conditions et les intentions de l'expérience. On a vu comment utiliser certaines formes de toucher sur la peau pour rejoindre les muscles, les tendons et les ligaments. Nous avons vu comment faire des étirements musculaires et mobiliser une articulation.

Le massage se fait en superficie et en profondeur. Il a une action locale et systémique. Nous verrons plus loin son parcours jusqu'au système nerveux central.

Revenons sur les bénéfices généraux du massage sur différents systèmes.

LES BÉNÉFICES DU MASSAGE SUR DIFFÉRENTS SYSTÈMES

Notre exploration des vertus du massage se fait sentir à travers ses manœuvres. Ses effets physiologiques sur différents systèmes de l'organisme nous permettront de mieux comprendre son fonctionnement.

A priori, le massage thérapeutique procure une sensation de bien-être, relâche la tension musculaire, favorise l'évacuation des toxines résultant de l'exercice ou de l'inactivité, et fait parvenir davantage de nutriments et d'oxygène aux cellules et aux tissus. Le massage thérapeutique s'accompagne de la libération des endorphines et il augmente le nombre de lymphocytes T, renforçant ainsi le système immunitaire.

Le système tégumentaire : le massage lubrifie la peau avec l'usage des huiles de massage et il augmente la température locale. Il réduit la congestion des tissus et leurs adhérences. Il améliore la souplesse de la peau. Il favorise un apport accru d'oxygène et de nutriments aux tissus et assure un meilleur transit des déchets métaboliques.

Le système musculaire : le massage de la masse musculaire donne sensiblement les mêmes effets. Il favorise également la relaxation

musculaire.

Le système cardiovasculaire : le massage stimule la vasodilatation des vaisseaux sanguins et il augmente le flot sanguin. Il favorise par le fait même une meilleure oxygénation des tissus et une meilleure vidange des toxines.

Le système lymphatique : comme on l'a vu plus haut, le drainage diminue l'œdème et la congestion des tissus.

Le système nerveux : le massage a un effet relaxant ou stimulant suivant que le rythme est lent ou rapide. Nous étudierons plus tard les effets du massage sur les mécanismes de modulation de la douleur. Enfin, nous verrons comment il agit sur la mémoire du toucher.

Les contre-indications médicales au massage

Le massage comporte certains risques pour la santé, il existe donc des contre-indications médicales. Il importe au client de discuter avec son médecin de toute condition médicale à risque de massage thérapeutique.

Il y a des contre-indications absolues pour toute forme de massage et des contre-indications relatives pour certains types de massages ou certaines manœuvres. On comprendra facilement que la fièvre ou toute maladie de peau transmissible font partie des contre-indications absolues à toute forme de massage. On ne peut masser quelqu'un porteur d'une phlébite à un membre. Toute forme d'intervention thérapeutique exige certaines précautions. On doit calculer les risques avec soin.

Je me souviens d'une cliente du spa où je travaillais qui me réclamait un soulagement de ses douleurs au dos pour sa « fibromyalgie », me disait-elle. Lors du questionnaire, elle m'avait avoué souffrir d'ostéoporose. Le doute face à l'origine de sa douleur a limité mon intervention à un massage de détente. Je ne voulais surtout pas provoquer de fracture vertébrale. Je l'ai référée à son médecin traitant pour opinion et traitement de sa condition. Dans le doute, un bon massothérapeute n'hésitera pas à recommander à son client une évaluation médicale. La massothérapie comme toute intervention thérapeutique a ses limites. Il ne faut pas lui attribuer des valeurs qu'elle n'a pas. Il ne faut pas oublier non plus que chaque thérapeute a ses limites. Il n'y a pas de place pour des interventions intempestives. Les croyances

n'ont pas leur place en massothérapie. La pensée magique est donc à proscrire.

Quand on parle de contre-indications, il ne faut pas oublier le risque de transmission d'une infection par le thérapeute. Les intervenants en massothérapie ne peuvent se soustraire aux mesures d'hygiène. Les mains d'un thérapeute peuvent servir de véhicule de transmission des agents pathogènes dans le cas notamment d'infection respiratoire, de gastroentérite ou d'une infection de la peau.

Comme on peut le voir, les contre-indications ne relèvent pas seulement de la condition du client, mais également de celle du thérapeute. La prudence s'impose.

Voici une énumération non exhaustive de quelques conditions médicales à risque qui nécessitent une attention particulière : la fièvre, toute condition inflammatoire, une tension artérielle élevée, une maladie infectieuse, l'ostéoporose, les varices, les fractures, le cancer, etc. Il est important pour le client de faire préciser par son médecin le diagnostic de toute condition ambiguë.

Résumé

- Le massage a un but à la fois thérapeutique et de communication.
- C'est la qualité du toucher qui fait passer le message.
- Le massage favorise l'écoute de soi.
- Le massage repose sur des assises physiologiques pour expliquer son fonctionnement.
- Il y a différents types de massages : biomécanique, psychocorporel et énergétique.
- Le massage a une action locale et systémique. Il agit sur les tissus mous et sur le système nerveux central.
- Il y a des manœuvres de détente et des manœuvres thérapeutiques.
- Le massage a des effets bénéfiques sur différents systèmes de l'organisme.
- Le massage n'est pas sans danger; il y a des contre-indications médicales.

Chapitre 3

Le corps envoie constamment des messages

L'ÉCOUTE DE SON CORPS

On a parlé du massage et du massothérapeute, qu'on appelle le donneur. Qu'en est-il du receveur, celui qui reçoit le massage ? Quelle est la meilleure façon pour lui de bénéficier des effets du massage ? L'abandon de soi favorise-t-il l'écoute du corps, la présence à soi et donc peut-il améliorer les effets bénéfiques du massage ?

Le corps nous envoie des messages de toutes sortes, aussi subtils soient-ils. Les reconnaître précocement prévient l'apparition de certains maux ou assure à tout le moins un meilleur contrôle de leur évolution. L'apprentissage d'une ouverture à soi trouve des applications intéressantes dans toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne.

Je suis toujours étonné de voir des gens faire la sourde oreille aux messages de leur corps. Sauf si le signal d'alarme passe au rouge. Trop de gens attendent pour consulter. « Ça va passer », se dit-on, alors on attend, on ignore les symptômes qui nécessitent une attention particulière. On néglige davantage les petites voix intérieures qui font état des fragilités mentales.

Rappelez-vous ce qu'on a dit sur les sens et particulièrement sur le sens du toucher. Les stimuli provoquent diverses sensations. Il faut prendre le temps de bien les ressentir. Être à l'écoute de son corps permet d'apprécier les subtilités du massage et favorise l'enregistrement de nouvelles sensations tactiles dans la mémoire du toucher. Le client a une occasion unique d'être présent à toutes les parties de son corps qui sont stimulées pendant une heure.

Un outil efficace de prévention : notre corps est constamment sollicité. Il faut prendre un temps d'arrêt pour l'écouter; décoder et interpréter ses différents signaux d'alarme. Il ne se gêne pas pour manifester son incapacité à livrer la marchandise. Prenons un exemple dans le domaine

musculosquelettique, celui qui nous intéresse particulièrement en massothérapie. La plupart des gens sont sensibles aux douleurs traumatiques. Quant aux courbatures, ils s'y arrêtent moins. Et pourtant elles reflètent souvent une posture inconfortable. Et que dire des efforts inhabituels ou des mouvements répétés qui sont source de douleurs ? Le corps fait savoir assez tôt son incapacité à soutenir certaines exigences physiques.

Je me souviens de cette femme d'une quarantaine d'années qui me consultait pour une tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule. Après l'avoir questionnée sur ses symptômes, je réalisai que le lavage de vitres était la cause de ses douleurs. Je lui fis part de mes conclusions diagnostiques et lui expliquai que son corps l'avait informée à quelques reprises de son incapacité à faire l'ouvrage. En effet, elle m'avoua qu'après la troisième fenêtre, elle avait ressenti de la fatigue. C'était le premier message que lui lançait son corps. Après quelques instants de repos, elle avait enchaîné pour trois autres. Une lourdeur à l'épaule était apparue; c'était le deuxième message; elle ne l'écouta pas, car il ne lui restait que trois fenêtres à laver, et il n'était pas question de tout ranger pour terminer le lendemain. Elle persista malgré tout, avec comme conséquence une douleur importante à l'épaule qui nécessita un traitement médical et une perte de qualité de vie pendant plusieurs jours. Elle comprit qu'elle n'avait plus 20 ans et qu'il lui fallait non seulement écouter les messages de son corps, mais également en tenir compte. Qu'elle avait moins de résistance alors que les exigences de la corvée étaient toujours les mêmes.

Il y a une différence entre la volonté de faire quelque chose et la capacité de le faire. Le cerveau ne tient pas toujours compte du corps, de ses capacités et de son âge. Il le considère comme subalterne; il est là pour répondre aux exigences du grand maître. On ne lui demande pas s'il a la capacité de répondre à ses exigences physiques.

Les symptômes physiques

Le corps nous lance souvent des messages de mise en garde : la plupart du temps, ce sont des symptômes physiques mineurs. Parfois des symptômes majeurs qui peuvent mettre notre vie en danger. Il y a souvent une gradation des avertissements.

Le corps se révolte à sa façon. Il nous envoie souvent des messages assez explicites : on a trop bouffé, on se sent mal; on a mal au ventre; on est ballonné; l'estomac se rebelle. Puis avec le temps, on engraisse...

L'esprit trouve également dans le corps un chemin pour s'exprimer. Pensons aux migraines, aux céphalées de toutes sortes...

Il ne faut pas croire cependant que le corps ne nous donne que des messages négatifs. Prenons l'exemple du conditionnement physique : l'exercice ne nous donne pas seulement des messages de fatigue, de palpitations, d'essoufflement et de courbatures; il donne aussi des messages d'estime et de confiance en soi. Avec une belle image corporelle en prime. Tentez l'expérience : soyez à l'écoute des bienfaits de l'exercice et prenez le temps de le savourer pour vous en souvenir.

Soyez également à l'écoute des messages de votre entourage sur votre condition : des messages qu'ils ont décodés avant vous, tels que « t'as pas l'air en forme; t'as l'air essoufflé, fatigué... ».

On prête moins attention aux messages de bien-être qui sont plus subtils. Il ne faut pas les oublier. Ce sont eux qu'on doit emmagasiner dans la mémoire des sens. Quant aux symptômes, ils expriment davantage un dysfonctionnement.

Que faire des messages : ce n'est pas toujours facile d'écouter les messages, encore moins de les décoder. À un moment donné, on ne sait plus quoi en faire. On finit par se dire que « ce n'est pas grave; que ça va passer ». On se trouve toutes sortes d'excuses pour les ranger quelque part dans sa mémoire et les ignorer jusqu'à ce qu'ils réapparaissent. S'il survient une autre mise en garde plus importante, alors on imagine le pire et on accourt chez son médecin ou son thérapeute. La crainte les aura amplifiés.

Ceci s'applique à toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne : la routine n'est-elle pas un signe de dysfonctionnement du couple; tout comme le sont les dialogues improductifs ? L'humeur triste et la perte d'intérêt pour le plaisir ne sont-ils pas des signes avant-coureurs d'une dépression ?

Il faut bien identifier la voix qui vous parle puis filtrer les messages qu'elle vous transmet. S'agit-il de messages positifs ou négatifs ? Les gens connaissent bien les interdits qui viennent de l'éducation et de la culture. Je

me souviens de ce qu'on me disait quand j'étais fatigué : « si t'es fatigué, couche-toi ou va t'asseoir »; c'est ce qu'on nous apprenait quand on était jeune et qu'on ne remettait jamais en question. Une petite voix intérieure se charge maintenant de nous le répéter. Je dis à mes patients inactifs mais en bonne santé, qui se plaignent de fatigue, d'aller jouer dehors et de s'activer; que leur fatigue disparaîtra. À ne rien faire on finit par s'ankyloser et se sentir toujours fatigué. Il faut prendre le temps de bien évaluer le sens du message qu'on reçoit.

Attention aux messages qui se veulent positifs, mais qui ne tiennent pas compte de la réalité. Combien de fois ai-je vu des patients qui voulaient tout changer en même temps : les habitudes alimentaires, faire de l'exercice, cesser de fumer, etc. C'est ce que leur petite voix intérieure leur disait de faire. Or on ne peut pas chasser 20 à 30 ans d'habitudes ou d'expériences bien incrustées en claquant des doigts. Il faut y aller graduellement. Je me souviens d'un nouveau patient chez qui j'avais diagnostiqué un diabète. Lorsque j'abordai le changement de certaines habitudes alimentaires, son épouse intervint : « ne comptez pas, docteur, lui faire changer de comportement, vous n'y arriverez pas » Elle m'expliqua que son mari mangeait du steak haché avec pois et pommes de terre, cinq fois par semaine. Et elle ajouta : « il tourne toujours son assiette sur la table afin d'avoir son steak devant lui. »

Il faut identifier les messages de prévention afin de réagir promptement à la menace d'un danger quelconque. Il faut tenir compte des symptômes physiques qui affectent la qualité de vie.

On doit s'entraîner à la reconnaissance d'éléments qui font du bien. Il ne faut pas écouter jusqu'à saturation les mauvaises nouvelles à la télévision. Je prends cet exemple parce que l'information occupe une place importante dans la vie de la plupart des gens. On finit par croire qu'il ne se passe rien de bon dans le monde. Je me souviens d'une vieille dame qui avait peur de sortir parce qu'elle avait vu à la télé des personnes âgées se faire agresser tant dans la rue qu'à leur domicile. Elle avait perdu ses points de repère au fil des années. Elle en était venue à la conclusion que c'était une menace constante et permanente et qu'il fallait s'enfermer pour se protéger. Victime de ses perceptions fausses, elle n'arrivait plus à sortir, enfermée dans sa seule crainte du danger d'agression chez les personnes âgées. Elle ne faisait plus confiance à personne et sa solitude entraînait des conséquences sur sa

santé et son équilibre. Il faut rechercher les bonnes nouvelles ou les mises en garde appropriées; il faut souvent zapper plusieurs fois pour se faire une meilleure idée d'une situation et préserver son sens critique. Bien évaluer le type de messages qui déclenchent des réactions émotives qui affectent le jugement. Beaucoup de gens ne réagissent que par leurs émotions. Vous ne pouvez pas partager avec eux, car tout passe par leur subjectivité. Il faut parfois se débrancher de ce côté émotionnel qui peut devenir obsessionnel.

Bien sûr qu'il faut être à l'écoute de ce qui ne fonctionne pas dans la journée. Mais attention, il faut surtout s'attarder sur ce qui fait du bien, sur ce qui fait grandir. On doit se répéter ce qui nous convient et rejeter ce qui nous perturbe. Il ne faut pas hésiter à changer de vieux messages, les jeter à la poubelle pour les remplacer par d'autres, plus attrayants. Et pourquoi pas s'envoyer à soi-même des messages positifs tels que : « tu es beau, bon, intelligent, capable, etc. ». C'est ce que font les athlètes durant un entraînement avant une compétition. Lorsque j'abordais la dépression sous l'angle de la psychothérapie, j'amenais mes patients à s'attarder sur ce qui leur procurait une émotion positive. Ça devenait des zones d'ancrage pour traverser des temps maussades ou supporter sans perdre espoir des périodes difficiles.

Méfiez-vous de la petite voix intérieure mielleuse : je suis toujours étonné de voir des sédentaires dans la cinquantaine se remettre à jouer au hockey deux fois par semaine dans des ligues de garage; et cela sans entraînement. Pauvre cœur et pauvres articulations; elles doivent souffrir le martyre. Les joueurs de hockey professionnels, après un été de vacances doivent se remettre à un entraînement intensif pour retrouver la forme. Imaginez notre sédentaire un peu bedonnant qui décide de chausser les patins. La petite voix intérieure l'encourage : « Tu es capable; il n'y a pas de problème, tu es en santé; il y en a des plus vieux que toi qui jouent au hockey. » Oui, c'est vrai pour certains gens en excellente condition physique. On voit davantage de gens faire une crise cardiaque et s'effondrer sur la glace; et ne pensez pas que ça n'arrive qu'aux autres. Soyez très prudent dans l'interprétation de messages qui frôlent le déni, par manque de réalisme. Certaines décisions mal avisées peuvent coûter cher.

Il faut se parler à soi-même : il n'est pas facile de s'écouter alors qu'on nous a appris de toujours écouter les autres avant soi. Depuis qu'on est

jeune, on écoute les parents, les éducateurs et on finit par oublier de s'écouter.

Alors, pourquoi ne pas prendre du temps pour se parler et s'écouter ensuite, en prenant soin évidemment de se transmettre des messages encourageants et positifs. Pourquoi ne pas s'envoyer des messages valorisants et constructifs dans son ordinateur ? Évitez de dire à haute voix que vous êtes bon parce que les observateurs vont vous traiter de prétentieux. Il est possible de changer le langage négatif par un langage positif. Cela peut prendre du temps et beaucoup d'exercices. Votre nouvelle habitude en vaut la peine car elle ajoutera à vos outils de mieux-être.

Si vous trouvez éreintant pour ne pas dire agaçant d'écouter quelqu'un de négatif, vous devez sûrement vous ennuyer à toujours écouter vos propos défaitistes.

Je ne manque pas le soir lorsque je suis couché, au moment de faire le bilan de ma journée, à l'abri de toute stimulation sensorielle, de me souvenir et de rendre grâce pour les meilleures sensations du jour. Je consacre plus de temps à ce qui a embelli ma journée qu'au reste...

Pas de changement brusque : vous ne pouvez changer du jour au lendemain ces habitudes que vous traînez depuis longtemps sans que votre corps ne vous manifeste son mécontentement. Il vous dira certainement qu'il n'est pas adapté à vos changements. Que vous auriez intérêt à écouter ce qu'il a à vous dire.

Pensez aux problèmes digestifs que vous aurez en bouleversant vos menus quotidiens de façon drastique. Comme on l'a dit plus haut, allez-y progressivement. Si vous voulez maigrir, ne tentez pas de perdre du poids trop rapidement; vous le regretterez. On adopte une bonne habitude à la fois qui chassera celle qui nous détruit, un pas à la fois.

Meubler sa mémoire de nouveaux messages : tentez de meubler votre mémoire de beaux souvenirs qui mettront de la lumière lors de grisaille.

Résumé

- On reçoit constamment des messages de notre corps, de notre petite voix intérieure, de notre entourage et de nos sens.
- Développer l'écoute de soi permet au receveur de prendre conscience de toutes les parties de son corps. On y trouve des applications dans toute sa vie.
- C'est un outil efficace de prévention dans le cas de problèmes musculosquelettiques.
- Le corps envoie des messages parfois subtils.
- Il se révolte à sa façon en donnant des symptômes physiques.
- Le corps ne transmet pas que des messages négatifs.
- Il faut développer une réceptivité aux messages positifs afin de les enregistrer dans sa mémoire.
- Il ne faut pas ignorer les messages de sa vie de couple, de son travail, de sa famille et et il faut oser se reprogrammer...

Chapitre 4

Prêt pour un massage

Détendez-vous maintenant; vous allez recevoir un massage de détente qui vous donnera des sensations agréables. Soyez à l'écoute de votre corps. Profitez-en pour méditer sur ce qui vous a interpellé dans les trois chapitres que vous venez de lire.

Imaginons que c'est aujourd'hui votre premier massage. Vous êtes un peu anxieux de vivre cette expérience, gêné de votre apparence, craignant d'être malhabile... Vos craintes devraient rester de l'autre côté de la porte, car elles sont inutiles. Chaque thérapeute vous accueillera dans son milieu de travail et vous expliquera sa façon de procéder; mais pratiquement tous les intervenants suivent un peu la même routine.

Le bilan d'évaluation : après avoir pris connaissance des différents types de massages, des manœuvres et des effets physiologiques qui y sont rattachés, vous êtes maintenant en mesure de partager avec votre massothérapeute dans cette évaluation qui s'amorce. Une étape incontournable qui se nourrit de dialogue ouvert.

Le bilan d'évaluation a pour but d'obtenir des informations pertinentes sur la condition médicale du client. Tous les renseignements recueillis permettront au thérapeute d'évaluer les contre-indications au massage et de voir s'il y a un lien entre le mode de vie du client et la raison de sa consultation. Il va de soi que le questionnaire sur le système musculosquelettique occupera une place importante.

Tout bon bilan doit porter sur des questions qui respectent les limites de la massothérapie. Le thérapeute n'est pas un médecin. Il n'est pas là pour poser un diagnostic ni suggérer des examens complémentaires qui ne relèvent pas de sa compétence. Il doit se restreindre à poser seulement des questions dont il est sûr de pouvoir en interpréter les réponses. Pas d'intrusion dans la vie personnelle des gens. Seulement des questions qui font référence au domaine de la massothérapie.

Le client doit s'attendre à des questions sur ses antécédents médicaux et leur traitement passé ou actuel; des précisions sur le motif de la rencontre; des renseignements sur son mode de vie; et sur les exigences physiques de son poste de travail lorsque c'est pertinent.

S'il s'agit d'une douleur, le thérapeute voudra connaître sa localisation, son mode d'apparition, son intensité, sa durée et la façon de la soulager. Il cherchera à savoir si elle a des conséquences sur ses capacités fonctionnelles dans l'accomplissement de ses activités de la vie quotidienne. Et enfin, si elle a un impact sur le sommeil et la qualité de vie en général.

Ces renseignements de base serviront également à évaluer l'efficacité du traitement. Il va de soi que certaines questions porteront sur l'expérience personnelle du client en massothérapie et sur ses attentes face à l'intervention de son thérapeute.

Certains thérapeutes feront une évaluation manuelle de la zone douloureuse et des limitations fonctionnelles qui y sont associées.

Il est fort probable qu'à la suite du massage, le thérapeute donne au client des exercices à faire et des recommandations sur son mode de vie. Les recherches montrent que le massage accompagné de recommandations pertinentes sur le mode de vie en général et sur la cause du problème en particulier est plus efficace que le massage seul. L'un ne va pas sans l'autre.

On a appris tôt en médecine que la prescription de médicaments sans conseils judicieux sur le mode de vie n'assure pas un contrôle maximal des causes de la maladie.

La majorité des clients rencontrés en massothérapie apprécient les recommandations sur leur mode de vie et la source probable de leur problème. Nous discuterons plus en détail du questionnaire d'évaluation lorsque nous serons confrontés à des problèmes particuliers comme le traitement de la douleur chronique, par exemple.

Cette étape plus communicationnelle terminée, vous allez apprivoiser le contact. Le massothérapeute est prêt à vous expliquer en quoi consiste une séance de massothérapie. Vous verrez que tout a été mis en œuvre pour assurer votre confort et vous permettre de vous détendre. Les salles de massage revêtent un cachet personnel et favorisent la détente dans la

confiance, de l'intimité professionnelle en fait. L'éclairage est tamisé et une musique d'ambiance favorise la détente. La température de la pièce est à la convenance du client. Ma table de massage est enveloppée d'un drap blanc et d'une couverture qui servira à garder la chaleur du corps.

Deux grandes approches : le thérapeute devrait vous expliquer globalement l'approche qu'il compte utiliser avec vous. Je vais vous parler ici du massage de détente; je réserve mes commentaires sur le massage thérapeutique pour le prochain chapitre.

En général les manœuvres du massage de détente sont lentes et fluides. Elles sont enveloppantes et douces. Elles peuvent être également profondes suivant les effets recherchés. Je me nourris de certaines manœuvres du massage suédois et du massage californien. J'emprunte également des techniques à la réflexologie du pied. J'invite mes clients à ne pas dormir, si possible, durant le massage afin de bénéficier pleinement de tous ses effets. Rappelez-vous qu'il est important d'être à l'écoute de son corps. Trois de vos sens seront stimulés de façon continue : le toucher, l'ouïe et l'odorat. Soyez attentif aux sensations que vous percevrez lors du massage de chaque partie de votre corps. Restez présent à vous-même.

Le thérapeute devrait s'enquérir régulièrement de vos sensations en cours de massage. N'hésitez pas à lui dire si vous êtes inconfortable avec telle ou telle manœuvre ou si la pression du toucher est trop intense. Le ressenti du receveur aidera le donneur à ajuster le rythme et l'intensité de ses manœuvres.

Après ces explications préalables, le massothérapeute vous invitera à retirer vos vêtements en vous spécifiant que vous pouvez garder une petite culotte si vous le désirez. La plupart des gens enlèvent tous leurs vêtements. Ils se sentent moins serrés par eux. Il est à noter que seule la partie massée sera découverte lors des manœuvres. Le thérapeute se retirera quelques instants, le temps de vous déshabiller et de vous glisser sous le drap.

À son retour, il vous installera des coussins sous les épaules si vous êtes en décubitus ventral et positionnera votre visage dans l'orifice situé au sommet de la table. Vous devez respirer avec aisance. Des traversins aux plis des genoux et des coussins aux chevilles seront installés pour votre confort dans le cas d'un décubitus dorsal.

En séance de massage, je commence toujours par le dos. J'aime bien prendre contact avec le client en mettant mes mains sur la partie supérieure de sa cage thoracique le temps de quelques respirations profondes. Cela me permet de me concentrer sur mon plan de travail. J'ouvre ici une parenthèse sur l'importance de la respiration abdominale. L'inspiration doit se faire lentement et profondément de façon à pousser le diaphragme vers le bas. Après une légère pause, l'air est expulsé lentement durant l'expiration. Déjà, le fait de prendre le contrôle de sa respiration déclenche un processus de relaxation. Observez un bébé qui dort paisiblement. Voyez comme son abdomen se gonfle à chaque respiration. Soit dit en passant, se concentrer ainsi sur sa respiration permet souvent de neutraliser des réactions d'angoisse.

Lorsque le contact est bien amorcé et que le relâchement s'installe, je glisse lentement mes mains le long du corps avant de découvrir le dos. J'enduis ensuite mes mains d'huile à massage et je les fais glisser sur la partie à masser. Je m'assure toujours que mes mains sont chaudes. L'expérience m'a montré qu'un bon départ est toujours garant de succès.

L'écoute des messages que me transmet le corps de mon client commence dès que mes mains effleurent sa peau. Certaines tensions apparaissent à leur passage. Bientôt, un relâchement témoigne de leur détente. Mes mains cartographient ainsi les zones tendues afin de les dénouer avec des manœuvres appropriées.

J'explore ainsi chaque partie du corps de mon client. Je suis à la fois témoin de ses tensions et acteur de son mieux-être. Ce va-et-vient des mains sur les parties antérieures et postérieures de son corps dure environ une heure.

On peut commencer à masser le dos ou le devant du corps. Chacun a sa routine. De toute façon, les membres supérieurs et les membres inférieurs seront massés; tout comme le cou, les épaules, le tronc et l'abdomen. La plupart des femmes apprécient également le visage, le cuir chevelu et les pieds.

Le retour après massage : il y a là un échange important d'informations entre le donneur et le receveur. Ce dernier renseigne le thérapeute sur les sensations qu'il a ressenties; il l'informe également sur le respect de ses attentes et l'atteinte de ses objectifs.

Résumé

- Le thérapeute doit procéder à un bilan de santé avant un massage.
- Chaque massage est unique.
- Il s'établit une communication entre le donneur et le receveur.
- Le thérapeute adapte son massage en fonction des tensions du client et ses revendications.
- L'approche de la personne est globale.
- Le massage harmonise toutes les parties du corps entre elles.
- Il y a toujours un retour verbal après un massage.

Chapitre 5

La place de la massothérapie dans tous les groupes d'âge et chez la femme enceinte

Le massage de la femme enceinte

Commençons le massage avant la naissance; on a démontré certains bénéfices non seulement chez la mère, mais aussi chez l'enfant à naître. Le massage prénatal procure à la femme enceinte des bienfaits notables durant sa grossesse. Il soulage les maux de dos liés au ventre grossissant et aux seins trop lourds. Il améliore la posture et facilite la respiration. Il assouplit la peau et prévient l'apparition des vergetures.

La docteure Tiffany Field rapportait dans l'une de ses études : « Vingt-six femmes enceintes ont été assignées à un groupe de massage ou un groupe de relaxation sur une période de cinq semaines. Les deux groupes rapportaient moins d'anxiété après la première session et moins de douleurs dans les jambes après la première et la dernière session. Mais seul le groupe de massage a rapporté une baisse de l'anxiété, une amélioration de l'humeur, un meilleur sommeil et moins de douleurs dorsales le dernier jour de l'étude. En outre, le groupe de massage montrait une baisse de l'hormone antistress (noradrénaline). Ces femmes avaient moins de complications au cours du travail, leurs enfants avaient moins de complications postnatales et étaient moins souvent prématurés. » (1) La participation du conjoint est mise à contribution. Des techniques de massage lui sont enseignées pour soulager les douleurs de sa partenaire durant les dernières semaines de la grossesse et durant l'accouchement. Étant donné certaines contre-indications médicales, nous suggérons à la femme enceinte d'en aviser son médecin.

Le massage des bébés et des enfants : les premiers massages du bébé commencent lors des contractions de l'utérus pendant le travail. Ils vont le préparer à affronter le monde postnatal. « La respiration de l'enfant est favorisée par l'action massante des contractions utérines et du passage dans le bassin. Ce passage de dix centimètres est à la fois le voyage le plus

périlleux et le meilleur massage au monde. » (2) Je me souviens des stages à la salle d'accouchement où il suffisait au médecin accoucheur d'administrer une ou deux tapes sur les fesses d'un bébé en difficulté respiratoire pour stimuler sa respiration.

Pendant tout le processus de la naissance, la mère et l'enfant prennent connaissance l'un de l'autre. Pour la mère, c'est voir son bébé, le sentir sur son corps, entendre son premier cri. Pour le bébé, c'est être en contact avec le corps de sa mère, percevoir sa chaleur, être bercé dans ses bras, être réchauffé et caressé.

Des études ont démontré que les informations que l'enfant reçoit par la peau font partie de ses besoins fondamentaux. Tiffany Field rapportait les bénéfices du massage chez les prématurés dans son livre *Les bienfaits du toucher* : « Il a été démontré qu'un toucher léger et affectueux avait des effets positifs... Lorsqu'on caressait les enfants, ils étaient calmes et alertes, plutôt qu'excités et physiologiquement perturbés. » (3) Il existe un lien entre le massage et la prise de poids chez le prématuré. Les prématurés qui avaient eu des massages voyaient leur période d'hospitalisation réduite.

L'anthropologue Ashley-Montagu mentionne dans son livre *La peau et le toucher* : « Jusque vers 1920, le taux de mortalité des enfants de moins d'un an dans tous les orphelinats des U.S.A. s'élevait à presque 100 %. Devant le désert affectif des établissements pour enfants, le pourcentage tomba dramatiquement lorsqu'un régime de soins maternels fut instauré. » (4) On découvrit que pour s'épanouir l'enfant a besoin d'être touché, caressé, cajolé. C'est la qualité de la stimulation cutanée qui fait passer le message. Au fil de la croissance et du développement de l'enfant, la sensibilité tactile se transforme en relations interpersonnelles.

« Pour le nouveau-né ou l'enfant, toutes les formes de stimulations cutanées qu'il reçoit sont de la plus haute importance pour le développement harmonieux de son corps et de son comportement. » (5)

C'est par les lèvres que le bébé appréhende la réalité, c'est par là qu'il avale les substances nécessaires à la constitution de son corps. Pendant un certain temps, les lèvres seront pour le bébé son seul moyen d'appréciation. C'est pourquoi, dès qu'il le peut, il porte à ses lèvres les objets pour les définir ou les reconnaître. Les autres moyens de perception et de jugement

seront plus tard ses mains, le bout des doigts et la paume de la main, qui lui ont permis de palper le sein toujours rassurant de la mère.

Donner le sein présente des avantages, non seulement pour le bébé, mais aussi pour la mère. Il n'y a pas juste les avantages physiques mais aussi les bienfaits psychologiques pour la mère et l'enfant. En tétant, le bébé opère des changements chez la mère : la succion accroît la sécrétion d'ocytocine qui provoque des contractions de l'utérus. En stimulant le mamelon, il provoque la montée de lait. « Les stimulations cutanées mutuelles du couple mère-enfant se présentent très clairement comme une situation de développement réciproque, qui active les fonctions organiques de leurs corps respectifs et leur conserve une vitalité maximale. » (6) On voit tout de suite que le toucher agit au niveau des sphères psychoaffectives du système nerveux central et que certains stimuli créent chez la femme des réponses physiologiques.

C'est par le contact physique avec la mère que le nouveau-né établit son premier contact avec le monde. Cette perception du corps de l'autre lui sera une source essentielle de confort, de chaleur, et favorisera son ouverture à des situations nouvelles.

Le besoin d'une stimulation tactile tendre est un besoin primaire qui doit être satisfait pour que le bébé se développe et devienne un être humain sain et équilibré.

Outre son importance pour la croissance et le développement, la communication et l'apprentissage, le toucher sert aussi à reconforter, à rassurer et à construire puis restaurer l'estime de soi.

Le massage d'un bébé et d'un enfant est différent de celui de l'adulte : il ne donne pas les mêmes bénéfices. Il a certaines particularités. Le massage donne des bienfaits psychologiques pour la mère et l'enfant. C'est un massage d'allure relationnelle. Le massage calme le bébé; favorise un sommeil plus long et plus profond; il réduit aussi la détresse de l'enfant après une procédure douloureuse comme une piqûre par exemple; il réduit la douleur des coliques et de la constipation. Il favorise l'attachement et la communication non verbale entre l'enfant et l'adulte. Il offre un confort psychologique aux parents pendant qu'ils massent leur enfant.

Les messages qu'il reçoit sur sa peau doivent être rassurants, sécurisants et agréables si on veut que l'enfant s'épanouisse. Je me souviens d'une thérapeute qui faisait des massages aux enfants atteints de cancer dans un hôpital pédiatrique. Des enfants qui avaient des douleurs et qui avaient régulièrement des prélèvements sanguins pour toutes sortes d'analyses et de traitements. « Vous devriez voir la joie qu'ils manifestent lorsqu'ils me voient et le calme qu'ils ressentent après un massage », me rapportait l'intervenante. L'hôpital favorisait le massage de ces petits êtres en souffrance.

Comme nous venons de le voir, le toucher est un besoin essentiel pour le développement de l'enfant. J'ai appris des choses intéressantes dans mes cours de massothérapie pour bébés et enfants. « C'est d'après la façon dont il est porté et par les messages qu'il perçoit sur les récepteurs musculaires de ses articulations plutôt que par les simples pressions sur la peau, que le bébé sait ce que ressent pour lui la personne qui le tient. » (7) Les bébés sentent bien les différences de personne à personne quand on les touche. Les adultes aussi. N'a-t-on pas tendance à déduire le caractère de quelqu'un à sa poignée de main ? La poignée de main est évidemment une communication tactile. Comme les différentes façons de se saluer en se touchant sont des expressions directes d'affection. Chaque sensation correspond à un message humain fondamental. Ce n'est pas tant les mots que les gestes qui transmettent les émotions et l'affection. Aux parents des enfants que j'ai massés, j'en ai profité pour leur transmettre mon savoir et leur montrer quelques techniques intéressantes.

« Si dans l'ensemble les contacts tactiles diminuent avec l'âge, ce sont les enfants en âge de marcher qui reçoivent les contacts tactiles les plus nombreux et les plus longs, et non pas les nourrissons et les petits bébés. » (8)

J'invite les parents à suivre des cours dans une école renommée pour le massage des bébés et des enfants. Il leur sera plus facile d'adapter leur façon de toucher leurs enfants. Ils auront l'occasion également d'apprendre quelques techniques de massage. Soit dit en passant mes petits-enfants adorent se faire masser. Ce sont eux qui déterminent la durée et la fréquence des massages.

Des projets de recherche intéressants pourraient être faits auprès d'enfants battus et en carence affective.

Le toucher chez l'enfant et l'adolescent : je n'ai pas beaucoup d'expérience chez les adolescents. Quelques études ont donné des résultats intéressants. « Après avoir été massés une demi-heure par jour, pendant une semaine, ces adolescents étaient moins déprimés et moins anxieux, et leur niveau d'hormones antistress (cortisol et noradrénaline) avait chuté. » (9) J'imagine que des massages en période d'examen pourraient être bénéfiques pour contrôler le stress.

Le toucher à l'âge adulte : je me souviens de ce que racontait mon père à ma mère lors d'une hospitalisation. « Il y a une infirmière qui me frotte le dos avec de l'alcool à friction; ça me fait tellement de bien, je dors beaucoup mieux. » Ça veut tout dire. Comme l'explique Ashley-Montagu, pour certains scientifiques les effets du massage ont pu être considérés comme de simples effets placebo, dans la mesure où les patients recevaient davantage d'attention, et où les adultes ont certaines attentes par rapport à un traitement. S'en remettre au seul effet placebo témoignait de l'ignorance des effets physiologiques du massage. Précisons ici que les adultes représentent la majorité de la clientèle des massothérapeutes.

Les personnes âgées : comme disait Ashley-Montagu, tout le monde veut vivre longtemps, personne ne veut vieillir. « En règle générale, le corps s'épuise bien avant de vider les lieux. Avec le temps, la peau change d'aspect, mais l'esprit en nous, comme le bon vin, est capable au contraire de s'améliorer. » (10)

Ironiquement, plus certaines personnes avancent en âge et plus elles ont envie d'être touchées, mais l'opportunité d'être touché par ses amis ou sa famille se réduit considérablement parce que beaucoup de gens n'aiment pas toucher les gens âgés.

Il n'y a pas si longtemps, des personnes âgées vivaient des situations pénibles... Un incident survenu dans une maison de retraite, où deux pensionnaires étaient absents à l'heure du dîner, est une illustration spectaculaire du problème du toucher chez les gens âgés : « L'alerte fut rapidement donnée dans toute la maison, et les recherches commencèrent. Les lits et les chambres étaient vides ainsi que le patio. Une infirmière, qui était allée s'assurer qu'il ne manquait aucun médicament dans l'armoire à

pharmacie, se mit à hurler en ouvrant la porte. Elle avait trouvé l'homme et la femme qui s'embrassaient en silence. Elle alerta aussitôt la sécurité. Les « deux délinquants sexuels » furent séparés et escortés dans leurs chambres respectives. On appela les familles, on tint des conférences, on consulta les médecins. On s'accorda à dire que les deux coupables ne devaient plus se voir, autoriser aucun contact. Humiliés et confus, effrayés et culpabilisés, les deux délinquants en vinrent bientôt à se tenir en retrait de leurs amis et de leur famille. Quelques semaines après leur crime, ils moururent tous les deux. » (11)

Il faut continuer à offrir aux pensionnaires des maisons de retraite de nouvelles possibilités de toucher, comme la possibilité de tenir certains matériaux ou objets, de toucher des enfants et des animaux de compagnie. Il serait bon en outre de leur proposer des massages et des séances de danse qui suscitent un contact physique.

Une étude menée dans une maison de retraite en Floride démontra que « les résidents qui bénéficiaient de massages, qui recevaient souvent des caresses, des accolades, des pressions de la main et du bras montraient moins de signes de sénilité. Ils étaient plus alertes, de meilleure humeur et plus actifs physiquement que les résidents qui n'étaient pas souvent touchés. » (12)

Une autre étude a révélé que les gens âgés qui avaient un animal de compagnie vivaient plus longtemps. Certaines personnes âgées se portent mieux parce qu'elles ont des animaux domestiques et qu'elles peuvent leur donner des caresses et le contact physique qu'elles n'obtiennent pas des humains.

Pourquoi ne pas apprendre l'art du massage à des personnes âgées ? On pourrait montrer à des hommes et des femmes âgés à se masser eux-mêmes et à se masser mutuellement.

Tiffany Field rapportait dans son livre, *Les bienfaits du toucher* : « Nos instituts de recherche sur le toucher ont récemment mené une étude sur les personnes âgées, les thérapeutes étant cette fois des nourrissons. Nous avons comparé des grands-parents volontaires pour masser des bébés et des grands-parents volontaires pour recevoir un massage. Les deux groupes rapportaient des effets positifs, notamment des modifications du style de vie telles qu'avoir davantage de contacts sociaux, boire moins de café, et aller

moins souvent chez le dentiste. De même, les deux groupes dormaient mieux, étaient moins déprimés et avaient une meilleure image de soi. Mais de façon surprenante, les effets étaient plus puissants lorsque les volontaires administraient le massage que lorsqu'ils en bénéficiaient. » (13) Je pense que la porte est ouverte pour pousser encore plus loin des recherches cliniques chez les personnes âgées.

Résumé

- Le massage donne des avantages physiques et des bénéfices psychologiques pour la mère et l'enfant à naître.
- Les stimulations cutanées sont essentielles au développement des bébés et des enfants.
- Le toucher sert aussi à reconforter, à rassurer et à restaurer l'estime de soi.
- Les personnes âgées ont besoin d'être touchées, mais beaucoup de gens n'aiment pas les toucher.
- Des études dans des maisons de retraite ont montré que les résidents qui bénéficiaient de massages étaient plus alertes, de meilleure humeur et plus actifs physiquement.
- Les gens âgés qui ont un animal de compagnie vivent plus longtemps.

Chapitre 6

L'accompagnement au massage

Je prends en considération l'accompagnement au massage (1) dans un chapitre à part étant donné qu'il ne fait pas partie du massage comme tel, mais bien de l'après-massage.

J'ai été amené comme médecin-conseil et médecin expert en entreprise à évaluer de nombreuses absences au travail pour tout genre d'affection. Malgré une approche professionnelle des intervenants, je m'inquiétais souvent de l'absence de traitement entre deux rencontres. Il y avait selon mes observations un vide thérapeutique à combler.

Qu'est-ce que c'est ? L'accompagnement au massage, c'est la suite du traitement déjà amorcé par le thérapeute. Ce sont des recommandations préventives et thérapeutiques, adaptées au problème rencontré et à la personne qui consulte. Je ne peux me permettre comme médecin de traiter un diabétique, un hypertendu, un cardiaque ou tout porteur d'une affection quelconque sans l'accompagner de recommandations pertinentes sur sa maladie. Une omission de ma part entraînerait à coup sûr un risque accru de surconsommation ou de sous-consommation de médicaments pour contrôler sa maladie. L'accompagnement au traitement n'est pas spécifique à une discipline quelconque : il trouve des applications dans toutes les formes de thérapies. Et particulièrement dans le domaine de la massothérapie où on traite beaucoup de problèmes musculosquelettiques. Il sera plus facile pour un thérapeute d'amener son client à modifier certains comportements nuisibles et à s'investir proactivement dans son traitement s'il lui explique les liens entre ses problèmes et son mode de vie.

Le massage seul a ses limites : il a été démontré que le massage accompagné de recommandations pertinentes et personnalisées donne de meilleurs résultats que s'il est employé seul. À force de rappeler au client le lien entre son problème et son mode de vie, il y a de fortes chances que ce dernier donne suite aux recommandations qui lui sont faites. À condition

que toutes les instances impliquées dans l'affection du client donnent des recommandations équivalentes.

Un mode de vie erratique : la plupart des problèmes du client trouvent souvent leur origine dans un mode de vie erratique. Les causes ne manquent pas dans le domaine musculosquelettique : on n'a qu'à penser aux traumatismes, aux efforts musculaires, aux mouvements répétés et aux mauvaises postures. De plus, personne n'ignore les effets néfastes sur la santé d'une mauvaise alimentation, d'un manque d'exercice et de la dépendance à l'alcool ou au tabac.

La responsabilisation du client dans son plan de traitement : toute approche thérapeutique doit impliquer la responsabilité du client dans son plan de traitement. Il importe de sensibiliser et de responsabiliser le client à toutes les étapes de son traitement. Il faut l'amener à acquérir autant de connaissances que son thérapeute. À force de l'accompagner régulièrement dans toutes les étapes de son traitement, il en apprendra davantage sur sa condition; il arrivera ainsi à mieux gérer son problème. La prise en charge totale du client par le thérapeute n'a plus sa place aujourd'hui. Le client doit s'impliquer lui-même dans le contrôle des facteurs de risque de son affection.

Le rôle du thérapeute est très important durant toutes les rencontres; il est essentiel pour lui d'intervenir non seulement sur le soulagement des tensions, mais également sur leurs facteurs de risque. Le receveur a en général peu de connaissances sur les causes de son affection et les façons de la contrôler. Ce qui l'amènera à jouer, la plupart du temps, un rôle passif dans sa thérapie. L'accompagnateur exercera d'une certaine façon un rôle parental. Appelons le thérapeute grand T et le receveur ou client petit c. Donc, on aura un rapport de force Tc à la première rencontre. En suivant les recommandations pertinentes de son thérapeute et en s'impliquant davantage dans la prévention et le traitement, le client finira par connaître sa condition aussi bien que son thérapeute. Cela créera un rapport égalitaire tc. Avec le temps, le client en viendra à connaître très bien son problème et les façons de le contrôler. Ses rapports avec le thérapeute changeront : il le consultera moins fréquemment; seulement pour des ajustements thérapeutiques ou pour s'enquérir des nouveautés concernant les données scientifiques dans son domaine. Il sera le spécialiste de son problème et son thérapeute prendra le rôle de conseiller. La relation prendra la forme de Ct.

Comblent le vide thérapeutique : on se doit cependant de dire et de redire que le massage seul a ses limites. Il ne peut donner des effets soutenus dans un processus thérapeutique nécessitant plusieurs massages. Il faut combler le vide thérapeutique entre deux massages par des conseils préventifs, des exercices et introduire également des automassages. Si une manœuvre est jugée efficace pendant le traitement, pourquoi ne pas la pratiquer à la maison si c'est possible !

On a comparé deux groupes de patients traités en physiothérapie pour des maux de dos. Le premier groupe recevait des traitements de physio tandis que l'autre suivait les recommandations données sur le maintien des activités physiques et les corrections du mode de vie erratique. Après un certain temps, la compilation des résultats démontrait un avantage du counseling. Je vous laisse imaginer les résultats obtenus par un massage accompagné de counseling.

Les recommandations à faire ? Que doit dire le thérapeute à son client après le massage ? Que doit-il faire des informations recueillies lors du bilan de santé et du massage ? Le questionnaire et l'exploration tactile durant le massage sont les clés du succès d'un bon accompagnement. Il faut retenir les éléments utiles qui doivent orienter le client dans un processus de réhabilitation. Trois types de recommandations s'en dégagent.

Les observations durant le massage : il faut faire part au client des anomalies visibles notées sur la peau, à savoir la présence de callosités ou de verrues plantaires, une peau anormalement sèche, des champignons aux pieds et toute lésion suspecte. Tout nodule, kyste, varice, réaction inflammatoire quelconque, ou tension musculaire silencieuse méritent également une attention particulière. Il ne faut pas apeurer le client; mais plutôt le diriger, si nécessaire, vers son médecin pour une évaluation plus approfondie.

Je me souviens de cas vécus par deux massothérapeutes : l'une avait noté une apnée du sommeil chez son client. Elle lui en avait fait part après le massage. Il a grandement apprécié, d'autant plus que l'apnée du sommeil est considérée comme un facteur de risque de maladie cardiaque. Une autre avait noté une lésion suspecte à l'omoplate. Une biopsie a démontré une lésion cancéreuse. Quel professionnalisme !

Lors de conférences devant un public de massothérapeutes, je leur suggérais de noter toute recommandation au dossier afin de vérifier périodiquement si leur client y donnait suite.

Évaluer la réponse globale du client au massage est également importante : lui faire prendre conscience de ses résistances, de ses tensions, de son degré d'abandon. Comment réagit-il au massage ? Est-il crispé ou détendu ?

Lui faire découvrir comment ses tensions sont liées à des activités précises de sa vie quotidienne, que ce soit au travail ou à la maison. Pour ce faire, le thérapeute doit rechercher une posture, inconfortable ou prolongée, des efforts inhabituels ou soudains et des mouvements répétés ou répétitifs. Il m'arrive fréquemment de faire cet exercice après la découverte de tensions silencieuses ou douloureuses lors du massage.

Des conseils sur la condition invalidante : le thérapeute sera en mesure d'accompagner son massage de recommandations pertinentes sur les facteurs de risque liés à l'affection de son client. Tous les conseils concernant les correctifs à apporter seront colligés au dossier afin de vérifier s'ils ont un impact positif sur l'évolution du traitement.

Le thérapeute pourra également suggérer un programme d'exercices appropriés. Il est possible d'obtenir des documents explicatifs à remettre au client. Ils sont rédigés par des spécialistes et touchent de nombreuses affections. La majorité des clients apprécient ces petites attentions.

Ceci exige du client une bonne écoute des messages de son corps afin d'y répondre adéquatement. On a déjà consacré un précédent chapitre sur l'importance pour le client d'être à l'écoute de soi.

Des conseils adaptés au mode de vie : on sait qu'il y a des liens étroits entre le mode de vie et plusieurs affections physiques et mentales. Étant donné le pouvoir d'influence du thérapeute par rapport à son client, il est bien positionné pour faire des recommandations générales sur le mode de vie quant à l'alimentation, les bénéfices de l'exercice, la gestion du stress et le tabagisme entre autres. Je me souviens d'avoir participé à une conférence médicale sur l'importance de répéter les mêmes messages aux patients, même si ces derniers font la sourde oreille au grand dam des intervenants. Des études ont montré des résultats très intéressants chez le groupe de patients à qui on rappelait constamment les bénéfices de changer certains

comportements. Il ne fallait pas dire des sornettes telles : « il faut cesser de fumer ». Les patients ne l'ignorent pas. Il faut plutôt les aborder en leur suggérant de l'aide. On ignore quand le patient sera réceptif au message. Il ne faut pas abandonner. De là l'importance de le lui rappeler; de différentes façons il va sans dire. Soyons créatifs !

Étant donné le lien étroit entre certaines maladies reliées au mode de vie, les maladies silencieuses qui les accompagnent et les maladies qui affectent finalement la qualité de vie du patient, le thérapeute doit intervenir à toutes les étapes de ce processus de développement de la maladie.

Les recommandations sur le mode de vie n'appartiennent à aucun intervenant en particulier. Il n'est pas nécessaire d'être spécialiste sur la question pour livrer des informations qui relèvent d'études sérieuses. Toute intervention préventive aura un impact.

Je vous laisse quelques pistes de réflexion sur le mode de vie. Des conseils généraux qui trouvent des applications en massothérapie.

L'alimentation (2) : lors d'une conférence, un massothérapeute me demanda « Pourquoi nous parler de tout ça, alors qu'on fait des massages ? » Beaucoup de clients, lui ai-je répondu, font de l'embonpoint et de l'obésité. Ce sont des conditions qui affectent le système musculosquelettique.

L'obésité est une cause importante de sédentarité; elle occasionne une surcharge articulaire aux genoux avec souvent des conséquences comme un genu varum, un affaissement des arches plantaires, une mauvaise circulation périphérique avec œdème et varices. Ces problèmes occasionnent une mobilité réduite, des douleurs articulaires aux genoux et aux hanches, et conduisent inévitablement au déconditionnement physique. Comme le massothérapeute est appelé à joindre ses efforts à la médecine pour soulager certains problèmes musculosquelettiques, sa contribution dans la répétition d'un même message peut trouver réception chez son client. Peut-être sera-t-il celui qui convaincra le client d'un changement de comportement. Quelques kilos en moins peuvent souvent faire toute une différence.

La première étape dans une démarche de contrôle pondéral consiste à établir un profil nutritionnel en temps réel : il faut calculer son indice de

masse corporelle (IMC) et son poids santé, mesurer sa circonférence de l'abdomen et établir ses besoins énergétiques quotidiens en calories. Pour maintenir son poids, il faut équilibrer les apports et les dépenses en calories. Mais pour en perdre, il faudra soit réduire les apports caloriques ou encore augmenter les dépenses; ce qui est beaucoup plus difficile. Ce sont des notions de base faciles à assimiler. C'est un guide essentiel qui permet à l'individu d'établir ses objectifs à partir de données concrètes.

L'IMC se calcule comme suit : $IMC = \frac{\text{le poids en kilos}}{\text{taille en mètre carré}}$.

À titre d'exemple, imaginons un individu de 1 mètre 70 qui pèse 80 kilos; alors son IMC se calculera comme suit :

$$IMC = 80 \text{ kilos} / 1,7 \text{ mètre au carré (soit } 1,7 \times 1,7)$$

$$IMC = 80 \text{ kilos} / 2,89$$

$$IMC = 27,6$$

Or le poids santé correspond à un IMC se situant idéalement entre 21 et 23. Notre individu a un IMC supérieur de 4,6 (soit $27,6 - 23 = 4,6$). Appelons-le monsieur Embonpoint.

Pour calculer sa surcharge pondérale, il suffit de multiplier l'excédent de sa masse corporelle soit 4,6 par 2,89 soit le chiffre obtenu avec notre équation, ce qui donne un surplus de 13,3 kilos ou 29 livres en trop.

En effet 1 kilo = 2,2 livres;

Donc 13,3 kilos = 29 livres (soit $13,3 \times 2,2$ livres).

Du chinois, tout ça ? Non. On l'apprend une fois et on le sait pour longtemps. C'est le genre d'exercice que je donnais régulièrement à mes patients. Ce qui était fort apprécié soit dit en passant. Les gens veulent savoir ce qui en est de leur situation. Ils ont un objectif, perdre du poids; ils veulent connaître l'itinéraire pour y arriver.

Suivons le cas de monsieur Embonpoint dans sa démarche pour perdre du poids. Quelques notions complémentaires s'imposent.

Une livre équivaut à 3 500 calories. Alors pour chaque livre perdue, monsieur Embonpoint devra réduire sa consommation de calories de 3 500 calories.

Il n'en tiendra qu'à lui de se fixer des objectifs sur la quantité de calories qu'il veut perdre par jour, et cela, pendant un laps de temps qu'il peut déterminer. Imaginons que monsieur Embonpoint veuille diminuer sa consommation de calories de 500 calories par jour. Il lui faudra une semaine pour perdre une livre; ce qui est très raisonnable.

En effet $3\ 500 \text{ calories} / 500 \text{ calories par jour} = 7 \text{ jours}$.

À ce rythme, il aura perdu ses 29 livres ou 13,3 kilos en 29 semaines. C'est peut-être long pour certains; mais développer de nouvelles habitudes alimentaires demande du temps. Il risque moins de se décourager que s'il s'était imposé des objectifs trop sévères. D'importantes restrictions mènent souvent à l'abandon. Et vous, où en êtes-vous avec vos calculs de calories à perdre ?

Vous aurez compris que pour une même ingestion quotidienne de calories, une augmentation des activités physiques peut faire perdre quelques kilos. J'en parlerai un peu plus loin.

Mais encore, où trouve-t-on les calories à perdre ?

- Un gramme de protéines équivaut à 4 calories.
- Un gramme de glucides équivaut lui aussi à 4 calories.
- Un gramme de lipides équivaut quant à lui à 9 calories.
- Il est à noter qu'un kilo équivaut à 1 000 grammes.

Comme vous pouvez le constater, il y a deux fois plus de calories dans un gramme de gras que dans un gramme de protéines ou de sucre. On perd davantage de poids en coupant dans le gras, comme le dit l'expression populaire.

Il suffit maintenant pour monsieur Embonpoint de faire une liste des aliments qu'il mange et voir comment il peut en éliminer quelques-uns ou les remplacer par d'autres à moindre teneur en calories pour atteindre les objectifs qu'il s'est fixés.

Beaucoup de produits alimentaires sont étiquetés et affichent leur composition en protéines, glucides et lipides. La plupart fournissent la valeur calorique par portion. Ce sont d'excellentes références pour celui qui veut perdre du poids. Plusieurs livres de recettes rapportent ces mêmes

calculs. Ne vaut-il pas la peine de faire une liste des calories que vous mangez ? Vous serez étonné des résultats. Vous serez bien armé également pour faire des comparaisons avec d'autres produits que vous voulez essayer. Plus vous en saurez sur votre liste d'épicerie, mieux vous pourrez agir sur vos habitudes alimentaires. La connaissance, comme je l'ai dit plus haut, c'est le point de départ d'une intervention efficace. Le suivi avec votre massothérapeute ne peut que renforcer votre détermination afin d'obtenir des gains en mieux-être.

Alors, lisez les étiquettes et comparez différents produits entre eux. Vous serez étonné des résultats. J'en ai fait l'expérience avec des beurres d'arachide et des confitures de fraise. Inutile de vous dire que je choisis avec soin les tartinades sur mes rôties au petit déjeuner.

Si vous n'êtes pas convaincu de l'influence de l'alimentation sur votre organisme, pensez à tout ce que vous allez ingurgiter dans une vie. Trois repas par jour (sans compter les collations) × 365 jours par année × 70 à 80 ans d'existence.

En plus des problèmes musculosquelettiques, « les dérèglements métaboliques et l'inflammation chronique générés par l'excès de poids créent des conditions idéales pour l'apparition de plusieurs maladies dont le cancer ». (3) Nous savons également que l'obésité est un facteur de risque de diabète et de maladies cardiaques artériosclérotiques.

Il est faux de dire « qu'il n'y a pas de bons ni de mauvais aliments et que seul l'excès de consommation est néfaste. Pourtant l'épidémie d'obésité actuelle n'aurait jamais pu se produire si aucun aliment n'était mauvais. » (4)

Arrêtons-nous quelques instants pour parler de conditions spécifiques à l'alimentation. J'ai choisi de parler quelque peu des liens entre l'alimentation et le cancer. Les recommandations s'appliquent à toute condition. « La consommation d'aliments d'origine végétale, qu'il s'agisse de fruits, de légumes, de grains entiers, d'épices et d'aromates ou encore de boissons comme le thé vert n'est donc pas seulement une excellente façon d'apporter au corps les vitamines et minéraux indispensables au fonctionnement optimal de nos cellules. Elle constitue également une forme de chimiothérapie préventive par laquelle les milliers de composés photochimiques de ces aliments créent un environnement inhospitalier pour

les tumeurs microscopiques et parviennent à les maintenir dans un état latent et inoffensif. » (5) On recommande au moins cinq portions de fruits et de légumes chaque jour. Attention, ce n'est pas parce qu'on mange abondamment des fruits et des légumes tous les jours qu'on est protégé contre le cancer. Les fruits et les légumes n'ont pas tous la même valeur anticancéreuse, anti-inflammatoire ou antioxydante. Étant donné que le cancer est une maladie complexe et multifactorielle, il n'y a pas de fruit et de légume polyvalent qui puisse interférer avec les différentes formes de cancer.

Les comptoirs de marchés d'alimentation regorgent de produits de toutes sortes; pour tous les goûts et toutes les bourses. Les recherches en alimentation nous donnent des informations de plus en plus judicieuses nous permettant de faire des choix éclairés pour une meilleure santé.

Le conditionnement physique (6) : Nous allons l'aborder dans un cadre thérapeutique. La première étape consiste à donner au client des informations générales sur l'activité physique, puis à lui suggérer un programme de mise en forme adapté à sa condition.

Les médias ne cessent de vanter les bienfaits de l'activité physique. Elle a des tentacules dans toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne. Grâce à ses multiples vertus, on assiste à l'émergence d'un nouveau phénomène social : les vieux jeunes ne cessent de nous épater par leurs prouesses et ils dament le pion aux jeunes vieux qui croupissent devant leur ordinateur.

Il n'y a aucune raison pour le thérapeute de soustraire l'activité à son arsenal thérapeutique. Il n'a plus le choix; il doit s'investir davantage dans l'implantation d'un programme d'activités physiques adapté à l'état de santé de son client. Il ne doit plus se contenter de formules désuètes et redondantes comme : « il faut faire de l'exercice » ou « ce qui est important, c'est d'en faire ». Il doit peaufiner son discours auprès de son client et considérer l'activité physique comme une approche thérapeutique complémentaire et incontournable.

Les recherches sur l'activité physique ne cessent d'évoluer. On expérimente constamment de nouveaux protocoles adaptés à toutes sortes de conditions médicales... comme les dialysés, par exemple. Mais le counseling du thérapeute est-il à la hauteur des connaissances actuelles sur les pouvoirs de l'activité physique ?

Les tentacules de l'activité physique : celle-ci n'exerce aucune discrimination. Elle rejoint les vieux comme les jeunes, les pauvres comme les riches, les femmes comme les hommes et les malades comme les gens en bonne santé.

Elle se pratique en toute saison et même dans des conditions extrêmes, comme l'escalade en haute montagne par exemple.

L'activité physique se pratique en plein air ou à l'intérieur, chez soi ou en gymnase, avec ou sans appareil. Elle touche toute la personne dans sa santé physique et mentale, dans son estime de soi et sa confiance en elle.

On la retrouve dans toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne, que ce soit au travail ou à la maison. Elle prend la forme d'un exercice, d'un sport, d'un loisir ou d'un jeu.

Il est possible de convertir une activité quelconque en capital énergétique : choisir les escaliers au lieu de l'ascenseur, par exemple; ou se rendre à l'arrêt d'autobus à quatre coins de rue de chez soi au lieu de l'attendre devant la porte.

L'activité physique s'infiltré dans plusieurs activités sociales, avec les amis ou en famille, en tissant des liens autour d'activités constructives et exemplaires pour les enfants. La technologie a rendu l'activité physique plus conviviale pour tous et particulièrement pour de nombreuses personnes handicapées. On exploite de plus en plus les jeux électroniques, comme la Wii, par exemple, pour stimuler les personnes sensibilisées à pratiquer des activités physiques interactives et variées.

Les bénéfices de l'activité adaptée : la liste des mérites de l'activité physique ne cesse de s'allonger. Elle joue un rôle primordial dans la prévention et le traitement de nombreuses affections, ainsi que sur le bien-être général de la personne. Les bienfaits de l'activité physique sur les troubles métaboliques, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires sont très bien connus. Son action directe sur le système musculosquelettique ne fait aucun doute.

Ses bénéfices réels sur les maladies dégénératives de toutes sortes commencent à être mieux connus. L'arthrose et de nombreuses affections musculosquelettiques en « ite » répondent bien à un programme d'exercices adaptés. Les recherches sur les maladies dégénératives du système nerveux

sont prometteuses. Les découvertes en neuroplasticité du cerveau ont permis d'en apprendre davantage sur les divers mécanismes qui trouvent des applications dans le domaine de l'activité physique. Même à un âge avancé, il est possible d'apprendre à nager, à danser, à pratiquer le tai chi, le Pilates, etc.

La santé mentale n'échappe pas aux bienfaits de l'activité physique. Les adeptes du conditionnement physique connaissent bien les effets des endorphines sur la détente générale. Certains bénéfices de l'activité physique sont cependant moins exploités. Que dire de cette sensation de bien-être et du pouvoir énergisant après une activité physique d'intensité moyenne.

L'image de soi n'exige-t-elle pas pour beaucoup des soins esthétiques de toutes sortes qui consomment temps et argent ? Une partie de ce temps consacré à l'exercice donne de meilleurs résultats sur la qualité des tissus et la silhouette.

La persévérance et les progrès enregistrés augmentent la confiance en soi, cette qualité essentielle tant recherchée pour relever des défis.

L'activité physique est également un puissant motivateur pour équilibrer son mode de vie. Les gens actifs sont plus soucieux de leur alimentation et de l'abandon de leur dépendance à la cigarette ou à l'alcool.

Rappelons enfin que la plupart des activités physiques ont également une portée non négligeable sur la vie sociale et personnelle de l'individu. À titre de grand-père, je trouve une motivation supplémentaire à me maintenir en forme afin de partager des activités physiques avec mes petits-enfants.

Les exercices de réchauffement musculaire doivent trouver leur application dans l'exécution de tâches exigeantes tant au travail qu'à la maison. Ils permettent de diminuer les risques d'accident et de maladie professionnelle.

Pour que l'activité physique soit bénéfique : à peu près toutes les activités de la vie quotidienne requièrent la participation du corps. Et il n'y a pas de partie du corps qui ne puisse bénéficier directement ou indirectement de l'activité physique. Malheureusement, les activités physiques n'ont pas toutes un impact palpable et mesurable sur le bien-être de la personne. Beaucoup de gens croient qu'il suffit de faire un peu de vélo

ou de jouer au golf à l'occasion pour maintenir la forme. Il ne s'agit pas seulement de faire de l'activité physique pour en faire l'étalage. Il faut que ça compte, que ça profite au corps et à esprit. Les bénéfices se mesurent à l'effort déployé.

Il faut que l'activité physique devienne un mode de vie comme manger et dormir. Elle doit également répondre à certaines exigences si l'on veut atteindre ses objectifs. La pratique d'un sport, la mise en condition cardiovasculaire et la musculation, par exemple, ne requièrent pas les mêmes contraintes.

Il faut faire « des activités physiques modérées à vigoureuses pour profiter de ses bienfaits sur la santé. Bien qu'il s'agisse d'un minimum, seulement 15 % de la population suit ces recommandations et à peine 5 % le font de façon régulière soit en étant actifs au moins trente minutes par jour, cinq fois par semaine. Si l'adhésion à ces recommandations est essentielle pour la prévention du cancer et d'autres maladies chroniques, il est important de réaliser qu'elle doit s'accompagner d'une réduction des activités sédentaires. » (7) Plus les périodes assises devant la télévision, l'ordinateur ou toute autre occasion sont longues, plus elles viennent contrecarrer les effets de l'exercice. On rapporte qu'en moyenne, « un adulte consacre chaque jour près de dix heures de sa période d'éveil à des activités sédentaires, dépourvues de toute dépense physique. » (8)

Vous comprendrez que la sédentarité fait appel aux postures assise ou couchée. La seule dépense énergétique provient du métabolisme de base. Quant aux activités de la vie quotidienne, elles font appel à des dépenses énergétiques variables suivant le type d'activité. On peut trouver sur le site internet de Kino-Québec le nombre de calories perdues pour différentes activités physiques. Quant aux exercices physiques, la dépense énergétique est plus importante. On peut la mesurer avec toutes sortes d'appareils.

Il est suggéré de faire du cardio, des exercices d'assouplissement et des exercices de renforcement adaptés. La variété est un gage de persévérance. Une randonnée en montagne remplace avantageusement une journée d'entraînement. Il n'est pas nécessaire de tout faire en même temps. Les effets seront cumulatifs. Il est impératif que l'activité physique soit adaptée à l'état de santé général de la personne.

N'est-il pas vrai qu'une des fonctions de tout intervenant en santé est d'aider les gens à demeurer en bonne santé ?

Comment mesurer l'activité physique en fonction des bénéfices et des risques ? Beaucoup d'appareils en conditionnement cardiovasculaire affichent des données personnalisées pendant l'exercice en cours. Des chartes informatisées indiquent la fréquence cardiaque maximale prédite pour l'âge et le tableau indicateur vous réfère à la dépense énergétique en Mets.

La dépense en calories donne des indications sur l'intensité de l'effort fourni. Pour perdre une livre, il faut dépenser 3 500 calories. L'activité physique est un moyen secondaire de perdre du poids.

Pour maximiser la sécurité durant un entraînement, il faut être à l'écoute de son corps : toute fatigue inhabituelle, malaise, étourdissement, arythmie, essoufflement important (incapacité de parler pendant une activité) doivent sonner l'alarme.

L'échelle de Borg mesure l'intensité de l'activité physique en fonction de la fatigue et de l'essoufflement.

De l'énergie en banque : se faire des réserves. La plupart des personnes vieillissantes travaillent très fort pour se constituer un solide capital financier en vue d'une retraite bien méritée. Mais dépensent-elles autant d'énergie pour se faire du capital énergétique qui leur permettra d'en bénéficier ?

Négliger l'activité physique, c'est condamner son corps à vieillir plus vite et voir ses parties s'ankyloser plus rapidement. C'est un fait bien connu que le corps perd souplesse, force et résistance avec l'âge et la sédentarité. Sa tolérance cardiaque à l'effort diminue également.

Les gens sédentaires, qui se nourrissent de malbouffe et dont les seules activités se limitent à la télévision et à l'ordinateur augmentent considérablement leurs risques d'accidents cardiaques ou musculosquelettiques de toutes sortes lorsque les exigences physiques dépassent les capacités d'y répondre. Ils n'ont pas de réserve énergétique en banque pour faire face aux événements brusques ou inattendus.

L'entraînement régulier permet d'optimiser ses capacités et de prévenir certaines situations périlleuses. Il est reconnu qu'à tout âge, le corps peut

apprendre et améliorer ses performances.

Il faut maintenir les acquis; ils ne sont pas durables, le temps ne cesse de se consumer, arrachant au corps une partie de sa vitalité. Attention de ne pas vieillir trop vite !

L'activité physique dans une démarche thérapeutique. Comme on l'a dit, l'activité physique est une approche thérapeutique unique qui touche toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne. Elle rejoint l'individu dans sa totalité tant dans sa santé physique, mentale que dans son mieux-être.

Les thérapeutes sont en excellente position pour faire la promotion de l'activité physique. Le thérapeute d'aujourd'hui doit greffer l'exercice physique à son arsenal thérapeutique à cause de ses multiples vertus. Il peut même cibler le type d'activité qui convient le mieux à son client, car il le connaît d'une façon privilégiée, suivant son état de santé, ses intérêts et sa motivation. Comme pour tout traitement, le thérapeute doit avoir une attitude persuasive pour ne pas dire incitative et directe. Il ne manque pas d'arguments convaincants dans sa tâche. Il doit bien maîtriser les indications et les contre-indications, assurer le suivi de son client et ajuster le traitement en conséquence.

Il n'y a pas d'excuses pour se soustraire à la nécessité de faire de l'activité physique quotidiennement. En fait, toutes les raisons sont bonnes pour en faire. Chaque intervenant œuvrant dans le domaine de la santé doit plus que jamais considérer l'activité physique comme un traitement.

La gestion du stress (9) : on ne peut aborder ici la gestion du stress de façon exhaustive. C'est un grand chapitre. Quelques mots seulement pour rappeler l'importance d'identifier les facteurs de stress, afin de trouver des solutions pour atténuer le stress qui consomme inutilement tant d'énergie. Encore une fois, l'écoute de soi n'y échappe pas. On ne peut ignorer les messages qui font état d'une tension, qui deviendra un mal-être. L'accumulation de stress finit par perturber la qualité de vie. Nous verrons plus loin le lien dévastateur entre le stress et la douleur chronique.

Voici quelques solutions instantanées de contrôle d'un stress aigu. S'il survient un flot envahissant de pensées négatives, la concentration sur la respiration profonde est une approche efficace pour permettre le passage

sans arrêt des émotions. Et pour ceux qui vivent des échanges houleux avec des interlocuteurs hargneux, tournez-vous la langue sept fois avant de parler; bref, prenez une ou deux bonnes respirations avant de répondre et vous verrez l'émotion désagréable glisser sur vous comme sur un paratonnerre. C'est une excellente façon de prévenir l'escalade des émotions qui mènent souvent à des altercations regrettables. Achetez-vous une petite balle en caoutchouc et écrasez-la plusieurs fois dans votre main lorsque vous vous sentez stressé. Ses effets sont remarquables. Se répéter des maximes de sagesse en situation de stress favorise le développement d'une attitude positive.

En périodes tourmentée, la détente proactive engageant la personne dans une activité valorisante l'aide à trouver un refuge confortable. De nombreux étudiants me rapportaient être capables de lâcher prise des aléas de la vie quotidienne durant les cours de dessin et de peinture. Ils se sentaient comme dans une bulle, un état second. Voici une liste sommaire de passe-temps agréables et enrichissants qui favorisent le décrochage de situations difficiles : la musique, la danse, le théâtre, les cours de cuisine, de yoga, de langues, la photographie ou l'horticulture... Il y en a pour tous les goûts. Feuillitez les journaux et les revues, vous trouverez plein de formations ou d'initiations pour apprendre à combler vos besoins de détente.

N'oubliez pas l'activité physique : elle s'infiltré dans plusieurs activités sociales avec les amis ou la famille. Elle tisse des liens profonds autour d'activités constructives et exemplaires pour les enfants.

La détente passive fait appel à vos qualités de spectateur, d'observateur attentif; on y retrouve l'exploitation des sens pour son plaisir, sans effort. Les exemples sont nombreux : écouter de la musique, lire un livre, aller au cinéma ou au théâtre; les visites de musée, les expositions, sans oublier un bon massage, etc.

Nous verrons plus loin comment la science nous fait comprendre leur mécanisme d'action sur le stress.

Quant aux approches à long terme de la gestion du stress, la persévérance dans les activités ci-dessus et la découverte de nouvelles stimulations est un gage de succès. Il y a également les exercices de Schultz et Jacobson... et une consultation chez votre médecin ou votre psychologue si ça ne va pas

mieux. Comme on peut le voir, il y a plein de moyens pour affronter et réduire les effets dévastateurs du stress.

N'oubliez pas de consacrer plus de temps aux bons moments qu'aux moments déplaisants. Prenez le temps de les savourer lentement, de les décortiquer en gestes reproductibles afin de bien les incruster dans votre mémoire des plaisirs à portée de la main. Si les gens passaient autant de temps à penser plaisir qu'à ruminer leurs problèmes, ils seraient beaucoup plus heureux.

Les dépendances (10) : quelques mots au sujet du tabagisme. La cigarette contient de la nicotine qui est responsable de la dépendance et plus de 3 500 composés chimiques dont plusieurs contribuent à de nombreux cancers. « L'effet antistress que les fumeurs associent à l'acte de fumer ne reflète en réalité que le soulagement de la sensation de manque ressenti par une personne accoutumée au tabac. » (11) L'action de la nicotine est rapide et elle se dissipe vite. C'est pourquoi il faut fumer souvent pour éviter la sensation de manque. Même si les cigarettes légères contiennent moins de nicotine; les fumeurs « inhalent plus fréquemment et plus profondément pour compenser cette réduction, ce qui augmente en parallèle l'absorption de substances nocives présentes dans la fumée de cigarette » (12). Quant à la cigarette électronique, « des études récentes indiquent aussi que la vapeur des e-cigarettes contient des niveaux élevés de nanoparticules qui stimulent l'inflammation et haussent le risque d'asthme, de maladies du cœur et de diabète ». (13)

Que penser de la consommation d'alcool à faible dose, soit une consommation par jour pour la femme et deux pour l'homme. Il a des effets positifs sur la santé : il réduit le risque de maladie cardiaque, il améliore le contrôle de la glycémie et il a des propriétés anti-inflammatoires. « La consommation régulière et modérée de vin rouge pourrait entraîner des bénéfices supérieurs à ceux des autres types d'alcool. » (14) Le vin rouge contient du resvératrol, une molécule aux multiples vertus, qui est extraite de la peau du raisin au cours de la fermentation. Attention, l'usage abusif d'alcool en même temps que le tabac est un cocktail explosif.

Il y a plein de ressources pour toutes les formes de dépendances. À titre de massothérapeute, n'oubliez pas de répéter à votre client qu'il existe de l'aide pour chaque problème. Il ne faut pas cesser de répéter ce message.

Comme je l'ai dit plus haut, peut-être votre client sera-t-il réceptif à vos propos ce jour-là...

« **Je n'aurai jamais le temps...** », m'a dit un jour un massothérapeute lors d'une conférence sur l'accompagnement au massage. Personne ne semble avoir de temps pour faire quoi que ce soit aujourd'hui; le système de santé est engorgé; les intervenants n'ont plus le temps de communiquer avec les malades...

« Erreur, lui dis-je, vous avez amplement le temps... » Sa réaction de surprise me fit sourire. Je lui ai alors conseillé de chronométrer pendant une minute tout ce qu'il pouvait dire sur un sujet donné à condition qu'il soit préparé adéquatement. Tentez l'expérience; vous serez étonné de voir tout ce que vous pouvez dire pendant une minute. Imaginez des mises en situation, leur ai-je dit, et entraînez-vous à résumer vos propos en termes clairs, précis et adaptés à la condition d'un client fictif aux prises avec un problème quelconque. C'est un art de vulgariser ses connaissances et de les transmettre à un client au bon moment. Trouvez des façons différentes de dire les choses. Il n'y a pas de place aux croyances ni aux opinions biaisées dans une relation avec le client. Vous devez lui fournir des informations basées sur des données scientifiques ou lui donner des explications basées sur la physiopathologie.

Donnez à vos clients une photocopie d'un article que vous avez lu sur les bienfaits de l'activité physique par exemple; suggérez à votre client d'écouter un reportage qui peut lui être utile. Soyez créatif; cherchez toutes sortes de moyens de l'intéresser. Discutez ensuite de son appréciation lors d'une rencontre subséquente.

Il n'est pas nécessaire non plus de tout dire durant la première séance de massothérapie. Il y a des priorités. Donnez toujours à votre client un résumé de la situation. À chaque rencontre, ajustez votre stratégie de traitement avant de lui en faire part. Allez-y progressivement. Soyez à son écoute aussi, il vous donnera les indices de sa réceptivité.

Bénéfices pour le client et le massothérapeute : l'accompagnement au massage permet au client de vivre réellement toutes les étapes de son traitement. Il est un acteur dans ce processus et non seulement un figurant. Il apprend à être à l'écoute de son corps et à réagir avant que sa qualité de vie ne soit affectée. Il prend part à sa réhabilitation.

Les clients apprécient non seulement le massage qu'ils ont reçu, mais également l'écoute de leur thérapeute; l'attention qu'il leur porte. Ils reconnaissent en lui un professionnel qui ne se contente pas seulement de faire un massage, mais qui donne également des conseils pertinents sur leur condition.

Pour le thérapeute, le sentiment du devoir accompli et la reconnaissance de sa clientèle ajoutent à sa valorisation professionnelle.

Il ne faut pas nuire : la massothérapie a ses limites comme c'est le cas pour toutes les approches thérapeutiques. Les thérapeutes ont aussi leurs limites. Le client doit être attentif et conscient que son mieux-être est d'abord sa responsabilité. Il n'appartient pas au massothérapeute ni à tout autre intervenant de poser un diagnostic ni de suggérer des examens complémentaires pour une condition particulière. Il n'y a pas de place à la perception ni à l'interprétation personnelle du thérapeute. Les recommandations doivent répondre à des critères reconnus par la communauté scientifique. On doit baser ses explications sur des faits et des preuves et non sur des anecdotes ou des expériences personnelles. Le thérapeute est en position d'autorité et il n'a pas le droit d'abuser de son pouvoir. Le client possède un libre arbitre essentiel.

L'approche holistique : Ce que j'aime en massothérapie, c'est l'approche globale qui considère la personne comme une entité. Une intervention spécifique au niveau d'une partie vulnérable du corps, intégrée au massage, va bénéficier de plusieurs façons à ce mieux-être. Il ne faut pas non plus dissocier son client de son mode de vie ni de son milieu de vie. Il faut en tenir compte comme nous venons de le voir, se souvenir que la massothérapie est une approche de toute la personne. On ne traite pas un mal de dos, mais une personne qui a mal au dos. Il faut tenir compte également de la personne dans toutes les sphères d'activité de sa vie quotidienne.

J'espère avoir convaincu le lecteur de la nécessité d'intervenir sur le mode de vie et ses composantes, en additionnant les effets positifs de chacun des gestes posés.

Résumé

- Le massage seul a ses limites.
- L'accompagnement au massage, ce sont des recommandations préventives et thérapeutiques adaptées au problème rencontré et à la personne qui consulte.
- Il permet de combler le vide thérapeutique entre deux traitements.
- Il permet de sensibiliser et responsabiliser le client à son traitement.
- Il consiste à faire le point sur les observations faites durant le massage.
- Des conseils spécifiques sont donnés sur la condition invalidante.
- Enfin, des conseils généraux sur le mode de vie sont prodigués au client.

Chapitre 7

La place de la massothérapie dans la mémoire du toucher

Les découvertes en neuroplasticité du cerveau nous ont permis de comprendre la place de la massothérapie dans la mémoire du toucher.

Le sens du toucher a une mémoire comme les autres sens. Les mauvaises expériences s'incrument en elle. Les engrammes sont les traces laissées dans le cerveau par des événements passés. L'existence de la mémoire de la douleur ne fait aucun doute. La peau reflète les émotions refoulées.

Le corps a une histoire et les tensions musculaires qui s'y logent témoignent de son vécu. Toute forme de violence physique, psychologique et sexuelle laisse souvent des empreintes qui entachent la qualité de vie des victimes. Beaucoup d'entre elles développent des troubles relationnels avec le toucher, les conduisant chez le psychologue ou le sexologue. L'image de soi est souvent entachée par des traumatismes subis.

Quelques engrammes : certaines postures provoquent parfois des réactions de défense dans les régions affectées. Le système nerveux central a enregistré dans sa mémoire une association douleur, posture, mouvement ou effort. Dès que la personne bouge de façon à rappeler cet enregistrement, le système moteur réagit en freinant toute activité qui puisse aggraver sa condition. Il se produit un spasme musculaire ou une tension dans la région impliquée.

Les accidentés et les grands brûlés portent des cicatrices qui témoignent d'expériences douloureuses. Il nous arrive à l'occasion de réveiller certains souvenirs désagréables lorsque nous effectuons un massage de ces régions affectées. Il n'est pas rare de voir quelqu'un avoir des réactions inusitées durant le massage ou se mettre tout simplement à pleurer. Je me souviens de cette jeune avocate lors d'un stage en massothérapie. Elle ressentait un inconfort lors du massage de greffons à la suite de vieilles brûlures. Une autre manifestait une gêne dans le cou sans raison particulière. Absence de douleur laissant suspecter une lésion quelconque. Plusieurs clients ne se

souviennent pas d'événements traumatiques pouvant expliquer leur réaction.

Les femmes battues ou abusées sexuellement développent souvent des problèmes relationnels avec le toucher. Des femmes meurtries qui vivent une distorsion de leurs sensations tactiles; des femmes qui ne veulent plus se faire toucher. On peut facilement deviner des échecs relationnels.

Le support de la massothérapie : elle offre une approche psychocorporelle complémentaire aux thérapies qui explorent la dimension émotionnelle des victimes. Le massage agit sur le cerveau en le reprogrammant par de nouvelles connexions nerveuses. La victime apprend peu à peu à se réapproprier son corps, à l'appriivoiser et le désensibiliser à la douleur physique et psychologique.

Les mécanismes d'action de la massothérapie sur la mémoire du toucher : c'est grâce à la neuroplasticité du cerveau qu'on connaît mieux les mécanismes d'action de la massothérapie sur la mémoire du toucher. Plusieurs études à l'aide de la résonance magnétique ont montré que le cerveau est continuellement en transformation et en remodelage pour s'adapter à différentes situations. Il se développe avec le temps de nouveaux réseaux de neurones. Les connexions existantes peuvent se défaire et être remplacées par de nouvelles. Le cerveau est capable de désapprendre ce qu'il a mis en place. En ce qui nous concerne, il se développe en parallèle une nouvelle mémoire du toucher. Le receveur du massage prend conscience de toutes les parties de son corps. Il se réapproprie son corps. Il concentre son attention ailleurs que sur sa douleur. Il se met peu à peu en place un nouveau registre de sensations tactiles plaisantes qui remplacent graduellement celles liées à la douleur chronique d'origine physique ou psychologique. Cette nouvelle acquisition sensorielle amène également le receveur à acquérir une meilleure discrimination tactile qui lui permet d'être plus sensible aux tensions musculaires et d'y réagir avant qu'elles ne deviennent douloureuses.

Effets du massage sur la mémoire du toucher : à force de masser quelqu'un, le cerveau perçoit de nouvelles sensations tactiles; il interprète les nouveaux messages qu'il reçoit et les emmagasine dans sa mémoire. Il se crée un nouveau registre de sensations tactiles. Graduellement, les vieux messages de tension-douleur pour certaines parties du corps sont remplacés

par des sensations agréables. Le client réalise qu'il n'a pas à souffrir toute sa vie des anciennes tensions. Il connaît autre chose. Il sait qu'il peut ressentir de nouvelles sensations, différentes et de plus en plus bienfaisantes. Ce qui l'encourage à persister dans la prévention des risques liés au cycle de tension-douleur afin de le remplacer par un certain confort.

Le client prend également conscience des autres parties de son corps. Jamais il n'aura pris autant conscience de ses mollets, ses quadriceps, ses pauvres pieds, ses omoplates... les gens prennent conscience de certaines parties de leur corps seulement quand ça pique ou ça fait mal. Ils grattent la partie qui les incommode ou frottent la partie douloureuse. Le massothérapeute explore les différentes parties du corps. Le client n'a pas d'autre choix que de recevoir, ressentir et prendre conscience de ces endroits, à l'abri des bruits et de la lumière. Et, que fait-on quand on découvre un bon mets ou une belle musique qui réjouit; on les emmagasine dans son tiroir de mieux-être pour mieux l'ouvrir dès qu'on en a besoin.

Il est étonnant de voir à quel point les clients développent leur discrimination tactile. Après quelques massages ils sont en mesure d'apprécier les différentes manœuvres : « Vous savez, quand vous mettez plus de pression, que vous faites telle chose, eh bien, j'éprouve telle et telle sensation. » N'est-ce pas formidable ? Comme ils apprivoisent de nouvelles expériences sensorielles, ils développent leur sens du toucher.

Et qui plus est, dans la cascade des messages du corps, les clients deviennent plus habiles à détecter les messages plus subtils de fatigue, de lourdeur ou de malaises imprécis. Ils peuvent réagir précocement, bien avant que le cycle tension-douleur ne se manifeste.

Le bien-être fait maintenant partie de leur mode de vie. Ils n'acceptent plus de subir un inconfort qui viendrait perturber leur qualité de vie. Tout ça ne se fait pas du jour au lendemain. Ça vient avec le temps et l'effort.

L'apport de la massothérapie en thérapie sexuelle : le massothérapeute joue un rôle complémentaire aux différentes approches du sexologue et du psychologue. Il enseigne aux couples des techniques simples de massage. Chacun masse l'autre en alternance. Le but visé est d'amener le donneur et le receveur à partager ce qu'ils ressentent. Le couple a pour instruction de ne pas faire l'amour. On peut exploiter différents touchers sur le corps de l'autre à condition d'éviter les parties génitales et les seins. Les partenaires

sont constamment encouragés à se concentrer sur ce qu'ils ressentent et à partager leurs découvertes sensorielles. Le couple en arrivera peu à peu à explorer de nouvelles sensations et à les exprimer plus facilement entre partenaire. Cette approche vise essentiellement à supprimer l'anxiété de performance et à renforcer l'excitation sexuelle.

Résumé

- Le corps a une histoire et les tensions musculaires qui s'y logent témoignent de son vécu.
- Toute forme de violence laisse des traces indélébiles.
- Beaucoup de gens développent des troubles relationnels avec le toucher.
- Grâce aux recherches en neuroplasticité du cerveau, on sait que le cerveau est continuellement en transformation et en remodelage pour s'adapter à différentes situations.
- Par le massage, le receveur acquiert de nouvelles sensations tactiles.
- Peu à peu les sensations agréables remplacent celles qui sont liées à la douleur chronique d'origine physique ou psychologique.
- Le receveur développe une meilleure discrimination tactile qui lui permet de réagir à toute stimulation déplaisante.
- En agissant sur la mémoire du toucher, le massage s'avère une approche complémentaire utile dans le traitement de certaines dysfonctions sexuelles.

Chapitre 8

La place de la massothérapie dans un processus de santé et de mieux-être

Après avoir établi un lien étroit entre le massage et le sens du toucher, nous avons parlé du massage comme tel et de l'accompagnement au massage. Il est temps maintenant de vous faire découvrir les différentes applications de la massothérapie.

Commençons d'abord par déterminer sa place dans un processus de santé et de mieux-être. Allons-y avec une définition de la santé : pour moi, cet état se résume en cette capacité de ressentir un bien-être, une qualité de vie, un équilibre et une harmonie avec soi-même et de le partager avec son entourage. Et cela dans toutes les sphères des activités quotidiennes.

La santé n'est-elle pas le bien le plus précieux ? Elle est le centre d'intérêt et de préoccupation de beaucoup de gens. On finit toujours par parler santé dans une conversation. Il ne se passe pas une seule journée sans qu'on n'exploite la santé sous quelque forme que ce soit. Plus concrète que la notion du bonheur, elle en constitue sans doute un élément important.

Les investissements dans le domaine de la santé sont considérables. Il se fait des recherches dans tous les domaines de la santé. Les levées de fonds associées à des maladies de pointe sont remarquables.

La santé n'est pas une grâce qui nous est donnée. « Je te souhaite la santé », entend-on souvent à Noël et au Nouvel An, comme si c'était un cadeau du ciel; quelque chose qui est indépendant de nous, qui échappe à notre contrôle. La santé, ça se cultive comme une plante. On doit en prendre soin.

La santé n'est pas seulement physique et mentale; elle a aussi des composantes sociale, intellectuelle, etc. Prenons l'exemple des personnes âgées qui ne font plus travailler leur cerveau : elles accusent graduellement une perte de capacité de leur mémoire et cela affectera éventuellement leur jugement; elles en viennent à réagir émotionnellement à toute information nouvelle; elles perdent leurs points de repères et vivent souvent dans la peur de l'inconnu. Une patiente croyait s'être fait arnaquer de 20 \$

mensuellement dans son compte en banque; alors qu'il s'agissait d'un prélèvement automatique d'une société de service. Elle avait oublié; ça l'inquiétait. Elle n'arrivait pas à concevoir qu'un voleur ne risquerait pas de faire face à la justice pour 20 \$ par mois...

Que dire de sa santé spirituelle ? Il a été démontré que les gens qui ont la foi vivent mieux avec leur maladie et ont plus de chances de guérir; la prière réveille des qualités d'adaptation face à la maladie. Nos parents et nos grands-parents n'avaient souvent que la confiance en Dieu pour affronter les contraintes d'une vie difficile et peu de moyens d'améliorer leur sort.

Notre société moderne associe aussi santé globale et sexualité. Mais qu'en est-il de cet aspect de la santé intime alors que tout est axé sur la performance ? On confond facilement sexe, affection et amour.

Et la gestion du capital d'énergie est un autre volet à regarder. L'état de santé reste étroitement lié aux activités de la vie quotidienne : la santé du couple est-elle chancelante, au point mort ? Le stress et le surmenage font augmenter le taux de divorces. Quand le citron est pressé au maximum, est-il possible de se ressourcer pour éviter de couler ?

Et la santé au travail ? Êtes-vous toujours satisfait de votre travail ? Le nombre de cas d'épuisements professionnels ne cesse de progresser. La famille en souffrira : comment concilier famille, vie de couple et travail ? Voilà des pistes de réflexion intéressantes qui méritent régulièrement une attention particulière. Je ne parlerai pas de santé financière, de santé sociale, de précarités occasionnelles ou de chocs irréversibles...

La santé globale, c'est la somme de tous ces aspects qui concernent et influencent les santés; c'est l'état d'équilibre et d'harmonie qui contribue à préserver son bien-être. On a tous des points forts à protéger et des points faibles à améliorer pour se garder un équilibre quand la stabilité est menacée. Il est important d'avoir de solides points d'ancrage lors de turbulences. Ça ne va pas au travail; vous avez un bon support de vos proches et vous pratiquez des activités récréatives et constructives; vous avez de fortes chances de maintenir un certain équilibre. Si on ne s'occupe pas de sa santé au travail, il y a de fortes chances que les problèmes débordent dans les autres activités de la vie quotidienne et perturbent votre

qualité de vie. Il y a un lien dans toutes les activités de votre vie. Il faut intervenir avant que la roue de la vie ne cesse de tourner.

Les exemples sont nombreux. Un malade est affecté de maux de dos tenaces. Cela peut avoir des conséquences sur sa santé mentale, sa santé au travail, sa santé de couple, familiale et sexuelle... Des douleurs importantes peuvent perturber le sommeil et saper le moral du malade. Le patient se voit limité dans ses activités de la vie quotidienne. Il se sent inutile et ses relations avec sa famille sont souvent tendues à cause de l'incompréhension de ses souffrances. Le massothérapeute jouera alors un rôle important dans la protection de la santé globale de son client. Toute la personne souffre. Il faut l'écouter, la comprendre et l'aider à s'en sortir. Le massage rejoindra l'entièreté de son état. La santé globale de l'individu, c'est l'affaire de tous les intervenants.

La place de la massothérapie dans le développement d'une maladie liée au mode de vie (1)

Malheureusement, on ne peut parler de santé sans apostropher son ennemi à abattre, la maladie. Je vais vous entretenir d'un modèle simple de développement d'une maladie liée au mode de vie. Beaucoup de maladies prennent racine dans un mode de vie erratique. Elles évoluent lentement et sans trop de bruit jusqu'au moment où elles frappent l'individu de plein fouet, brutalement. C'est alors la catastrophe. Nous allons voir comment, client et thérapeute peuvent ralentir le cours de la maladie afin d'éviter une perte de qualité de vie. Voilà pour le lecteur une piste intéressante de réflexion sur le lien qui existe entre certaines maladies et le mode de vie.

Pour bien comprendre le développement d'une maladie, laissez-moi l'illustrer de quelques exemples.

Gilbert est sidéré; il vient d'apprendre que son ami Gérard avec qui il jouait à la balle au mur il y a deux jours a été terrassé par une crise cardiaque. Rien ne laissait présager une telle catastrophe, il était apparemment en bonne santé.

Les parents de Mario sont horrifiés : leur fils aîné s'est suicidé. Apparemment tout allait bien; rien ne laissait voir sa grande détresse. Ils n'arrivent pas à expliquer son geste.

Carl s'en veut de ne pas être intervenu auprès de son meilleur ami. Il l'a vu sombrer progressivement dans la drogue et l'alcool, sans chercher à l'aider. Il craignait qu'il lui dise de se mêler de ses affaires.

Monique est en dépression majeure, son corps lui a lancé des messages, elle ne les a pas décodés.

Pierre-Marc est heureux : tous ses examens de laboratoire sont normaux; il se sent rassuré, mais il ne suit pas les recommandations de son médecin concernant son mode de vie.

Sabrina et Yanik vivent ensemble depuis dix ans, leur vie de couple bat de l'aile. Ils sont en instance de divorce. Ils n'ont pas réagi adéquatement aux premiers signes d'instabilité. Ils croyaient que le temps arrangerait les choses.

Michel souffre d'arthrite invalidante depuis plus de trente ans. Il a dû mettre fin à la majorité des sports qu'il pratiquait. Il choisit de développer de nouveaux champs d'activité : il enseigne la peinture et se consacre à l'écriture.

Tiens, tiens, un peu d'écoute de soi dans tout ça !

Ces quelques mises en situation nous montrent différents visages de la maladie. Tantôt elle frappe sans prévenir; la crise cardiaque et l'accident vasculaire cérébral en sont les plus fameux exemples. La plupart du temps, elle donne des signes avant-coureurs de sa présence. On n'a qu'à penser au diabète, à l'hypertension ou à la dépression qui se manifestent souvent sans bruit. La maladie peut affecter la santé physique et mentale d'un individu tout comme elle peut toucher toutes ses sphères d'activité. La séparation et le divorce ne sont-ils pas des effets bien réels de la maladie du couple ? La maladie peut se manifester sous forme bénigne ou maligne; aiguë ou chronique. On ne connaît pas encore le mode d'apparition de toutes les maladies. Le mode de vie n'est pas étranger à l'évolution de plusieurs d'entre elles. On peut concevoir aisément un modèle général de développement d'une maladie liée au mode de vie et suivre son évolution.

La maladie est souvent perçue par beaucoup de gens comme une fatalité qui leur tombe dessus sans qu'ils puissent intervenir pour la prévenir ou en ralentir son évolution. Tant que nous n'aurons pas percé les mystères entourant certaines d'entre elles, plusieurs continueront à croire au

fatalisme du destin. La mentalité populaire veut que la maladie se révèle seulement par des symptômes ou des signes tangibles. Or beaucoup de maladies demeurent silencieuses pendant longtemps avant de se manifester de façon drastique. Trop de patients accordent encore une confiance démesurée aux examens de laboratoire. Ils croient que les résultats normaux reflètent véritablement leur état de santé physique. Perception souvent erronée pour de nombreuses maladies dont l'apparition précède de plusieurs années les résultats de laboratoire qui détectent leur présence. Ils servent d'indice temporaire d'une condition évolutive.

La plupart des maladies se manifestent par des symptômes et des signes qu'il est important de reconnaître pour les diagnostiquer et en suivre leur évolution. Notre corps nous parle constamment; il nous avertit quand il est perturbé, quand ça va mal. Ses messages sont parfois clairs : la douleur atteste généralement de la présence de problèmes assez faciles à identifier; tout comme une bosse, un kyste ou tout autre signe physique évident révéleront souvent le mauvais fonctionnement d'un tissu ou d'un organe. Malheureusement, certains signes témoignent d'emblée de complications majeures qui ont vraisemblablement échappé à la surveillance. Personne n'ignore les manifestations morbides d'un accident vasculaire cérébral. Les patients n'hésitent pas à consulter pour des symptômes et des signes qui les inquiètent, les dérangent ou leur occasionnent une véritable souffrance. Ces consultations se font malheureusement de façon trop tardive.

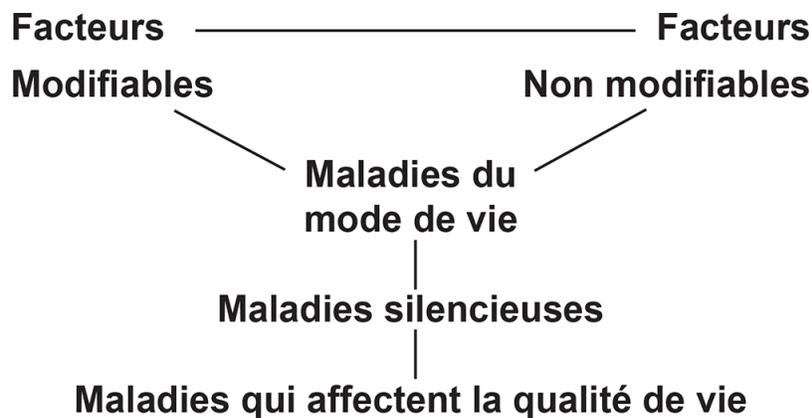
Certains signes sont moins palpables, plus subtils. Ils prêtent souvent à confusion lorsqu'ils varient dans le temps, et lorsque leur intensité est changeante. L'esprit exprime souvent son mal de cette façon. La fatigue, les troubles du sommeil, les variations de l'humeur et les perturbations de la concentration se manifestent parfois d'une manière très inégale. Beaucoup de patients considèrent ces signes comme passagers ou anodins. « Ça va passer. », se disent-ils. Ils n'y voient pas d'éléments précurseurs de problèmes plus importants. Ils consultent lorsque la dépression majeure s'est installée ou lorsqu'ils vivent un degré d'anxiété qui les empêche de fonctionner. Ils ne sont pas intervenus à temps pour empêcher la maladie de se manifester. Le retour sur soi favorise une meilleure évaluation des symptômes.

Toutes les sphères de l'activité humaine sont sujettes à des dérèglements. La vie sexuelle, la vie à deux et le travail seront perturbés si les indices

révélateurs de leur malaise ne sont pas détectés et contrôlés précocement. Car agir et prévenir sont des verbes d'action qui ne se déclenchent pas dans le déni.

Voyons maintenant plus en détail comment se développe une maladie liée au mode de vie. On peut suivre à la trace son évolution. Nous verrons ensuite l'intervention de la massothérapie dans toutes les étapes de son développement.

Modèle de développement d'une maladie liée au mode de vie



En connaissant le processus d'évolution d'une maladie, on peut intervenir à toutes les étapes de son développement afin de la prévenir ou de retarder son évolution. Quand je parle d'intervention, je fais appel à la participation proactive des clients et des thérapeutes. Il ne s'agit pas pour le thérapeute de prendre son client en charge, mais de l'accompagner dans un processus de bonne santé. Le client doit prendre conscience du rôle qu'il a à jouer dans la promotion de sa santé. Commençons par parler des prémices.

Les facteurs non modifiables : je ne parlerai pas ici du sexe ni de la race.

L'âge : c'est également un facteur de risque; nul doute là-dessus. Tout le monde ressent à un moment donné de sa vie le poids des années. On devient plus vulnérable à certaines maladies. On peut modifier son apparence, mais pas son âge. Il y a l'âge chronologique et l'âge physiologique. Ce n'est pas parce qu'on a l'air jeune que nos organes internes le sont. Les parties du corps vieillissent à des vitesses différentes. Le cœur du sportif de 60 ans est

sûrement meilleur que ses articulations. L'exercice nous fait sentir plus jeune.

Il y a des jeunes vieux et des vieux jeunes. Malheureusement on voit trop de jeunes qui ne développent pas leurs capacités. Et qui sont rapidement dépassés par des plus vieux bien entraînés.

Il est dangereux de faire le jeune quand on n'est pas en bonne condition physique. On voit régulièrement des cinquantenaires et des soixantenaires pratiquer des sports à risque pour leur santé. Des gens non entraînés qui jouent au tennis ou qui pratiquent des sports de montagne. Pour certains, ce sont des sports extrêmes. Il faut développer et maximiser ses capacités physiques suivant son âge et sa condition médicale.

L'hérédité : quant à elle on ne peut la modifier pour le moment. On a décrypté le code génétique de l'être humain; mais on ne sait pas trop quelles avancées pro santé en découleront. C'est comme si on avait un livre plein de mots, mais pas de fil conducteur pour utiliser son enseignement pour sauver des vies. Le jour n'est pas loin cependant où on va pouvoir agir efficacement sur certaines maladies génétiques. Les expériences chez les animaux et les plantes sont encourageantes.

Il faut savoir toutefois que même si une maladie est inscrite dans ses gènes, ça lui prendra des conditions particulières, un terrain propice pour se développer. Prenons l'exemple du diabète adulte. Il s'agit de la forme héréditaire de la maladie. Il s'exprimera précocement ou tardivement suivant que les conditions nécessaires à son développement sont rassemblées ou en voie de l'être. L'obésité et l'inactivité en sont des précurseurs. Il y a de jeunes obèses de 15 ans qui font du diabète adulte alors qu'il y a des gens en excellente forme qui verront apparaître leur diabète à la fin de leurs jours seulement. Les conditions préventives se retrouvent donc dans l'hygiène de vie.

Les facteurs de risque modifiables : on en a déjà parlé dans l'accompagnement au massage. Le modèle de développement d'une maladie nous encourage à intervenir sur les facteurs de risque modifiables : le poids, l'inactivité physique, la gestion du stress et les dépendances. Tous les intervenants du domaine de la santé ont un rôle à jouer dans la gestion des facteurs de risque. De par leur situation privilégiée dans la relation thérapeute-client, ils peuvent transmettre un message de prévention avec

plus de force. Et en travaillant tous ensemble, ils obtiennent de meilleurs résultats. Nous avons déjà insisté sur les recommandations générales du mode de vie dans l'accompagnement au massage.

Les maladies du mode de vie : en général on ne vient pas au monde malade, on le devient. Et la plupart des maladies ne nous tombent pas dessus du jour au lendemain. Lorsque les facteurs de risque modifiables ne sont pas contrôlés, on voit apparaître des maladies en lien avec le mode de vie. Certains signes sont facilement reconnaissables : l'embonpoint et l'obésité par exemple témoignent habituellement d'un déséquilibre alimentaire. La modernisation a vu apparaître ce qu'on pourrait appeler « l'homo ascienis. » La sédentarité n'est pas naturelle. Le corps de l'être humain est fait pour se mouvoir. Les personnes généralement stressées développent souvent une maladie en lien avec leur mode de vie. Tout voir en gris ou en noir recèle un mal-être certain. Tout comme les gens qui manifestent toutes sortes de dépendances. Ce sont des maladies révélatrices d'un mode de vie en déséquilibre.

Les maladies silencieuses : si on n'intervient pas sur ces maladies du mode de vie, elles évoluent à des vitesses variables, souvent de façon silencieuse. Elles manifestent peu ou pas de symptômes. Les examens de laboratoire paraissent souvent normaux au départ. Elles prennent la forme de maladies cachées et sournoises qui, lorsqu'elles frappent, peuvent perturber considérablement la qualité de vie d'un individu. Ce sont souvent des maladies difficiles à traiter parce qu'elles ne dérangent pas le patient dans ses activités de la vie quotidienne. Ce n'est pas parce qu'on se sent bien qu'on n'a rien.

Le dépistage de ces maladies est essentiel pour une intervention précoce. Il faut rester à l'écoute de son corps afin de détecter et décoder les messages qu'il envoie. Il faut intervenir rapidement sur la maladie latente avant qu'elle ne se manifeste de façon drastique. Il est toujours difficile pour un médecin de convaincre un patient qui se sent bien de prendre un médicament ou de changer son mode de vie afin de prévenir une maladie à risque de complications graves. On a tous connu quelqu'un terrassé par une crise cardiaque ou foudroyé par un AVC alors que cette personne avait pourtant l'air en bonne santé.

Avec le temps, ces maladies silencieuses peuvent être détectées par toutes sortes d'examens. Pensons à l'examen physique complet et aux examens de laboratoire. Les gens ont raison de dire que le médecin est là pour « trouver » des maladies. Il s'agit de maladies cachées qu'on veut mettre en évidence par certaines analyses. L'hypertension, le diabète et l'hypercholestérolémie, pour n'en nommer que quelques-unes, en sont des exemples frappants. Les porteurs de ces maladies n'ont généralement pas de symptômes au début. Comme des bombes à retardement, ces pathologies évoluent lentement comme on l'a dit plus haut. Et c'est souvent par un bon examen général et des tests de laboratoire qu'on peut les mettre en évidence. Voici quelques exemples de maladies découvertes par des examens appropriés.

Les mesures du glucose et du cholestérol mettent en évidence un diabète et une hypercholestérolémie. Des mesures standardisées de la tension artérielle donnent un profil de l'hypertendu. La cytologie annuelle chez la femme permet la détection du cancer du col de l'utérus. Et que dire de l'ostéodensitométrie pour la détection précoce de l'ostéoporose. Ce sont donc leur découverte et l'intervention précoce qui assurent la préservation d'une bonne qualité de vie.

Comme vous le comprenez mieux maintenant, certaines maladies sont étroitement liées au mode de vie, c'est-à-dire à notre façon de vivre au quotidien. Et pour faire la preuve de la véracité de cette affirmation, on a vérifié si, en modifiant son hygiène de vie, on pouvait modifier certains paramètres sanguins témoins de maladies silencieuses. En perdant du poids et en augmentant l'activité physique on diminue le taux sanguin du sucre, du cholestérol et même de la tension artérielle. Ce qui engendre un ralentissement dans l'évolution de ces maladies. Pourquoi ne pas agir tout de suite, refaire des choix qui repousseront ces diagnostics, avant que la maladie s'installe ? Autrement dit, pourquoi ne pas la prévenir ?

Les maladies qui affectent la qualité de vie : c'est l'étape ultime du développement d'une maladie liée au mode de vie, l'aboutissement d'une maladie silencieuse non diagnostiquée ou inadéquatement traitée. C'est la maladie qui frappe dès que l'équilibre est rompu et que les mécanismes de blocage de la maladie latente ont disparus.

La maladie apparaît avec sa panoplie de symptômes, signes et examens de laboratoire anormaux. Ses manifestations sont variables : elle peut donner

un avertissement ou frapper en catastrophe les organes-cibles. Imaginons un patient qui souffre d'artériosclérose, une maladie caractérisée par le durcissement et le rétrécissement progressif de ses artères. Cette maladie peut évoluer très lentement sans déranger pour autant le patient. Cependant, au cours de sa progression, les artères peuvent se boucher, ce qui peut entraîner des conséquences parfois dramatiques. On n'a qu'à penser à l'infarctus du myocarde ou à la thrombose cérébrale. La maladie peut également donner des signes moins catastrophiques comme de l'angine de poitrine qu'il faut cependant interpréter comme un avertissement sérieux. Donc une maladie qui évolue lentement, silencieusement au début, envahira les zones fragiles, avec l'apparition de diverses manifestations tardives de plus en plus importantes.

Lorsque ce type de maladies s'est installé de façon manifeste, il faut intervenir de façon musclée, par des médicaments ou des traitements spécialisés pour ralentir son évolution et en minimiser les dégâts.

Je passe sous silence le développement d'une maladie mentale, d'une maladie du couple, d'une maladie familiale, etc. Toutes les sphères d'activité peuvent être perturbées et altérer considérablement la qualité de vie. Comme nous l'avons vu, le mode de vie peut être malade et être la source de déséquilibres de toutes sortes.

Maintenant que nous avons vu un modèle de développement de la maladie liée au mode de vie, voyons ses applications dans le domaine spécifique de la massothérapie.

Modèle de développement d'une maladie appliqué à la massothérapie : on a parlé tantôt des maladies du mode de vie en général, quel que soit l'âge et la condition de chacun. Nous avons déjà abordé les recommandations générales dans l'accompagnement au massage. Voyons maintenant le rôle joué par la massothérapie dans les différentes étapes du développement de la maladie.

Imaginons un client qui se présente en clinique de massothérapie pour des douleurs au cou, aux épaules et au milieu du dos. Appelons-le Jacques.

Jacques a 52 ans. Il n'a pas d'antécédents médicaux particuliers, sauf un peu d'hypertension bien contrôlée avec la médication. Son cholestérol est légèrement élevé. Il fait de l'obésité : son IMC (indice de masse corporelle)

est de 29. Aucun antécédent musculosquelettique important. Il a déjà eu deux ou trois entorses lombaires sans conséquence.

Jacques est sédentaire. Il ne pratique aucun sport et ne fait pas d'activité physique. Il travaille dans un bureau depuis plusieurs années. Il se sent régulièrement stressé; il voudrait bien cesser de fumer.

Maladies du mode de vie en massothérapie : le questionnaire a permis de mettre en évidence des vices de posture. Jacques a un vieux fauteuil mal ajusté à son travail. Après quelques heures à taper sur son ordinateur, il ressent une gêne au cou et aux épaules. Son lit accuse 10 ans d'usure; Jacques se lève avec des courbatures. Enfin, il écoute la télévision, cambré comme une banane dans son fauteuil.

Il fait parfois des efforts inhabituels comme pousser, tirer ou soulever des charges trop lourdes. Ses antécédents d'entorses lombaires en font foi.

Jacques fait des mouvements répétitifs à l'ordinateur; il manipule régulièrement la souris.

Enfin, Jacques est en déconditionnement physique : il a 52 ans et il est sédentaire. Son IMC est à 29; ce qui en fait un obèse léger.

Intervention du massothérapeute : rappelons la nécessité de faire des recommandations d'ordre général sur l'alimentation, la sédentarité, la gestion du stress et la dépendance au tabagisme. On a vu les conséquences de l'obésité sur les articulations portantes et sur la circulation périphérique aux membres inférieurs. Rappelez-vous tous les bénéfices de l'exercice sur le système musculosquelettique. Il ne faut pas dédaigner le stress comme cause de tensions musculaires.

Le massothérapeute fera son massage et il fera en sorte d'amener le client à prendre conscience des liens entre ses malaises, ses troubles de posture et ses mouvements répétés. Il sera de la responsabilité du client de participer à sa réhabilitation.

Maladies silencieuses : lors du massage, le massothérapeute sera en mesure d'apprécier les tensions musculaires douloureuses et celles qui sont silencieuses. Il pourra les cartographier et en apprécier l'étendue.

La plupart des gens sont tellement habitués de vivre avec ces tensions qu'ils ne s'en soucient plus. Ils pensent qu'elles font partie d'eux; qu'elles

sont normales; qu'il n'y a pas d'autre sensation que la douleur dans cette partie du corps. Avoir mal au cou, aux épaules et au dos est tellement fréquent et habituel pour Jacques que son cerveau considère cela comme normal.

Intervention du massothérapeute : comme on l'a dit plus haut, le massothérapeute doit amener son client à ressentir toutes ses tensions et le lien qu'elles peuvent avoir avec son mode de vie. Afin qu'il puisse apporter les correctifs appropriés pour qu'elles ne reviennent plus.

Le massothérapeute lui fera enregistrer par le massage de nouvelles sensations qui remplaceront dans sa mémoire du toucher celles qui sont désagréables. Le client pourra développer une acuité tactile, une meilleure discrimination tactile qui lui permettront d'intervenir avant que les tensions ne s'installent définitivement. Avec le temps, le corps n'acceptera plus de souffrir ces tensions, seules sensations désagréables qu'il avait expérimentées et supportées.

Le massage donne une détente d'autant plus grande que la personne qui le reçoit est sous tension extrême. Nous verrons plus tard que le massage a des effets à long terme. Si on ajoute des outils pour prévenir les tensions musculaires de quelque origine que ce soit, on empêche ces éléments perturbateurs de mettre fin aux effets de détente. Donc ça permet à la détente de se prolonger.

Maladies qui affectent la qualité de vie : eh oui, il y a parfois des douleurs tenaces qui perturbent la qualité de vie du client. Le massothérapeute a certainement un rôle à jouer dans le traitement de ces douleurs. Il est important au préalable d'avoir un bon diagnostic. Cependant, il ne faut pas hésiter à proposer au client de consulter lorsque ses limites sont atteintes.

Intervention du massothérapeute : le massothérapeute doit établir prioritairement un plan de traitement des tensions douloureuses. Il doit aviser son client de sa démarche thérapeutique et lui recommander le cas échéant des exercices appropriés, l'usage du froid et de la chaleur ainsi que des techniques d'automassage avec une balle par exemple.

Si on n'accorde pas suffisamment d'attention à toutes les étapes du développement de la maladie de Jacques, qui est liée à son mode de vie, il

est fort probable qu'il sera condamné à des douleurs chroniques au point de perturber sa qualité de vie.

Le processus de guérison : j'ouvre ici une parenthèse pour mentionner trois facteurs importants dans le processus de guérison. Il est important d'en tenir compte lorsqu'on traite un client.

Le facteur personnel : il faut tenir compte de l'effet placebo envers le thérapeute et la thérapie proposée. La perception de la maladie n'est pas à négliger non plus.

Le facteur temps : l'organisme a aussi ses propres mécanismes de guérison. Le repos lui permet d'épargner ses énergies. Et son pouvoir d'adaptabilité lui permet de découvrir des avenues compensatoires et des mécanismes préventifs.

Enfin, l'efficacité de la thérapie elle-même : c'est-à-dire l'expérimentation comparée au placebo. Comme vous pouvez le voir, la massothérapie a un rôle important à jouer à toutes les étapes de développement d'une maladie liée au mode de vie.

Résumé

- La santé globale, c'est la somme de toutes les santés : physique, mentale, au travail, en famille, en couple, la santé spirituelle, financière, sexuelle...
- Beaucoup de maladies sont liées au mode de vie.
- La plupart des maladies se manifestent par des symptômes et des signes.
- Parfois elles se développent de façon silencieuse, sournoisement.
- Pour se manifester ensuite de façon soudaine et parfois catastrophique avec des conséquences énormes sur la qualité de vie.
- Le massothérapeute peut jouer un rôle important à toutes les étapes de développement d'un problème musculosquelettique lié au mode de vie.
- Rappelez-vous que ce n'est pas parce que quelqu'un a l'air en bonne santé qu'il l'est effectivement.

Chapitre 9

La place de la massothérapie en médecine

Quelle place occupe la massothérapie en médecine (1) traditionnelle ?

La place actuelle : les massages de détente et de bien-être se pratiquent essentiellement dans les spas et les centres de santé globale. On trouve également le massage sur chaise ou sur table en entreprise. Quelques entreprises ont intégré la massothérapie dans leur programme de santé au travail. Elles rapportent des bénéfices dans le rendement au travail de leurs employés. De plus en plus de salons de massage font leur apparition dans des cliniques médicales. On donne également des massages thérapeutiques en milieu hospitalier, notamment aux malades atteints de cancer; autant chez les adultes que chez les enfants. Certains centres d'obstétrique encouragent le massage de la femme enceinte et durant le travail. On réclame la participation active du père dans le soulagement de la douleur de l'accouchement. Le massage sportif se pratique dans des centres spécialisés et trouve une clientèle attentionnée auprès des équipes sportives de haut niveau.

Il y a peu de communication professionnelle entre les médecins et les massothérapeutes. Quelques centres universitaires organisent des colloques sur la massothérapie. Il se fait malheureusement peu de recherche dans le domaine. On en parle de plus en plus dans les publications qui traitent de problèmes musculosquelettiques, de problèmes psychologiques et de problèmes de douleur. Il y a peu de revues consacrées à la massothérapie.

Certaines compagnies d'assurances couvrent en partie les frais de massage à condition qu'ils soient prescrits par le médecin dans un but thérapeutique.

Mon expérience comme médecin-conseil et médecin expert en entreprise m'a permis de constater l'utilisation régulière du massage par d'autres disciplines complémentaires, dans leur approche thérapeutique de nombreux problèmes musculosquelettiques. J'ai même rencontré des employés, suivis dans d'autres disciplines parallèles, qui bénéficient exclusivement de massages thérapeutiques.

Sa place dans certaines affections médicales : personne n'ignore la place de la massothérapie dans la détente et la relaxation. On s'accommode bien du massage en santé mentale. On connaît également les bénéfices du massage dans de nombreuses pathologies du système locomoteur. La massothérapie procure des effets bénéfiques dans plusieurs maladies chroniques et débilitantes.

Sa place chez les personnes de tous âges et de toutes conditions : la massothérapie se pratique chez les enfants, les femmes enceintes, les adolescents, les personnes âgées et les personnes malades. Bref que vous soyez malade ou en santé, vous pouvez bénéficier du massage. La massothérapie joue un rôle essentiel en prévention. Nous avons de bons exemples en médecine du travail. Nous y reviendrons un peu plus loin.

Sa place en neurophysiologie de la douleur et en physiopathologie de nombreuses affections : nous ne sommes plus à l'ère des résultats anecdotiques en recherche. Nous verrons plus loin comment le massage agit sur les mécanismes de modulation de la douleur et comment il agit sur les mécanismes physiopathologiques de nombreuses affections du système locomoteur. Nous avons vu la place de la massothérapie dans la mémoire du toucher. La neuroplasticité du cerveau nous ouvre une voie importante à la recherche.

La place des massothérapeutes dans une médecine intégrée : pour connaître véritablement la place de la massothérapie dans une médecine intégrée, il faut considérer ses besoins et voir si elle peut y répondre. On a vu que la massothérapie est efficace dans plusieurs conditions médicales. Cependant il manque certaines précisions quant à son mode d'action et aux manœuvres qui sont efficaces.

Comme médecin, je crois que la massothérapie a véritablement sa place dans le traitement de douleurs aiguës, subaiguës et chroniques. Les problèmes musculosquelettiques et certaines maladies neurologiques débilitantes sont certainement une excellente cible pour le massage thérapeutique. Il a sa place également en santé mentale dans le support de problèmes psychologiques comme l'anxiété et la dépression. Nous avons vu que les gens aux prises avec des problèmes de toucher peuvent bénéficier d'un apprentissage du toucher agréable par désensibilisation.

La place qui lui revient : les médecins sont très ouverts aux approches complémentaires. Ils savent pertinemment que la médecine n'a pas réponse à tout. Le corps humain est complexe. D'ailleurs ils consultent fréquemment d'autres disciplines comme la diététique, la sexothérapie, la psychothérapie, etc. La massothérapie présente un intérêt non négligeable dans plusieurs domaines. Voici un exemple concret de la place de la massothérapie dans une médecine intégrée : le mal de dos qui affecte tant de monde. L'approche de la médecine traditionnelle se limite souvent au diagnostic et aux traitements pharmacologiques par infiltration ou au traitement chirurgical. Il y a un vide thérapeutique qui est comblé actuellement par certaines disciplines complémentaires, dont la physiothérapie et l'ostéopathie. Le massage soulage la douleur; il réduit la consommation de médicaments. Comme nous le verrons plus loin, il a une relation directe sur l'affection en cause. De plus il a un impact important en prévention des tensions musculaires douloureuses.

Mais pour occuper la place qui leur revient, les massothérapeutes doivent rencontrer les médecins afin de leur expliquer ce que la massothérapie peut leur offrir. Il faut changer la perception de certains médecins face à la massothérapie. Ce sont eux qui vont prescrire des traitements de massothérapie. Ils ont un rôle de premier plan à jouer auprès des patients. Ils doivent être mieux informés.

Lors de mes conférences auprès des étudiants en médecine et de discussions avec mes confrères de travail, on me questionnait sur la formation des massothérapeutes, les différents traitements utilisés et comment reconnaître un bon massothérapeute. Sont-ils bien formés, ont-ils un code d'éthique ? Est-ce que tout le monde fait ce qu'il veut, comme il le voit, etc. ? Ont-ils de l'éducation continue en massothérapie ? Est-ce que ça bouge en massothérapie ou est-ce une discipline qui a atteint ses limites ? Bref, des questions intéressantes qui exigent des réponses afin de créer un climat de confiance entre les deux ordres professionnels. Ce n'est pas parce que la massothérapie est bonne que tous les massothérapeutes sont compétents et vice versa.

Je ne peux me prononcer sur l'ensemble de l'enseignement de la massothérapie. En ce qui me concerne, j'ai reçu un enseignement de qualité : j'ai eu des cours d'anatomie, de physiologie et de relation d'aide. Les cours pratiques étaient dispensés par des professeurs compétents. J'ai suivi

plus de 1 200 heures de formation dans une école reconnue. Je suis membre de la FQM (Fédération québécoise des massothérapeutes), une organisation qui regroupe plus de 6 500 membres au Québec et qui a pour mission de veiller à la compétence de ses membres en exigeant des standards pédagogiques élevés. Elle s'est dotée également d'un code de déontologie et d'un service d'inspection professionnelle pour répondre à des standards élevés de qualité professionnelle.

J'ai été invité au CHUM il y a quelques années comme conférencier dans le cadre d'un congrès sur la douleur. Mon sujet était : « La place de la massothérapie dans le traitement de la douleur chronique ». Les médecins ont tous été très réceptifs à l'action de la massothérapie sur les mécanismes de modulation de la douleur. De plus, je leur ai présenté les résultats de recherche sur Cochrane. On savait que ça fonctionnait; mais on voulait en connaître davantage sur son mode d'action.

Les possibilités du massage sont énormes. Rappelons qu'il fait appel au sens du toucher; le sens le plus important du corps humain. Le massage a un effet local et un effet systémique; une action sur toute la personne. Il agit sur le système nerveux central. Le sens du toucher est un outil de communication très puissant. La peau reflète les émotions refoulées. La massothérapie agit sur la mémoire du toucher. Il appartient aux experts du toucher de convaincre les médecins de la place que devrait avoir la massothérapie en médecine. La massothérapie arrive au bon moment. Il y a une demande en progression de la population. Et le monde médical évolue en cherchant d'autres alliés pour soulager la misère humaine.

Nous allons démontrer un peu plus loin que la massothérapie trouve des assises solides en neurophysiologie de la douleur, en physiopathologie du système musculosquelettique et en neuroplasticité du cerveau. J'ai limité mes interventions à l'approche biomécanique et psychocorporelle en massothérapie.

Résumé

- La massothérapie n'a pas encore la place qui lui revient dans une médecine intégrée.
- On l'utilise marginalement dans les hôpitaux et en milieu de travail.
- Il n'y a pas assez de communication entre les médecins et les massothérapeutes.
- La massothérapie a sa place en prévention et en traitement de nombreuses affections.
- Elle a l'avantage de se pratiquer chez tous les groupes d'âge et pour toutes conditions.
- Les possibilités de la massothérapie sont énormes. Elle fait appel au sens du toucher.
- Le massage a des effets locaux et systémiques. Il agit sur toute la personne.
- Il a une action sur le système nerveux central. Il agit sur la mémoire du toucher.
- Les recherches en neurophysiologie de la douleur nous montrent qu'elle a une place de choix dans le traitement de la douleur chronique.
- La massothérapie trouve également des assises en physiopathologie de nombreuses affections et en neuroplasticité du cerveau.

Chapitre 10

La place de la massothérapie en santé et sécurité au travail

Malgré un effort soutenu de tous les intervenants en santé et sécurité du travail (1) sur les facteurs de risque de problèmes musculosquelettiques, beaucoup de travailleurs souffrent de douleurs aiguës ou chroniques qui affectent non seulement une articulation ou un groupe musculaire quelconque, mais également leur qualité de vie.

Comme médecin-conseil en entreprise et massothérapeute en clinique privée, j'ai vite pris conscience du rôle de la massothérapie en santé mentale et dans la prévention de nombreux troubles musculosquelettiques liés au travail.

La CSST souligne « qu'en 2014, un peu plus de 88 000 lésions ont été recensées et les prestations versées par la CSST aux victimes totalisaient 1,9 milliards de dollars. Annuellement, ce sont près de 200 000 employeurs qui cotisent à la CSST et plus de 3,7 millions de travailleurs qui bénéficient de sa couverture d'assurance. »

Et que dire des coûts énormes pour l'employé en ce qui concerne la qualité de vie et pour l'employeur, l'absence au travail d'une main-d'œuvre qualifiée.

Malgré les interventions musclées et ponctuelles de l'ergonomie dans les mécanismes de prévention, le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne cesse d'augmenter dans certains secteurs d'activité. Et qui plus est, la période de consolidation des lésions s'allonge. On voit apparaître avec l'âge de plus en plus de maladies dégénératives dues à des microtraumatismes qui fragilisent le travailleur et le rendent plus à risque d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Et malgré tous les bons soins aux travailleurs, rechutes, récurrences ou aggravations sont monnaie courante.

Comme le travail occupe une place importante dans la vie de beaucoup de gens, nous allons nous y attarder quelque peu.

La massothérapie, de par son approche unique, tient une place particulière dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Où en sommes-nous actuellement dans la prévention en milieu de travail ?

Parlons d'abord des grandes classes de risques

Conditions de travail : pour toutes sortes de raisons, planchers glissants, poste de travail mal adapté, efforts inhabituels, posture inconfortable, etc., il peut se produire en milieu de travail un événement brusque ou inattendu qui provoque chez le travailleur une lésion professionnelle. Les mouvements répétitifs sont souvent la cause de maladies professionnelles.

Condition personnelle du travailleur : elle comporte également un risque d'accident du travail ou de maladie professionnelle. L'employé se présente souvent au travail, en déconditionnement physique, les muscles refroidis, augmentant le risque d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Ses antécédents traumatiques du système musculosquelettique le rendent également plus à risque de rechute, de récurrence ou d'aggravation. Les microtraumatismes souvent responsables de la dégénérescence des tissus le rendent plus vulnérable avec l'âge aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. Il n'est pas rare de voir un événement banal être la source d'une lésion professionnelle qui prend souvent des proportions exagérées par rapport à l'événement initial.

La prévention : l'ergothérapie joue un rôle de premier plan dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles en intervenant directement sur l'environnement de travail, sur le poste de travail et sur l'adaptation du travailleur, en privilégiant des approches biomécaniques sécuritaires, adaptées aux exigences physiques de la tâche.

Les risques émanant de la condition personnelle du travailleur n'ont pas fait l'objet d'études exhaustives en prévention, sauf dans les cas particuliers d'accidents du travail avec séquelles fonctionnelles où des restrictions évidentes s'imposent. Or, c'est précisément sur la condition personnelle du travailleur que la massothérapie se démarque comme approche préventive. Le massothérapeute agit directement sur la condition personnelle du travailleur. Nous y reviendrons.

La place de la massothérapie dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

Pour bien comprendre la place de la massothérapie dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, voyons à quels niveaux s'exerce son intervention. Appliquons le modèle de développement d'une maladie au domaine qui nous intéresse soit les problèmes musculosquelettiques liés aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Prenons l'exemple d'une hernie discale lombaire. Il s'agit d'une pathologie bien connue qui affecte la qualité de vie du travailleur. La résonance magnétique nous permet souvent de mettre en évidence une maladie silencieuse soit une maladie discale dégénérative. On retrouve dans le mode de vie du travailleur une mésadaptation à ses tâches due à un déconditionnement physique général ou particulier aux exigences physiques de la tâche, des muscles refroidis et une mauvaise perception de la mise en garde des messages du corps. Le massothérapeute agit à tous les niveaux de développement de la maladie. Il est le spécialiste du toucher capable de mettre en évidence les tensions silencieuses et de les traiter. Son massage s'accompagne de recommandations pertinentes, adaptées à la condition du travailleur. Nous décrirons un peu plus loin comment s'exerce précisément son intervention.

Regardons d'abord comment la condition personnelle du travailleur évolue dans le temps et et augmente le risque d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

L'évolution de la condition personnelle du travailleur dans le temps

Voyons maintenant le processus de développement d'une lésion à partir de la condition personnelle du travailleur. Précisons d'abord les mécanismes responsables de l'apparition de cette lésion et de son évolution. Attardons-nous ensuite aux réactions du corps face aux sollicitations répétées de certains groupes musculaires dans l'exécution des tâches au travail. Il nous sera alors plus aisé de comprendre l'action du massage dans la prévention et le rôle du massothérapeute dans la formation.

La massothérapie occupe une place unique dans la prévention, non pas sur les conditions de travail, mais sur la condition personnelle du travailleur.

Avant que la condition personnelle du travailleur ne le fragilise lors d'un événement accidentel, aussi banal soit-il.

Comme décrit précédemment, la plupart des troubles musculosquelettiques qui se révèlent en entreprise sont reliés à des problèmes biomécaniques, soit des vices de posture, des mouvements répétés ou des efforts inhabituels. L'âge du travailleur, les microtraumatismes et la dégénérescence qui s'ensuit contribuent souvent à l'augmentation du taux et de la durée des accidents de travail, avec parfois des séquelles fonctionnelles.

Prêtons une attention particulière à une série d'événements ponctuels en milieu de travail qui ouvrent la voie à une intervention efficace en prévention. On ne parlera pas de la prévention des événements majeurs, mais des événements bénins qui font apparaître des lésions souvent disproportionnées en lien avec l'événement.

Au début d'une journée de travail, lorsque les muscles du travailleur ne sont pas réchauffés, il est possible pour le massothérapeute de préparer ce dernier à répondre aux exigences physiques de son poste de travail en lui enseignant des exercices de réchauffement musculaires adaptés à sa condition. Des techniques d'automassage viendront à bout des tensions musculaires silencieuses prémonitoires. Le travailleur ne doit-il pas être traité comme un athlète qu'on prépare à une activité physique exigeante ? Cette approche préventive sur le mode de vie du travailleur peut l'aider à réduire le risque d'accident ou de maladie professionnelle.

Durant la journée de travail, différents groupes musculaires sont constamment sollicités. Lorsque les exigences physiques dépassent les capacités fonctionnelles du travailleur à y répondre, le corps réagit en envoyant des messages. Il y a une réaction immédiate sous forme de fatigue musculaire, puis un certain inconfort, une légère douleur... Il y a une gradation des symptômes suivant l'intensité et la durée d'exposition aux agressions tissulaires. Ces symptômes passent souvent inaperçus. Avec le temps, ces avertissements se traduisent par des microtraumatismes qui trouvent leur expression clinique dans des tensions musculaires indolores. Nous sommes en présence d'une condition silencieuse à risque accru d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Nous regroupons ici tous les éléments du modèle de développement de la maladie qui affecte la

qualité de vie. On comprend très bien que le massothérapeute, spécialiste du toucher, sera en mesure non seulement de mettre en évidence ces tensions douloureuses ou silencieuses, mais également d'intervenir sur elles pour les dénouer et ainsi diminuer le niveau de risque. Il est primordial d'intervenir sur la maladie silencieuse avant qu'elle n'évolue vers une maladie qui affecte la qualité de vie. Souvenez-vous de l'importance pour le médecin de mettre en évidence par des examens de laboratoire les facteurs de risques silencieux comme l'hypertension, le diabète et l'hypercholestérolémie et de les traiter s'il veut prévenir chez son malade une catastrophe médicale avec des conséquences sur sa qualité de vie.

Et avec le temps, les mois et les années, il est facile d'imaginer une condition où l'âge, jumelé à l'accumulation de microtraumatismes occasionnés par des vices de posture, des mouvements répétés ou des efforts inhabituels, fera apparaître une maladie dégénérative qui rendra le travailleur plus vulnérable aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. Et ces conditions dégénératives rendront le travailleur plus vulnérable à des événements bénins. Ces mêmes conditions sont souvent responsables de prolongation induite de la date de consolidation de la lésion. Sans compter que le travailleur sera prédisposé aux rechutes, aux récurrences et à l'aggravation.

Le massothérapeute sera là pour vérifier périodiquement l'état musculaire du travailleur à risque et intervenir sur les tensions musculaires, afin d'éviter le passage d'une condition silencieuse à une condition à risque plus ou moins lointaine d'une catastrophe. C'est un véritable modulateur des facteurs personnels de risque. Il faut préserver chez le travailleur une réserve de capacité fonctionnelle qui le rende moins vulnérable aux accidents de travail et aux maladies professionnelles. Et lorsqu'il y a une lésion, une rechute, une récurrence ou une aggravation de cette lésion, il faut développer chez le travailleur une réserve fonctionnelle qui le distancie de ses capacités fragilisées par les séquelles lésionnelles. Car s'il retombe dans ses vieilles habitudes le risque en sera accru. Tout comme le cardiaque doit faire du conditionnement physique pour augmenter sa tolérance à l'effort, sans quoi il restera aussi fragile sinon plus qu'avant. De là l'importance de la présence du massothérapeute pour accompagner le travailleur dans une démarche préventive à tous les niveaux de risque.

On a vu la place de la massothérapie dans la prévention des problèmes musculosquelettiques. Nous avons vu son mode d'action à partir d'un modèle de développement d'une maladie et l'évolution de la condition personnelle du travailleur dans le temps. Voyons maintenant sa place en santé mentale.

La place de la massothérapie comme approche préventive en santé mentale

Personne n'ignore le rôle de la massothérapie dans la détente. On connaît bien ses effets relaxants sur les tensions musculaires d'origine nerveuse. Les endorphines sécrétées lors de massages de détente augmentent également le seuil de la douleur dans les cas de douleurs chroniques. Les recherches ont montré des effets bénéfiques à court et à long terme dans le traitement et l'aggravation de certains troubles anxieux, dans les troubles d'adaptation et dans la dépression.

Les principaux problèmes de santé mentale en milieu de travail

Le contexte de travail n'est pas toujours facile. Il faut en détecter les indicateurs les plus fréquents.

Le surmenage quantitatif mesuré en temps supplémentaire de travail et le surmenage qualitatif répondant à des responsabilités plus grandes prédisposent le travailleur à des problèmes de santé mentale. Il augmente également son risque d'accidents du travail et de maladies professionnelles à cause des tensions nerveuses musculaires qui le rendent plus vulnérable. On connaît déjà le rôle du massothérapeute dans ce type d'intervention préventive.

Les insatisfactions d'une clientèle toujours plus exigeante se manifestent souvent par des impatiences qui finissent par angoisser le travailleur et le démotivent. Du jamais-vu dans les centres d'accueil et les hôpitaux : des avis collés partout informent la clientèle d'une tolérance zéro pour l'agressivité. Le massothérapeute, spécialiste du toucher, peut servir de personne ressource dans la communication par le toucher. C'est l'outil de communication le plus puissant. De nombreuses études l'ont montré. Certaines situations se prêtent bien à cette valeur ajoutée de la

communication. Je pense ici aux interventions auprès des malades ou des personnes âgées agitées afin d'augmenter leur seuil de tolérance.

Les douleurs chroniques : j'ai choisi de parler de la douleur chronique en santé mentale à cause de sa composante psychologique. En plus de sa composante sensorielle désagréable et des limitations fonctionnelles qu'elle occasionne, la douleur chronique débouche souvent sur une souffrance psychologique qui perturbe la qualité de vie du travailleur. Les troubles du sommeil surviennent; la fatigue s'installe; l'humeur change; un sentiment d'incompréhension fait irruption; l'isolement et la dépression guettent le malade. On estime que 40 % de la population souffrirait de douleur chronique.

Le sens du toucher possède une mémoire et la peau reflète les émotions refoulées. Les gens qui ont subi des traumatismes de toutes sortes réagissent mal au toucher. Le corps se souvient et cherche à se protéger dès qu'un mouvement, une posture ou un effort rappelle l'événement traumatique. Les muscles se contractent et deviennent tendus pour ne pas dire spastiques, empêchant la circulation d'apporter de l'oxygène et des nutriments aux tissus. La massothérapie agit à long terme sur la mémoire du toucher. Elle reprogramme cette mémoire par de nouveaux messages de détente musculaire.

À cause de son action sur les mécanismes de modulation de la douleur, le massage joue également un rôle de premier plan dans le contrôle de la douleur et dans la prévention de ses effets dévastateurs sur la qualité de vie du travailleur. Elle brise le cycle tension–douleur–tension.

La massothérapie a également montré son efficacité dans plusieurs pathologies multifactorielles, dont la fibromyalgie, les migraines, etc. Elle est d'autant plus efficace qu'elle est accompagnée de recommandations pertinentes sur le mode de vie du travailleur.

Il ne fait aucun doute que la massothérapie s'impose en matière de prévention. Le massothérapeute, de par son approche globale, devrait jouer le rôle de gardien de cette prévention. Étant donné que celle-ci fait appel à plusieurs mécanismes d'intervention, le massothérapeute spécialisé peut s'acquitter de cette tâche.

Applications de la massothérapie en milieu de travail

Voyons maintenant comment tout ça se traduit concrètement en milieu de travail.

Clientèle cible.

En prévention primaire

- Une évaluation de base pour tous les travailleurs qui le désirent.
- Les travailleurs en déconditionnement physique.
- Les travailleurs qui présentent des antécédents musculosquelettiques silencieux et sans séquelles.
- Les travailleurs qui présentent des tensions musculaires non douloureuses ou douloureuses.
- Ceux qui manifestent de nouveaux symptômes témoignant d'une agression tissulaire.
- Les travailleurs provenant de départements à risque élevé d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.
- Ceux dont les exigences physiques des tâches ont augmenté.

En prévention secondaire

- Pour les travailleurs qui ont subi un accident du travail ou une maladie professionnelle.
- Pour les cas de rechutes, de récurrences, d'aggravations.
- Pour les cas de problèmes musculosquelettiques chroniques.
- Pour les cas de douleurs chroniques.
- Pour les travailleurs plus vulnérables, affectés par une maladie dégénérative connue.
- Pour les travailleurs qui vivent un plus grand stress.
- Pour les travailleurs aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Lieu et moment d'intervention

L'intervention du massothérapeute se fera principalement durant les pauses du travailleur. Il sera le consultant en prévention pour le travailleur. Il va de soi que la logistique devra être ajustée en fonction des besoins et des disponibilités de tout un chacun.

Je crois qu'il faut repenser les pauses du travailleur à risques des microtraumatismes, des accidents du travail ou des maladies professionnelles. Actuellement la pause est passive : le travailleur va s'asseoir à la cafétéria. Il repose son corps sans nécessairement bloquer les tensions qui se développent dans certains groupes musculaires.

Il faut développer un concept de pause plus adaptée à la réponse musculaire dans le temps : si le travailleur sent une lourdeur ou une légère douleur, le massothérapeute pourra dénouer ses tensions et augmenter son seuil de tolérance à l'effort. De plus il lui enseignera quelques exercices d'étirement, d'assouplissement, etc. La proactivité du travailleur lui permettra de prendre conscience des messages de son corps et d'y répondre de façon efficace afin d'éviter des situations qui pourraient affecter sa qualité de vie.

L'athlète ne bénéficie-t-il pas d'interventions en massothérapie ou d'un programme d'exercices appropriés afin de préparer ses muscles à la suite des événements ? Le travailleur n'est-il pas l'athlète du travail plusieurs heures par jour, cinq jours par semaine ?

Une pause de dix minutes en entrant au travail lui permettrait de réchauffer les groupes musculaires qui seront sollicités durant la journée.

Les types d'interventions

Il y a principalement le massage sur chaise ou sur table et l'accompagnement au massage. De plus il y a la formation à donner aux travailleurs.

Le massage sur chaise a déjà fait ses preuves. De nombreuses entreprises offrent les services d'un massothérapeute à leurs employés.

Le massage sur chaise donne facilement accès aux zones de tensions musculaires. On vit avec le devant du corps et le dos supporte la majorité des tensions. Il est donc facile d'exposer le cou, les épaules, les membres supérieurs et le dos au complet pour mettre en évidence les tensions qui s'y

logent et les dénouer avant qu'elles n'affectent la qualité de vie du travailleur.

Le but est de préserver les capacités fonctionnelles du travailleur en augmentant son seuil de tolérance à l'effort et en empêchant les microtraumatismes de causer une dégénérescence des tissus. Conditions idéales, rappelons-le, aux rechutes, aux récurrences ou à l'aggravation. Et également aux risques accrus d'une disproportion entre l'événement d'origine, souvent banal, et l'évolution catastrophique de la lésion en ce qui a trait à la durée de consolidation et aux séquelles fonctionnelles.

Enfin, le massage sur chaise se prête au soulagement des tensions nerveuses liées au stress. Ne dit-on pas souvent « j'en ai plein le dos » pour exprimer une frustration limite ?



L'accompagnement au massage en milieu de travail. On n'insistera jamais assez sur son importance. Il s'agit, cette fois-ci, de recommandations

pertinentes et adaptées à la condition du travailleur. Encore là, les recommandations tiennent compte des observations du thérapeute lors du massage. Le thérapeute veille ensuite à les adapter à sa condition de travail afin de prévenir un problème musculosquelettique. Voici quelques exemples d'accompagnement au massage en milieu de travail.

La formation aux travailleurs et aux intervenants dans le milieu

Il s'agit d'une formation axée sur la compréhension des mécanismes responsables des problèmes musculosquelettiques rencontrés en milieu de travail. Elle permet au travailleur de mieux réagir aux situations de travail en adoptant des mesures efficaces de prévention. Le tout peut se faire sous forme d'ateliers ou de conférences. Voici quelques sujets d'intérêt :

- Comment fonctionne le massage;
- La place de la massothérapie dans une médecine intégrée;
- La place de la massothérapie en prévention;
- La genèse des troubles musculosquelettiques en milieu de travail;
- Les problèmes biomécaniques;
- Les messages du corps lors de la sollicitation des muscles;
- Comment classifier la douleur de 0 à 10;
- Comment reconnaître les messages du corps et agir avant l'escalade des symptômes;
- Le développement des tensions musculaires silencieuses et douloureuses;
- Le développement d'une maladie liée au mode de vie;
- Des conseils pratiques pour prévenir la maladie;
- Des exercices qui soulagent la fatigue dorsale;
- Des techniques d'automassage;
- La mémoire du toucher;
- La discrimination tactile;

- La douleur chronique;
- Et des conseils sur le mode de vie en général;
- L'exercice au quotidien;
- L'alimentation;
- Les dépendances au tabac, à l'alcool;
- La gestion du stress.

Résumé

- Malgré tous les efforts de prévention en santé et sécurité du travail, le taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne cesse d'augmenter dans certains secteurs d'activité. La période prolongée de consolidation et les séquelles fonctionnelles témoignent souvent de la sévérité des lésions.
- La massothérapie est une approche unique. Son action se situe non pas au niveau de l'environnement du travail, mais au niveau de l'état du système musculosquelettique du travailleur.
- Le massothérapeute détecte les tensions musculaires qui signalent une affection précoce ou le risque accru d'un accident banal ou d'une maladie professionnelle.
- Le massothérapeute détecte les problèmes silencieux et il intervient avant qu'ils n'affectent la qualité de vie.
- Le massothérapeute est un acteur primordial dans la prévention des problèmes musculosquelettiques et des problèmes de santé mentale chez le travailleur.
- Comme la majorité des problèmes biomécaniques trouvent leur expression clinique dans le dos du travailleur, le massothérapeute a un accès direct à ces problèmes par le massage sur chaise.
- Non seulement l'employé bénéficie de la prévention, mais l'employeur a moins d'accidents de travail et la CSST moins de remboursements à payer. Tous ces mécanismes de prévention s'appliquent également en assurance salaire.

Chapitre 11

La place de la massothérapie dans le contrôle des tensions musculaires

Nous avons parlé du sens du toucher, du massage comme tel et de la place de la massothérapie dans un processus de santé et de mieux-être. Nous connaissons les bénéfices du massage en santé et sécurité du travail. Nous allons maintenant parler des tensions musculaires et du cercle vicieux, douleur-tension-douleur.

Tensions musculaires silencieuses et douloureuses

Les muscles doivent avoir un degré de tension suffisant pour permettre de nous maintenir en équilibre ou se mettre en mouvement.

S'ils sont sollicités par un effort soutenu, des mouvements répétés ou des postures inconfortables prolongées, des métabolites s'accumulent dans les muscles impliqués. S'il y a repos ou étirement musculaire, les muscles ne font pas mal : les tensions ne sont pas ressenties; elles sont silencieuses. Dans le cas contraire, des points douloureux apparaissent.

D'où viennent les tensions musculaires ?

On comprendra que tout traumatisme et toute sollicitation musculosquelettique exagérés ou prolongés finiront par engendrer des tensions musculaires douloureuses.

Le stress émotionnel engendre également des tensions. Certaines tensions musculaires sont causées par le refoulement des émotions, des opinions mal accueillies ou des désirs inassouvis.

Le stress engendré par notre style de vie frénétique au bureau et dans nos relations personnelles provoque toutes sortes de symptômes somatiques. Avez-vous remarqué votre réaction lorsque vous êtes contrarié : les muscles deviennent contractés, la respiration, superficielle; vous ressentez des points entre les omoplates, dans le dos; vous avez une lourdeur à la tête. De plus,

vosre rythme cardiaque s'accélère et la tension artérielle s'élève. Souvent chroniques, ces symptômes gênent la vie quotidienne.

C'est la même chose lorsqu'on est anxieux : notre esprit invente des scénarios qui nous angoissent. En voici des effets : une crainte nous envahit; le cerveau y voit une menace; il avertit aussitôt les glandes surrénales de pomper un peu d'adrénaline. Il s'agit d'une action du système nerveux sympathique. Il n'en fallait pas plus pour que cette fois-ci vous soyez complètement excité, tendu comme une barre de fer.

D'abondantes études montrent un lien entre le stress mal géré et le développement, le maintien ou l'aggravation de nombreuses maladies. La liste des pathologies possibles liées au stress est longue, car pratiquement tous les organes peuvent être touchés par des déséquilibres nerveux, immunitaires, hormonaux engendrés par un problème psychique qui perdure.

Lorsque le stress persiste, beaucoup de gens recourent à l'automédication sous forme d'alcool ou de substances illicites pour réduire leurs symptômes. Des patients consultent des médecins ou des psychologues pour des problèmes psychosomatiques qui peuvent se chroniciser. Les maladies psychosomatiques sont en quelque sorte l'expression par le corps de conflits psychologiques non résolus. La répétition et la persistance de situations stressantes préparent le terrain à la survenue d'une maladie psychosomatique.

Les messages du corps : sauf en cas d'accident, la plupart des messages relatifs aux tensions musculaires suivent une gradation. Les moins perceptibles passent souvent inaperçus. Certains parlent de vagues malaises, d'autres de lourdeurs ou de fatigue musculaire... Il s'agit d'une zone grise.

Viennent ensuite les tensions que certains reconnaissent comme des raideurs. Pour nous massothérapeutes, il s'agit de nœuds ou de cordons fibreux que nous palpons au niveau des tissus. J'aime bien expliquer à mes clients à quoi ressemble une tension : je leur demande de palper les muscles contractés de leur avant-bras ou de glisser leurs doigts sur un tissu ou du papier qui recouvre un morceau de corde. Il est à noter que les signaux ne suivent pas toujours cet ordre rigoureux. Il s'agit d'un modèle de développement d'une tension ou d'une douleur.

Où se logent les tensions ? On vit la plupart du temps avec la moitié de notre corps, soit le devant. On n'en voit pas l'arrière à moins de se regarder dans un jeu de miroirs.

En général, ce sont le dos, le front et la nuque qui portent la majorité de nos tensions et nos douleurs. On entend souvent dire : « *J'en ai plein le dos. J'ai l'impression de porter toutes les souffrances du monde sur mes épaules...* » Quel massothérapeute n'a pas remarqué des tensions au niveau du cou, des épaules, des trapèzes, du dos, du rachis lombo-sacré ou des muscles fessiers de certains clients ? Les tensions ont tendance à se localiser au niveau des parties du corps qui sont les plus sollicitées et souvent les moins préparées pour répondre aux exigences physiques de la vie de tous les jours. Et pour comble de malheur, lorsque nous sommes anxieux ou tendus psychologiquement, ces douleurs ont tendance à se localiser aux endroits vulnérables. Pour certains clients, la mauvaise gestion du stress est un facteur déclencheur de tensions.

Le cycle douleur-tension-douleur (1)

La sollicitation répétée et prolongée de certains muscles, jumelée à une posture inconfortable entraîne une cascade d'événements qui mène souvent au syndrome douloureux. Les muscles se fatiguent; ils deviennent plus tendus, parfois spastiques. Il se crée une hypertonie locale avec accumulation de déchets métaboliques qui provoque une réaction inflammatoire. Les muscles deviennent plus vulnérables aux blessures.

Le corps exprime sa doléance. Il envoie des messages. Il apparaît une fatigue inhabituelle, un malaise, une lourdeur puis des tensions musculaires douloureuses s'installent graduellement : douleurs qui varient en intensité et en durée et qui s'activent à perturber la qualité de vie de l'individu. Ces douleurs génèrent elles-mêmes de nouvelles tensions qui créent un cercle vicieux tension douleur - tension.

Quelle que soit la cause de la douleur musculosquelettique, il y a presque toujours une atteinte des tissus mous au pourtour de la lésion. Il n'est pas rare en effet de constater des tensions musculaires dans la région affectée.

Le système nerveux central enregistre dans sa mémoire une association douleur et posture, mouvement ou effort brusque avec, comme conséquences, des comportements inadaptés chez la personne qui souffre.

Dès que la personne bouge de façon à rappeler cet enregistrement, le système moteur réagit en freinant toute activité qui puisse aggraver sa condition.

Entre l'absence d'inconfort et la douleur, il y a une multitude de signaux que le corps lance. Ils sont variables dans le temps, en durée, en intensité et en localisation. Ils sont également différents d'une personne à l'autre. Étant donné que nous œuvrons dans le domaine du toucher, limitons-nous aux messages qui s'adressent au système musculosquelettique.

Comment briser ce cycle ? On doit traiter une tension musculaire silencieuse avant qu'elle ne devienne douloureuse.

Dans un monde où les vicissitudes de la vie quotidienne ne cessent de perturber la quiétude des gens, le recours à la massothérapie connaît un essor considérable.

Voyons le modèle d'intervention qu'on peut adopter en massothérapie. On n'insistera jamais assez : il faut briser le cycle douleur-tension-douleur en contrôlant d'abord les postures, les efforts et les mouvements qui en sont responsables... Il faut agir sur le vide thérapeutique entre deux massages.

Avant de faire des recommandations, rappelons qu'il est important de compléter un bon questionnaire sur les activités physiques du client du point de vue loisirs, activités journalières et activités de travail en ciblant des problèmes de posture, des mouvements répétitifs ou des efforts inhabituels. On ne doit pas se contenter uniquement du type de travail; on doit insister sur les tâches reliées au poste de travail. Chez la plupart des gens, un type de travail évoque certaines tâches qui ne répondent pas nécessairement à la réalité du travailleur. Chacun a ses références personnelles dans ce domaine. Quelles tâches évoquent pour vous le travail d'une infirmière par exemple ? Pas facile, quand on pense aux exigences physiques, aux responsabilités, aux compétences sociales, administratives...

Et le massage dans tout ça ? La massothérapie est l'approche complémentaire idéale dans la prévention et la réduction des troubles musculosquelettiques.

Le massage agit sur les composantes musculaires et anxiogéniques des tensions. Selon le Touch Research Institute, « des études suggèrent que les effets combinés de la massothérapie sur la diminution du cortisol et

l'augmentation de la sérotonine et de la dopamine diminuent le stress dans une variété de conditions médicales et d'expériences stressantes. La dopamine et la sérotonine sont deux neurotransmetteurs qui jouent un rôle dans la modulation de l'humeur. Quant à un taux élevé de cortisone dans le sang, on rapporte parfois un lien avec certains symptômes négatifs. »

Effets locaux

Le toucher thérapeutique favorise la reconnaissance des zones de tension. Le client apprend à faire le lien entre ses tensions et les facteurs de risque qui le menacent.

Le massage réduit localement les tensions, même subtiles. Différentes manœuvres agissent directement sur les tensions : elles améliorent la circulation locale, assouplissent les muscles et drainent les métabolites. Les manœuvres habituelles de pétrissage-percussion et de fouflagefriction donnent de bons résultats. Les manœuvres en profondeur et les points de pression agissent, comme nous le verrons plus loin, sur les mécanismes de modulation de la douleur.

Effets systémiques

Les manœuvres globales et enveloppantes donnent à coup sûr une détente générale. Les clients se disent à la fois détendus et énergisés. Les manœuvres profondes et lentes exercent une action sur les systèmes nerveux parasympathique et central : le pouls ralentit et la tension artérielle diminue. La détente et le soulagement des tensions sont dus à une pluie d'endorphine, de dopamine et de sérotonine, des neurotransmetteurs indispensables au bien-être.

Le massage a un effet limité dans le temps. Il appartient au thérapeute de donner au patient des outils de travail qui lui permettent de reconnaître ses tensions et leurs causes et d'intervenir sur elles avant qu'elles ne deviennent chroniques.

L'accompagnement au massage

On parle ici du contrôle des causes de tensions et de la poursuite du traitement entre deux séances de massage. Nous allons distinguer les

tensions d'origine musculosquelettique et celles d'origine psychologique.

Les tensions d'origine musculosquelettique

On ne doit pas faire travailler ses muscles exclusivement pour répondre à la mécanique du corps; ou les entraîner seulement pour des tâches précises comme le sport ou le travail; il faut aussi les entraîner au « mieux-être » de toute la personne. Il faut faire des étirements pour passer de l'hypotonie matinale au travail musculaire. Et pour passer de contractions soutenues lors de postures prolongées à une de détente musculaire globale.

Attaquons-nous d'abord à des causes environnementales fréquentes de tensions musculaires.

Intervention sur l'environnement

Qui n'a pas connu de courbatures au lever; signe d'une nuit inconfortable. Même votre fidèle compagnon de nuit finit par s'écraser sous le poids de vos rondeurs et de vos batailles nuptiales. Ne croyez pas que votre matelas vous garantit une bonne nuit pendant toute votre vie. N'hésitez pas à vous en acheter un bon. Ce n'est pas le temps de faire des économies. Il s'agit de votre qualité de vie après tout. Pensez-y ! Vous passez près de huit heures par jour au lit.

C'est la même chose pour les chaussures; vos pauvres pieds vous supportent toute la journée. Prenez-en soin. Chaussez-les bien. À bien y penser, il ne me reste qu'à vous suggérer le nom d'un commerce...

J'en vois qui pensent à leur vieux divan sur lequel ils épousent la forme d'une banane lorsque leurs jambes sont allongées sur la table du salon. Posture pas très confortable, n'est-ce pas ? Ajoutez cela à votre vieux matelas et vous avez tout ce qu'il faut pour avoir des courbatures. Ces malaises apparaissent de façon tellement insidieuse et progressive que vous avez l'impression d'être condamné à avoir mal au dos toute votre vie. Lorsque ces muscles de posture sont négligés, ils ne répondent plus aux exigences même minimales de la vie quotidienne.

Quand avez-vous repositionné votre chaise de travail au bureau ? Prenez le temps de prendre conscience de ces choses simples de la vie qui peuvent à la longue vous donner bien des désagréments.

Intervention sur soi

C'est bien beau de mettre tout ça sur le dos de votre environnement, mais il n'en demeure pas moins que vous aurez corrigé une partie du problème seulement. Vous avez un rôle actif à jouer dans le contrôle du cycle douleur-tension-douleur.

Je suggère toujours à mes clients de faire des étirements au lever pour réactiver leur système musculosquelettique. Lorsque vous vous levez, le tonus musculaire est au plus bas; et vous voilà déjà prêt à faire un tas de choses. Vos muscles se contractent pour faire un mouvement, un effort ou maintenir une posture. Ne croyez-vous pas qu'il serait important de les préparer à l'action ? Il faut les réveiller graduellement. Les gens accordent plus d'attention à leur tête qu'à leur corps. On n'hésite pas à prendre un bon café pour retrouver ses esprits. Pourquoi ne pas prendre un peu de temps pour préparer ses muscles à faire leur travail ?

Et lorsque vos muscles sont longtemps contractés pour maintenir une posture de travail, pourquoi pas ne pas les détendre également par des exercices d'étirement ? Attention dans vos gesticulations de ne pas frapper votre voisin même si vous en avez le goût. Restez à l'écoute de votre corps; vous allez vous éviter bien des problèmes.

Que peut-on faire maintenant lorsque des situations stressantes génèrent des tensions musculaires ?

Les tensions liées au stress : comment intervenir sur les facteurs de risque de ce type de tensions ? Rappelez-vous que nous sommes en massothérapie et non en psychothérapie. Chacun son métier. Je ne pratique pas la médecine lorsque je fais de la massothérapie. S'il y a un problème, je réfère à un collègue médecin ou à un psychothérapeute. On va s'en tenir alors à des recommandations très générales.

Intervention sur l'environnement : il est possible d'agir sur son environnement. Commencez par vous éloigner des gens qui n'ont que du négatif en tête. Branchez-vous sur le canal + de la vie. Évitez si possible les situations embarrassantes.

Intervention sur soi : on peut travailler sur soi pour augmenter l'estime et la confiance en soi. Avis aux narcissiques de s'en abstenir.

En phase aiguë, là où la tension est palpable, vous pouvez agir sur la cascade pensées négatives, émotions angoissantes, décharge d'adrénaline, surexcitation. Se concentrer sur la respiration abdominale fait des miracles. La respiration lente et profonde branche l'organisme sur le système parasympathique. Vous coupez court à l'effusion d'adrénaline. La respiration abdominale amène la détente. Il va de soi que les résultats d'une telle manœuvre sont tributaires du contrôle que vous pratiquez sur votre respiration.

Serrez fortement les poings, puis desserrez. Quelques répétitions plus tard, vous sentirez un relâchement des tensions.

Des techniques de relaxation, l'imagerie mentale, la méditation, la musique, la relaxation musculaire progressive et le yoga peuvent aussi ralentir votre corps lorsque vous êtes stressé.

Ce n'est pas tous les jours que nous vivons des événements dramatiques. Rappelez-vous que c'est le cumul des facteurs de stress, qui activent le cycle tension-douleur-tension.

L'activité physique adaptée agit favorablement sur les deux types de tensions musculaires.

Elle améliore la circulation locale nécessaire à une bonne oxygénation des tissus.

De plus la mobilisation rassure le client sur sa condition. Le cerveau envoie moins de réactions de freinage ou d'évitement de la mobilisation.

Résumé

- Le massage fonctionne autant dans un processus de relaxation que dans un processus de contrôle du cycle tension-douleur-tension.
- À force d'être soumis à des stress répétés, les symptômes d'anxiété et de dépression finissent par se manifester.
- Le massage diminue le cortisol plasmatique, hormone de stress et il augmente la sérotonine et la dopamine, deux neurotransmetteurs régulateurs de l'humeur.
- Les sollicitations répétées et prolongées de certains muscles, jumelés à des postures inconfortables, entraînent souvent un syndrome douloureux.
- Les tensions peuvent se loger partout; mais en général au niveau du cou, des épaules et du dos.
- Le massage agit localement : il améliore la circulation, assouplit les muscles et draine les métabolites.
- Le client doit participer à son traitement en intervenant directement sur son mode de vie.

Chapitre 12

La place de la massothérapie dans le traitement de la douleur

Pourquoi accorder autant d'importance au traitement de la douleur dans un livre de massothérapie ? On rapporte qu'elle représente près de 80 % des motifs de consultation en médecine et près de 60 % en massothérapie. Son traitement est complexe. Il exige une bonne compréhension de ses manifestations pour mieux la contenir.

Nous ressentons de la douleur presque tous les jours de notre existence. Personne n'y échappe. Le système musculosquelettique est certainement le plus éprouvé. Les courbatures, les tensions musculaires, les élongations et les traumatismes bénins, pour n'en nommer que quelques-uns, font souvent partie du quotidien. La massothérapie s'intéresse particulièrement aux problèmes musculosquelettiques.

L'être humain est également confronté tout au long de sa vie à des épreuves difficiles qui laissent des traces indélébiles sur sa santé physique et sa santé mentale. Chacun a son histoire. Les deuils d'êtres chers et les maladies incurables portent leur lot de souffrances. Qui n'a pas vécu une peine d'amour, des problèmes familiaux ou professionnels ? Toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne peuvent être touchées.

Le traitement de la douleur chronique comporte plusieurs volets tels l'éducation, la thérapie physique, l'approche psychologique et l'usage des médicaments. Plusieurs intervenants en santé sont mis à contribution.

Nous avons vu l'apport de la massothérapie dans plusieurs domaines de la santé. Nous allons préciser sa place dans le traitement de la douleur.

La douleur chronique est un phénomène complexe. Elle a une double composante, physiologique et psychologique. Elle mine la qualité de vie des personnes qui en souffrent. Nous allons étudier les mécanismes internes, excitateurs et inhibiteurs qui modulent la douleur. Nous allons suivre son trajet, de la périphérie aux centres supérieurs du système nerveux

central (SNC) et montrer que la massothérapie agit sur ces mécanismes de modulation de la douleur.

La massothérapie a une approche globale de toute la personne souffrante : on ne peut traiter la douleur d'une personne sans considérer cette personne dans son ensemble. Chaque douleur est unique; elle est perçue différemment par chacun. En massothérapie, le thérapeute conjugue des manœuvres générales de détente avec des manœuvres spécifiques pour la partie douloureuse. On ne traite pas une affection quelconque, mais une personne qui en souffre.

Deux cas vécus

Je crois que les situations de Maurice et de Pierrette illustrent bien toute la complexité du phénomène de la douleur. J'ai choisi comme exemples une lombalgie chronique avec toutes ses conséquences et la souffrance psychologique avec symptômes somatiques. Qui n'a pas eu mal au dos au moins une fois dans sa vie; et qui n'a pas vécu de souffrance psychologique ?

Maurice a 40 ans; il est plombier depuis 22 ans. Il est marié et père de deux adolescents de 14 et 16 ans. Il aime la chasse et la pêche. Il fait partie d'une équipe de quilles et suit des cours de danse avec sa Françoise. Il sert de taxi pour ses jeunes qui font partie d'équipes de hockey et de soccer. Tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes.

Mais voilà qu'un beau jour tout bascule. Il est appelé à faire une réparation d'urgence dans un complexe immobilier. Un travail de routine pour lui; aucun problème à l'horizon. Il s'exécute avec beaucoup d'adresse. Tout est facile jusqu'à ce qu'il se penche pour soulever et déplacer une charge qui l'encombre. L'effort jumelé à une posture inconfortable lui occasionne une douleur aiguë au bas du dos qui irradie derrière la cuisse jusqu'au mollet. Il termine péniblement sa journée de travail.

Quelques jours plus tard, il consulte son médecin de famille qui soupçonne la présence d'une hernie discale à la région lombaire. On lui donne des médicaments et on le dirige en physiothérapie. Après six mois de traitements, Maurice est toujours souffrant. Il a été évalué sans succès en orthopédie et en neurochirurgie. On le réfère en clinique de la douleur où on lui fait des épidurales. Maurice tente à plusieurs reprises de retourner

au travail, sans succès. Les douleurs persistent malgré une certaine amélioration.

Il est réaffecté à un autre travail moins exigeant. On lui prescrit des limitations fonctionnelles permanentes.

Maurice n'est plus le même; il est découragé; ça fait neuf mois que dure son calvaire. Il a toujours mal. Son sommeil est perturbé; il se sent fatigué. Il a cessé tous ses loisirs. Il se contente de faire des marches comme son médecin le lui a recommandé. Il est peu actif. Il a pris du poids; il bouffe ses émotions. Son moral est au plus bas. Il est inquiet; il se demande s'il va retrouver une vie normale. On ne lui laisse pas miroiter beaucoup d'espoir. On lui dit qu'il va falloir qu'il vive avec sa douleur. Il doit réorganiser sa vie autour des conséquences de sa douleur. Maurice est malheureux; il est impatient. Il se fâche facilement; il a l'impression que personne ne le comprend; il s'isole de plus en plus. Il est à deux doigts d'un drame.

Maurice a adopté des comportements nuisibles : à force de ressentir de la douleur lors de changement de certaines positions ou postures, il en conclut qu'il faut les éviter. L'inactivité qui résulte de son anxiété et de ses peurs contribue à ébrécher sa condition physique.

Dans le cas de Pierrette, le déclencheur est externe. Elle se souvient péniblement du décès accidentel de son conjoint. C'est l'expérience la plus désagréable qu'elle ait jamais vécue. Une dépression majeure l'a conduite en thérapie. La réminiscence de cet événement fait rejaillir encore aujourd'hui des maux de tête et des tensions musculaires insoutenables. Les symptômes physiques perdurent encore. Va-t-elle un jour retrouver son élan ?

Et que dire des personnes aux prises avec des douleurs chroniques. Et encore des personnes marquées pour la vie par des sévices corporels, des expériences psychologiques et sexuelles désagréables...

Les douleurs chroniques marquent souvent au fer rouge la vie d'une personne. Vous aussi connaissez sûrement des gens qui vivent des situations troublantes à cause d'une douleur chronique.

Rappelez-vous que tous les jours, la douleur chronique prend de la place dans votre corps, votre esprit et vos activités de la vie quotidienne. C'est

comme un cancer qui finit par s'infiltrer partout dans votre corps et votre esprit.

La douleur est en soi un phénomène complexe; imaginez le défi à relever si elle est présente chez un patient qui souffre également d'un problème de santé mentale.

La douleur aiguë et la douleur chronique

La distinction entre la douleur aiguë et la douleur chronique est indispensable pour un traitement adéquat. La première dure moins de 30 jours tandis que la seconde, plus de six mois. La douleur subaiguë se situe entre les deux.

La douleur aiguë

« La douleur aiguë joue un rôle de protection et d'alarme. Elle est essentielle à notre survie et nous permet de reconnaître qu'il y a un problème. Elle est directement liée à une pathologie et en suit l'évolution. »
(1)

Une appendicite, une pancréatite ou un traumatisme grave sans signal de douleur aurait des conséquences catastrophiques pour l'individu. Les douleurs aiguës sont souvent intenses et temporaires. Elles peuvent être rapidement contrôlées par une intervention médicale appropriée. Le problème devient plus complexe quand la douleur persiste et devient chronique.

La douleur chronique

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une personne sur cinq souffrirait de douleur chronique non cancéreuse; avec prédominance chez les femmes et les personnes âgées. Ce n'est pas banal. « Il s'agit d'un problème de santé publique d'une ampleur considérable, car il affecte un plus grand nombre de personnes que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'Alzheimer réunis. » (2)

Nous allons nous attarder à la douleur chronique non cancéreuse (DCNC). Le traitement de la douleur cancéreuse fait appel à une approche particulière étant donné le risque de dissémination des métastases.

On considère actuellement la douleur chronique comme une véritable maladie au même titre que n'importe quelle maladie chronique. C'est tellement important que la faculté de médecine a instauré un programme de formation spécialisée sur la douleur.

La douleur et ses composantes

Nous avons discuté brièvement du phénomène de la douleur et de son aspect temporel. Quelques mots maintenant pour la définir et parler de ses principales composantes.

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable résultant d'une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite en de tels termes. Il est à noter que la douleur est une expérience subjective. Elle est associée à notre perception de l'événement et influencée par nos expériences passées. » (3) Le caractère subjectif de la douleur n'est pas difficile à démontrer : on n'a qu'à donner des chocs électriques de même intensité et de même durée à des individus pour noter des résultats différents quant à la perception de la douleur. Il est à noter également des variations diurnes et nocturnes de la douleur chez le même individu.

Chacun a sa propre expérience de la douleur. Elle varie selon l'âge et le sexe et elle est influencée par différents facteurs socioculturels spécifiques à une époque ou à une culture donnée. « Lorsqu'elle devient chronique, elle représente un phénomène complexe qui fait appel à une myriade de processus physiologiques et psychologiques. » (4)

La douleur n'est donc pas seulement une sensation physique désagréable. Elle fait intervenir des composantes émotionnelles et culturelles qui influencent la façon de la ressentir. C'est une expérience complexe qui comporte des composantes affective, cognitive et comportementale. Ces répercussions ont un impact important sur toutes les activités de la vie quotidienne (physique, professionnelle, conjugale, familiale, sociale, émotionnelle et économique).

Personne n'ignore les ravages physiques et psychologiques des maladies inflammatoires et de certains cancers sur les personnes qui en souffrent. Les atteintes articulaires, entre autres, font partie du lot des souffrances quotidiennes de nombreuses personnes. Tout mouvement ou tout effort nécessitent le support d'une articulation. Même une posture prolongée peut

être une source de douleur. Les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde ou d'une spondylite ankylosante en savent quelque chose. Les douleurs à la colonne en réveillent plus d'un, tôt le matin.

La perte de capacités oblige la personne à modifier son mode vie. La vie au travail n'est plus la même; les loisirs en sont affectés et même certaines activités journalières. Sans parler des répercussions sur le moral. La douleur chronique chambarde toute la qualité d'une vie. « La douleur persistante ne se limite pas à une région donnée du corps humain; c'est tout l'individu qui est affecté. » (5) Tous les Maurice et les Pierrette en savent quelque chose.

Les différents types de douleurs

Les douleurs chroniques qui nous intéressent particulièrement, touchent la peau, les muscles, les ligaments et les tendons. Ce sont des douleurs somatiques. Elles sont habituellement bien localisées et peuvent être déclenchées par un effort, un mouvement, un coup ou une posture inconfortable. Quant aux douleurs viscérales, elles proviennent des organes internes comme le cœur, le pancréas, les reins... Leur traitement ne fait pas partie des approches biomécaniques et psychocorporelles en massothérapie.

Étant donné que les douleurs cancéreuses commandent une approche particulière en massothérapie, nous limiterons notre expertise aux douleurs chroniques non cancéreuses (DCNC).

Voyons maintenant comment se traduisent en clinique certains types de douleurs.

Les douleurs chroniques d'origine somatique sont habituellement diffuses.

Les douleurs viscérales sont constantes ou sous forme de crampes; habituellement mal localisées.

Les douleurs inflammatoires se manifestent par des douleurs diffuses et de l'hypersensibilité au site de l'inflammation. Ouvrons une parenthèse pour signaler que l'inflammation est une réaction de défense de l'organisme. On la retrouve dans les cas d'arthrite et de traumatismes. La réaction inflammatoire se manifeste par une rougeur locale, un œdème, une chaleur locale et une douleur évidemment. Elle peut gêner la mobilisation d'une articulation.

La vasodilatation des vaisseaux sanguins, responsable de la rougeur et de la chaleur locale, a pour but de favoriser l'apport des éléments essentiels à la guérison et de permettre la vidange des cellules mortes et des toxines. C'est l'épanchement de liquide hors des vaisseaux sanguins qui provoque l'œdème. Quant à la douleur, elle est provoquée par la compression des nerfs environnants par l'œdème et la présence de stimuli chimiques.

La douleur neurogénique se manifeste sous forme d'engourdissement ou de choc électrique. On la rencontre dans les lésions du système nerveux périphérique ou central. Pensons au syndrome du tunnel carpien avec la compression du nerf médian lors de son passage du poignet à la main. Le syndrome du tunnel carpien est secondaire à des activités manuelles répétitives.

La hernie discale avec compression du nerf sciatique donne des douleurs intermittentes et unilatérales habituellement. Elles prennent forme dans la région lombaire et irradient à la jambe jusqu'aux orteils. Les efforts de toux ou de défécation et la posture assise prolongée augmentent la douleur. Le repos et la jambe allongée calment la douleur. Les gens porteurs d'une hernie discale redoutent les déplacements en auto.

Attention aux douleurs neurogéniques chez le diabétique. Elles sont conséquentes d'une atteinte progressive du système nerveux périphérique. On parle alors de neuropathie diabétique.

La douleur fonctionnelle est diffuse. Dans le cas de la fibromyalgie, par exemple, on parle de dérèglement des mécanismes de modulation de la douleur. Voilà une maladie qui cause bien des maux et qui perturbe la qualité de vie de nombreux malades. La fibromyalgie est caractérisée par des douleurs musculaires diffuses dans tout le corps, accompagnées de fatigue et de troubles du sommeil. La présence de onze points douloureux sur dix-huit est pathognomonique.

La douleur psychogénique désigne essentiellement une douleur qui serait causée par des facteurs psychologiques, émotionnels et comportementaux. Il n'y a pas de cause physique. Ce sont des douleurs réelles qui touchent une partie ou l'ensemble du corps. J'ai connu plusieurs patients qui se plaignaient de douleur à la poitrine lors d'un choc émotif.

« Le lien entre douleur psychique et douleur physique est clairement établi... » (6)

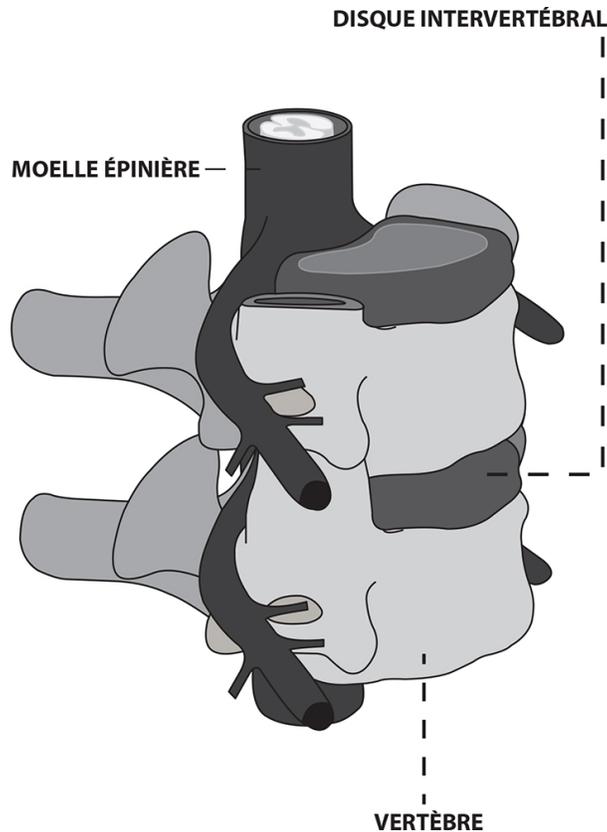
Quelques exemples de problèmes médicaux d'intérêt pour la massothérapie

Les traumatismes musculosquelettiques non guéris, les maux de dos, la fibromyalgie, la céphalée de tension et les maladies cancéreuses en phase active ne sont que quelques conditions qui présentent un intérêt certain pour le massothérapeute. Je réfère le lecteur au site internet de la collaboration Cochrane pour des données probantes sur l'efficacité de la massothérapie dans différentes conditions médicales.

Nous allons porter une attention particulière aux maux de dos parce qu'ils représentent une partie importante des consultations en massothérapie. Nous dirons également quelques mots sur les céphalées de tension.

La lombalgie chronique et la hernie discale : « de 50 % à 90 % des gens éprouveront une douleur au dos au cours de leur vie. Rien d'étonnant, car la région du dos et du bassin supporte la majeure partie du poids et orchestre la plupart des mouvements du tronc. » (7) Les douleurs au bas du dos sont habituellement causées par l'usure des disques intervertébraux, de faux mouvements, une mauvaise posture et des efforts pour pousser, tirer ou soulever une charge. Des douleurs vives apparaissent en phase aiguë pour disparaître d'elles-mêmes en quelques semaines. Malheureusement on évalue à environ 10 % les cas qui vont se chroniciser avec des conséquences importantes sur la qualité de vie.

HERNIE DISCALE LOMBAIRE



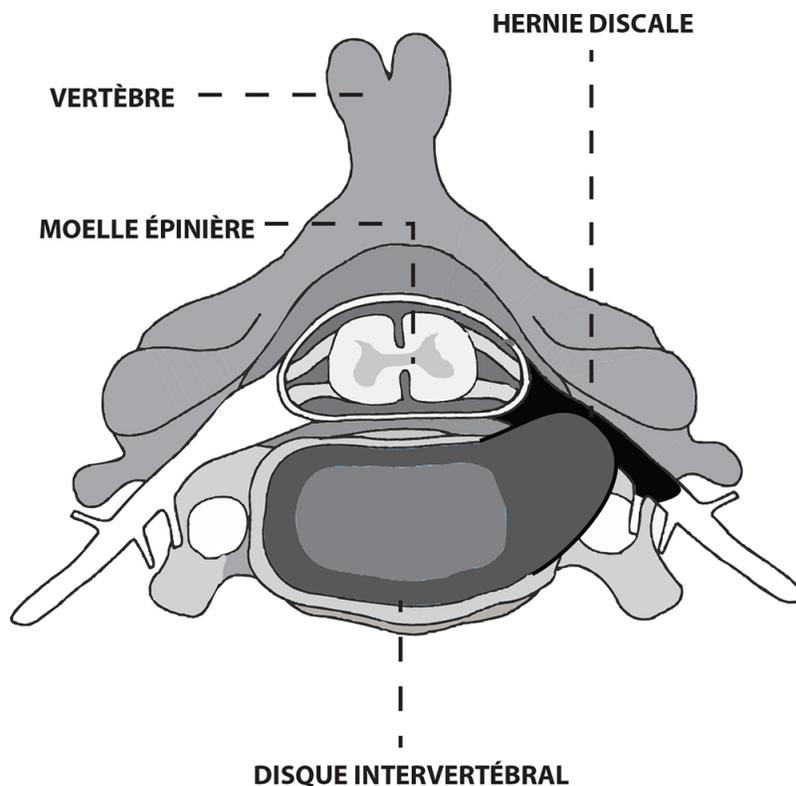
La forte incidence des lombalgies reflète la grande vulnérabilité du segment lombaire. Voyons comment se développe une hernie discale, cette lésion qui affecte la qualité de vie de tant de personnes.

La colonne vertébrale protège la moelle épinière. Les vertèbres de la région lombaire supportent le poids de la partie supérieure du corps; surtout en position assise. Le segment mobile est constitué de deux vertèbres et d'un disque intervertébral. Des muscles, des tendons et des ligaments assurent la stabilité de ce segment et sa mobilité. Les nerfs spinaux sortent de chaque côté de la colonne. Lorsque le segment mobile est sollicité par des efforts inhabituels, de faux mouvements ou des postures prolongées, des microtraumatismes affaiblissent les structures impliquées. Une pression induite sur le disque peut engendrer avec le temps une perte de son élasticité avec protrusion du disque hors de son enceinte. En phase terminale, le noyau du disque fait une hernie à travers la membrane qui le retient pour comprimer ou non la racine nerveuse à proximité. Il va de soi qu'à toutes ces étapes il y a de la douleur intense aggravée par la mobilisation du rachis

lombaire ou par une posture prolongée. Nous avons déjà décrit la douleur radulaire.

Ces quelques notions de physiopathologie permettent de mieux comprendre comment le rachis lombaire se comporte face à certains stimuli mécaniques susceptibles de causer une lésion.

HERNIE DISCALE LOMBAIRE



Les céphalées de tension : celles-ci n'ont rien à voir avec les migraines qui sont essentiellement d'origine vasculaire et habituellement unilatérales. Les céphalées de tension sont les maux de tête les plus fréquents. Ils surviennent lors d'un stress ou lors de problèmes musculosquelettiques au niveau du cou. Les céphalées de tension sont souvent décrites comme une sensation d'avoir *la tête serrée dans un étau*.

Les mesures de la douleur

Mesurer la douleur aide à poser un diagnostic, suivre l'évolution de la douleur et jauger l'efficacité du traitement.

Contrairement aux maladies qu'on peut diagnostiquer par toutes sortes d'examens, évaluer la douleur n'est pas une tâche facile. Il n'existe pas de mesure précise de la douleur. Comme on l'a déjà mentionné, c'est une expérience subjective et un phénomène complexe.

Mesurer la douleur ne se limite pas à évaluer son intensité, sa localisation et sa cause. On doit prendre en considération ses composantes affective et émotionnelle; on doit également estimer l'impact de la douleur sur la qualité de vie de la personne. Vous souvenez-vous des conséquences de la douleur de Maurice sur toutes ses activités de la vie quotidienne ?

Évaluer la douleur en santé mentale représente un défi de taille pour les intervenants : il faut savoir décoder le langage et le comportement des malades dont les perceptions et les sensations sont souvent altérées.

Nous ne parlerons pas en détail des mesures particulières de la douleur chez les enfants et les personnes âgées.

Le bilan

Le questionnaire : c'est la clé d'une bonne évaluation de la douleur. Seul le patient est le spécialiste de sa douleur. Il est le mieux placé pour en parler. La perception de la douleur est une expérience personnelle. On ne peut porter de jugement sur la douleur du patient. Au départ, l'évaluation peut paraître simple; mais l'objectivité de l'intervenant peut être mise à dure épreuve dans sa capacité d'écoute et de tolérance aux plaintes du patient.

Évaluation de la composante sensorielle de la douleur en précisant :

- L'aspect temporel de la douleur : cette caractéristique nous permet de distinguer s'il s'agit d'une douleur aiguë ou d'une douleur chronique. Depuis quand le patient se plaint-il de douleur ? S'agit-il d'une douleur continue ou intermittente ? Varie-t-elle d'intensité au cours de la journée ? On sait qu'en général, les douleurs d'origine inflammatoire se

manifestent davantage en fin de nuit ou lors d'une posture prolongée. Il va de soi que tous ces éléments permettent d'ajuster le traitement.

- La localisation de la douleur : lorsque je demande au client de me pointer du doigt l'endroit où ça fait mal, et de déterminer l'étendue de sa douleur, la pointe de l'iceberg se précise. Ensuite j'utilise un schéma corporel pour notifier ses allégations. Outil d'évaluation qui m'est utile d'une rencontre à l'autre pour vérifier l'évolution et la profondeur de sa condition.
- L'irradiation de la douleur témoigne souvent de la sévérité de la lésion. Certaines douleurs cervicales peuvent s'accompagner de douleurs aux bras; tout comme certaines douleurs lombaires peuvent irradier aux jambes. Ces considérations cliniques peuvent laisser suspecter une compression radiculaire nécessitant une investigation plus poussée et limiter certaines approches thérapeutiques.
- Le type de douleur : les douleurs diffuses évoquent généralement des atteintes tissulaires mécaniques du système musculosquelettique. La lombalgie est un bon exemple de lésion au niveau des ligaments et des muscles de la région lombaire tandis que l'arthrose et l'arthrite témoignent davantage de l'inflammation des articulations. La douleur d'origine inflammatoire se manifeste souvent après une posture prolongée. Quant aux douleurs sous forme de chocs électriques ou de brûlures, il faut penser aux lésions du système nerveux comme les compressions radiculaires ou la neuropathie diabétique. Le diabète est une maladie aux multiples complications.

La fibromyalgie fait référence également à des douleurs diffuses. Si le patient n'arrive pas à décrire ses douleurs, il faut lui poser des questions à choix multiples regroupant les expressions habituelles qui qualifient sa douleur. Attention aux douleurs viscérales qui peuvent mimer des douleurs d'origine somatique.

- L'intensité de la douleur. Il s'agit ici d'un aspect important de l'évaluation de la douleur. J'aime bien me faire une idée de la douleur de mon client en lui demandant s'il s'agit d'un inconfort ou d'une douleur faible, forte ou sévère. J'ai souvent recours à une mesure verbale de la douleur chiffrée de 0 à 10. Le 0 étant l'absence de douleur; de 1 à 3 une douleur légère; de 4 à 7 une douleur modérée et enfin 8 et

9, une douleur sévère. Quant à la valeur 10, elle représente une douleur intolérable. Il existe un certain nombre d'outils de mesure de la douleur qui permettent d'en apprécier son intensité. J'aime bien utiliser à l'occasion une échelle visuelle de 10 cm. J'utilise une règle à cet effet. Le patient n'a qu'à tracer un trait sur l'échelle d'intensité figurée de 1 à 10. Il existe aussi des échelles d'évaluation pour les enfants et les personnes âgées.

L'impact de la douleur sur la qualité de vie du client. Rappelons-nous que nous ne traitons pas une douleur musculosquelettique quelconque, mais une personne qui a mal à un endroit précis de son corps. Il n'y a souvent pas une, mais plusieurs douleurs, surtout en santé mentale. La douleur chronique a des répercussions psychologiques et sociales qui doivent être évaluées.

Voyons quelques conditions associées à la douleur.

- Le sommeil : votre client a-t-il une bonne qualité du sommeil ? Ses nuits sont-elles écourtées par un sommeil fragmenté ? Se sent-il fatigué ? Est-il impatient, voire irritable ? Conditions désagréables qui nuisent à la bonne marche du traitement.
- L'humeur : a-t-il perdu son intérêt pour ses activités de la vie quotidienne ? Se sent-il en colère, triste ? Se sent-il inutile ? A-t-il perdu son estime et sa confiance en lui ? Est-il découragé ? A-t-il des idées suicidaires ?
- Capacités physiques : est-il en arrêt de travail ? Quel genre de travail fait-il ? Comment se sent-il dans cette situation ? Peut-il pratiquer ses loisirs ? Ses sports préférés ? Est-il limité dans les activités de base du quotidien à savoir marcher, monter un escalier, lever ou pousser des charges légères ?
- Relations interpersonnelles : ont-elles changé ? Se sent-il isolé ?

La douleur chronique n'est pas un phénomène banal. Elle bouleverse bien des vies.

Rappelez-vous d'approfondir le type de travail de votre client en précisant ses tâches. Ne vous contentez pas de son titre d'emploi. Il prête trop à des interprétations personnelles. Questionnez-le sur les postures, les efforts et

les mouvements répétés. Précisez également les activités habituelles de la vie quotidienne.

Les traitements : prend-il des médicaments ? Lesquels ? La posologie ? Y a-t-il des effets secondaires ? Suit-il d'autres traitements pour contrer la douleur ? Lesquels ? A-t-il de bons résultats ?

Les antécédents : douloureux depuis quand ? Mode d'apparition ? Facteurs aggravants ? Soulageants ?

Toutes ces informations sont importantes dans la mesure où elles permettent de suivre l'évolution du client et d'ajuster son traitement.

L'examen se fait en trois étapes :

1. L'observation
2. La palpation
3. La mobilisation

On procède d'abord à **l'observation** de la personne souffrante, l'expression de son visage, sa posture, sa mobilité. On peut se faire une idée du degré de souffrance et des limitations fonctionnelles. Le non-verbal prend tout son sens dans le cas d'une maladie mentale. Le langage du patient passe souvent par des expressions inusitées. Pour ceux qui sont intéressés par les expressions non-verbales, il existe une discipline de la communication inventée par Philippe Turchet en 1987. Il s'agit de la synergologie. C'est une science de décryptage des expressions faciales, des gestes et des attitudes. Il existe d'ailleurs un lexique corporel qui permet de lire tous les gestes d'une personne.

La palpation de la région douloureuse permet d'en apprécier l'intensité et l'étendue. Pour le massothérapeute, cette partie de l'examen est importante pour localiser les tensions musculaires douloureuses et non douloureuses et les points gâchettes.

La mobilisation passive ou active détermine les limitations fonctionnelles et permet de voir quels mouvements aggravent ou atténuent la douleur. Ces mouvements aident également à évaluer l'importance de la lésion. Ils nous permettent aussi de circonscrire les structures anatomiques impliquées. Une douleur lombaire exacerbée par l'extension du rachis laisse suspecter une

atteinte facettaire; tandis qu'une flexion antérieure du tronc laisse suspecter une atteinte discale.

Tous ces éléments doivent être vérifiés par le massothérapeute d'un traitement à l'autre afin d'en suivre l'évolution chez le sujet.

Malgré une bonne évaluation de la douleur, des examens complémentaires peuvent s'avérer nécessaires. Il appartient alors au médecin seul de poser un diagnostic. Certains intervenants suggèrent fortement à leurs patients de demander, pour ne pas dire exiger de leur médecin certains examens. Imaginez l'embarras du médecin lorsque l'examen n'est nullement indiqué.

Pour bien comprendre l'action du massage sur le contrôle de la douleur, il est important d'étudier les mécanismes interne de modulation de la douleur.

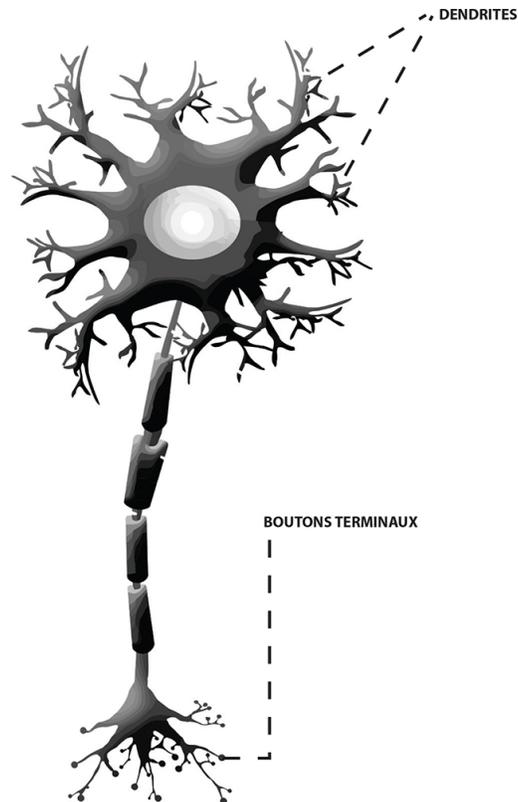
Les attentes : après avoir rassuré le client et l'avoir désensibilisé à ses préjugés et ses croyances face aux différents traitements, le massothérapeute doit s'informer de ses attentes réalistes par rapport au traitement qu'il s'apprête à lui donner.

Un peu d'anatomie et de physiologie

Pour bien comprendre l'action du massage sur le contrôle de la douleur, il est important d'étudier les mécanismes internes de la douleur.

- **Le neurone :** c'est une cellule nerveuse. Ses dendrites et ses boutons terminaux aux extrémités, assurent la communication avec d'autres neurones. Les dendrites captent l'information provenant d'autres neurones tandis que les boutons terminaux libèrent des neurotransmetteurs (NT) lors de la transmission de l'influx nerveux d'un neurone à l'autre. Les neurotransmetteurs sont des substances chimiques qui, lorsqu'elles sont libérées, ont un effet excitateur ou inhibiteur sur l'autre neurone. La somme des effets inhibiteurs ou excitateurs modulera le message électrique : il y aura blocage ou transmission de l'influx nerveux. Avec ses 100 milliards de neurones, le cerveau peut établir un nombre incroyable de connexions responsables de nos mouvements, nos pensées et nos sensations.

NEURONE

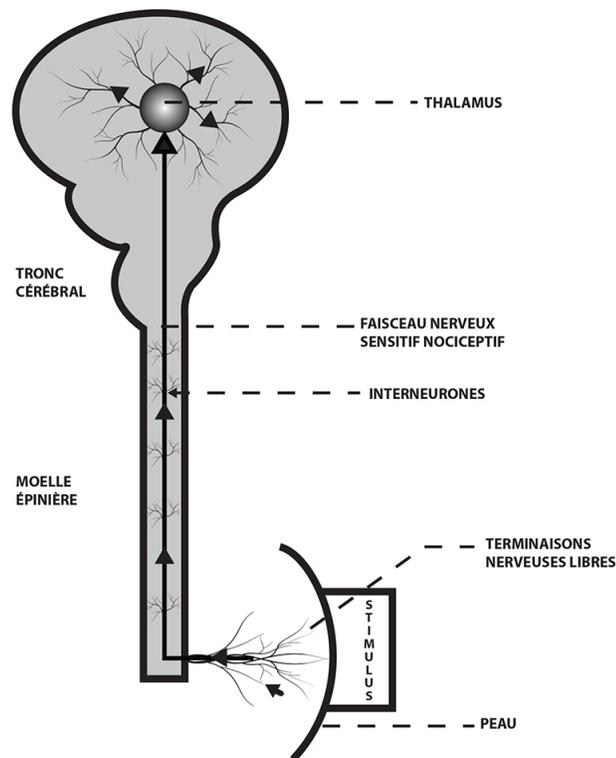


- **Le nerf** : il est constitué d'un ensemble de cellules nerveuses maintenues ensemble. Il y a des nerfs sensitifs ou afférents qui conduisent l'influx nerveux (activité électrique) à partir d'une lésion interne ou externe vers le système nerveux central (SNC). Ils avisent le cerveau d'un événement potentiellement dangereux pour le corps afin qu'il puisse réagir à cette menace. La réponse est assurée par les neurones moteurs ou efférents qui parcourent le chemin inverse : ils transmettent l'influx nerveux depuis le cerveau et la moelle épinière jusqu'aux muscles et aux glandes. Il y a dans la moelle épinière (MÉ), des nerfs qui transmettent le signal électrique d'un réseau à l'autre. On les appelle interneurones. Ils contiennent des endorphines qui bloquent l'information nociceptive. « Un stimulus nociceptif est par définition une stimulation d'intensité suffisante pour activer des nocicepteurs, voire produire une lésion tissulaire. » (14)

Comment se transmet un message nociceptif de la périphérie jusqu'au SNC ?

- **En périphérie** : le corps humain possède des antennes qui détectent la présence de conditions nuisibles, voire dangereuses pour lui. La peau est l'organe le plus susceptible d'être touché par des stimuli mécanique, chimique ou thermique capables de causer une lésion. On n'a qu'à penser aux coupures, aux brûlures, aux chocs quelconques, aux chirurgies et aux inflammations de toutes sortes. L'une des fonctions des cinq sens n'est-elle pas d'avertir le cerveau d'un danger afin qu'il puisse réagir adéquatement ? Et la douleur, n'est-elle pas le système d'alarme par excellence ?

TRAJET DU MESSAGE NOCICEPTIF



Étant donné que nous nous intéressons davantage au massage dans le traitement de la douleur, nous laisserons de côté les stimuli nociceptifs

chimique et électrique de même que les afférences sensibles provenant des viscères pour parler de stimuli mécaniques à risque de lésion.

Lorsqu'il y a une stimulation assez intense pour être nocive, les terminaisons nerveuses libres sous la surface de la peau, et les récepteurs (nocicepteurs) dans les muscles, les tendons et les viscères sont irrités par des substances pro-inflammatoires qui convertissent alors le stimulus nociceptif en message électrique qui sera acheminé vers des centres d'interprétation du cerveau.

Les terminaisons nerveuses libres sont reliées à des fibres nerveuses qui ont diverses vitesses de conduction. Ceci est important pour la compréhension des diverses étapes de transport et de modulation de la douleur.

Pour les besoins de la cause, nous appellerons :

1. Les fibres nerveuses A, celles à conduction rapide. Ce sont elles qui sont stimulées lors de massages légers. On connaît les effets du massage sur la peau et les tissus sous-cutanés.
 2. Quant aux fibres nerveuses B et C, elles ont une vitesse de conduction lente. Elles sont excitées lorsqu'il y a stimulation mécanique intense.
- **La moelle épinière (MÉ)** : elle est protégée par la colonne vertébrale. Elle est le centre de triage du SN : l'endroit où les signaux provenant des nerfs périphériques sont reçus et soigneusement répartis avant d'être acheminés vers le cerveau. Les nerfs rachidiens qui prennent origine dans la moelle épinière (MÉ) font le relais entre la peau, les muscles, les fascias, les articulations et les faisceaux ascendants qui conduisent l'influx nerveux jusqu'aux centres supérieurs du SN. Ils couvrent la totalité du territoire cutané à l'exception du visage et du cuir chevelu qui sont innervés par des nerfs crâniens.
 - **Le cortex cérébral** : l'influx nerveux afférent atteint ensuite le thalamus, une région essentielle au tri et à la transmission des informations sensorielles aux différentes régions du cerveau impliquées dans le décryptage et la réponse à la douleur. « Ce n'est qu'une fois rendu au cortex cérébral qu'on peut vraiment parler de douleur; car la douleur est une perception. » (8) Au sortir du thalamus, toutes les connexions se font avec certaines structures impliquées dans

la composante sensori-discriminative ou la composante motivo-affective de la douleur.

« L'interprétation du signal de la douleur n'est donc pas le fait de l'action isolée d'une seule région du cerveau, mais bien d'une mosaïque d'aires cérébrales distinctes qui interagissent étroitement entre elles pour construire la sensation douloureuse, lui donner une dimension qui va bien au-delà de la simple détection d'une menace. Ces multiples interactions font de la douleur une perception d'une grande complexité, fortement influencée par les informations provenant de plusieurs aires du cerveau en cause dans les émotions, les comportements et la conscience. » (9)

- **La réponse du cerveau** : une fois que le message est décodé et évalué par les différentes zones du cerveau, ce dernier envoie sa réponse par les voies descendantes motrices jusqu'en périphérie. Les nerfs rachidiens efférents assurent le relais aux différents dermatomes qui couvrent la totalité de la peau. Les efférences motrices périphériques conduisent le signal jusqu'aux muscles.

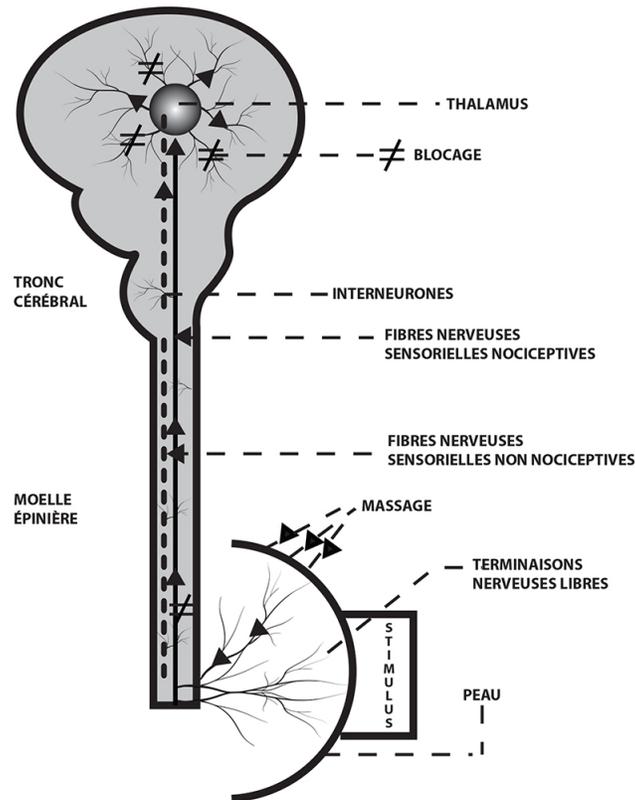
Arrêtons-nous quelques instants sur le système limbique, formé principalement de structures de l'hypothalamus et du thalamus.

« Ce système joue un rôle dominant dans les réactions émotionnelles et la mémoire. Ce sont ces structures qui contrôlent de façon involontaire les réactions de plaisir, de douleur, de colère et de peur. En ce qui concerne la douleur, c'est principalement à l'aspect motivo-affectif auquel le système limbique participe. Il intervient dans nos motivations et nos émotions. Les émotions sont en fait des réponses à l'environnement nécessaires à notre survie. » (10)

Quelques mots sur le système nerveux autonome. Le SNA, ou système nerveux involontaire (11), nous renseigne sur l'état des organes internes. Il envoie ensuite sa réponse sous forme de commandes motrices aux mêmes organes. Contrairement au système nerveux volontaire, ses cibles sont les muscles lisses, le muscle cardiaque, les viscères et les glandes du corps. Le système nerveux sympathique (SNS) joue un rôle d'activation. Son neurotransmetteur est la noradrénaline (NA). Quant au système nerveux parasympathique (SNP), il joue un rôle d'inhibition. Son neurotransmetteur est l'acétylcholine (ACh).

Un dérèglement de ce système peut engendrer des types particuliers de douleurs avec troubles de circulation et de sudation, des anomalies motrices et des changements structurels trophiques des tissus superficiels et profonds.

MODULATION DE LA DOULEUR



Rôle du massage dans la modulation de la douleur

Il y a trois niveaux d'inhibition du message nociceptif de la périphérie jusqu'aux centres supérieurs du SN. Nous verrons que le massage tire profit des recherches sur ces différents mécanismes internes de modulation de la douleur. La noradrénaline, la sérotonine et les endorphines sont des neurotransmetteurs qui jouent un rôle important dans l'inhibition de la douleur. « Depuis la théorie du portillon (Melzack et Wall, 1965) plusieurs études confirment que l'information nociceptive est modulée à tous les

niveaux du SNC. » (12) La douleur serait le résultat d'une multitude d'interactions et d'échanges d'informations qui se produisent au sein du SN, qui analyse et intègre l'ensemble des signaux douloureux.

En périphérie : que se passe-t-il ? Lorsqu'il y a une stimulation locale susceptible de causer une lésion, les fibres nerveuses B et C s'activent : elles véhiculent le signal potentiel de douleur jusqu'aux cornes postérieures de la moelle épinière où elles exercent un effet excitateur sur le neurone qui transporte l'influx vers les centres supérieurs du SNC. Les fibres nerveuses B sont responsables d'une première sensation douloureuse vive tandis que les fibres nerveuses C transmettent un message de douleur diffuse.

Par ailleurs si on stimule les fibres nerveuses non nociceptives A, qui ont une vitesse de conduction plus rapide que les fibres B et C, elles accèdent plus rapidement aux cornes postérieures de la moelle et recrutent des interneurons inhibiteurs qui ont pour effet de freiner la transmission des signaux douloureux. Elles bloquent le transport du message nociceptif produisant par le fait même un effet analgésique. C'est l'effet portillon de Melzack et Wall qui assure un contrôle inhibiteur local. La friction et d'autres formes de stimulation par la pression peuvent soulager la douleur.

En pratique le massage a un effet analgésique en stimulant les fibres nerveuses A. Il ferme la porte à l'influx nociceptif, il diminue la perception de la douleur. On a tous expérimenté les effets analgésiques du frottement sur une partie endolorie. « Le contrôle de la douleur peut se faire en stimulant de façon non douloureuse certaines zones du corps en les massant, par exemple, ce qui a pour effet de diminuer la douleur. » (13)

Au tronc cérébral : « C'est à la fin des années 70 que le concept du contrôle inhibiteur diffus nociceptif (CIDN) est proposé. On montre comment une stimulation nociceptive localisée peut arriver à produire une hypoalgésie généralisée des afférences nociceptives. » (14) Une fois recrutés, les CIDN causent une diminution diffuse de la douleur à travers le corps. Chez l'humain, on soupçonne qu'un déficit des CIDN jouerait un rôle critique dans le développement de la douleur chronique, incluant la fibromyalgie.

Alors si on produit, par exemple, une stimulation douloureuse intense à un endroit donné ou sur une grande surface, une partie de l'information transmise aux centres supérieurs du SNC est envoyée au tronc cérébral qui,

par voie de faisceaux nerveux descendants, libère une pluie d'endorphines, de sérotonine et de noradrénaline qui produisent une inhibition diffuse de la douleur. Ceci se traduit en massothérapie par la stimulation intense des zones gâchettes ou par un massage profond qui produit une inhibition généralisée de la douleur. « Les zones gâchettes sont des endroits extrêmement sensibles qui provoquent des douleurs intenses lorsqu'on les stimule. Les zones gâchettes se trouvent généralement à proximité de la zone douloureuse, mais il arrive aussi qu'elles soient à des distances considérables de cette dernière. » (15) On a tous vécu la réduction d'une douleur post-traumatique à la suite d'une nouvelle stimulation douloureuse. Je me souviens d'une contusion importante au coude alors que je soignais une entorse à la cheville. Ce deuxième traumatisme a atténué la somme des douleurs ressenties.

« Mieux comprendre les mécanismes inhibiteurs descendants permet de mieux cibler le rôle potentiel de certains médicaments sérotoninergiques et noradrénergiques dans la douleur, comme c'est le cas pour le rôle analgésique de certains antidépresseurs. » (16) En effet, certains antidépresseurs agissent sur les CIDN. Ils ont à la fois un rôle sur le contrôle de la douleur et sur la dépression.

Centres supérieurs du SNC : « Le perfectionnement des techniques d'imagerie cérébrale par résonance magnétique fonctionnelle a permis de mettre en lumière l'action des différents centres supérieurs dans la perception de la douleur. (Casey et Bushnell, 2000) » (17)

Ces différentes régions agissent soit sur la composante sensori-discriminative, soit sur celle motivo-affective de la douleur. Elles jouent un rôle sur la modulation de la douleur.

Personne n'ignore les effets de l'hypnose sur la perception de la douleur. Les études sur l'effet placebo et nocebo sont également éloquentes quant à leur effet sur la perception de la douleur.

Il ne faudrait pas oublier le rôle du massage au niveau des centres supérieurs du système nerveux central. On connaît le lien entre douleur chronique, anxiété et état dépressif. Les effets relaxants du massage sont bien connus. Le massage agit également sur la mémoire du toucher en remplaçant les expériences douloureuses passées par des messages plus agréables. On peut ainsi, par le massage, désensibiliser quelqu'un d'un

problème lié au toucher. Les recherches en neuroplasticité du cerveau nous ont montré que c'était possible.

Un autre exemple intéressant découle des résultats d'une étude sur le rôle des odeurs dans la perception de la douleur. Rappelez-vous du chapitre sur la médecine des sens. Chez l'humain, il a été démontré expérimentalement que les affects positifs suscités par des stimuli agréables, tels que les odeurs, la musique et l'humour, ont des effets analgésiques.

Il existe de nombreuses possibilités d'intervention sur les mécanismes de contrôle de la douleur.

Les traitements de la douleur

La douleur est un phénomène complexe qui nécessite une approche multidisciplinaire et plusieurs modalités thérapeutiques pour obtenir des résultats satisfaisants. Il faut attaquer la douleur sous les angles physique, émotionnel et cognitif.

Nous allons passer en revue les différentes formes de traitement et prêter une attention particulière à la place de la massothérapie dans le soulagement de la douleur.

La douleur aiguë est un signal d'alarme qui nécessite des traitements à action rapide et efficace. Quant à la douleur chronique, l'ultime objectif du traitement est de préserver une bonne qualité de vie aux personnes qui en souffrent. Nous allons nous y attarder particulièrement.

Les traitements pharmacologiques

Étant donné que les médicaments analgésiques font partie de l'arsenal thérapeutique antidouleur, le massothérapeute doit avoir des connaissances de base en pharmacothérapie.

Il est difficile pour le médecin de choisir le bon médicament pour la bonne personne : peu de gens réagissent de la même façon aux médicaments. Certaines règles s'imposent : il importe de prescrire la bonne posologie avec le moins d'effets secondaires indésirables. Il faut parfois avoir recours à une combinaison de plusieurs médicaments pour soulager adéquatement la douleur.

Les médicaments antidouleur agissent à des endroits spécifiques du système nerveux, depuis la périphérie jusqu'au système nerveux central. « Les médicaments analgésiques atténuent la douleur en agissant sur la communication des messages douloureux de la moelle épinière vers le cerveau ou en changeant la perception de la douleur. » (18) Le type de douleur influence le choix d'un médicament. La douleur neuropathique, par exemple, se traite différemment de la douleur d'origine musculaire.

L'approche pharmacologique joue également un rôle dans le contrôle des facteurs associés à la douleur comme les troubles du sommeil et les troubles de l'humeur. Les médicaments sont utilisés seuls ou en combinaison avec d'autres en fonction de la douleur et des difficultés psychologiques comme l'anxiété et la dépression. Certains médicaments, développés pour certaines maladies ont aussi un effet sur la douleur. Quelques antidépresseurs agissent à la fois comme antidépresseur et antidouleur.

Il est essentiel de traiter toutes les composantes de la douleur étant donné qu'elles interagissent souvent entre elles. Et qui plus est, certaines pathologies psychiatriques nécessitent un traitement particulier étant donné le lien spécial entre la maladie mentale et la douleur. Dans certains cas, la maladie mentale aggrave la douleur tandis que pour d'autres, la douleur a des effets négatifs sur la maladie.

La plupart des médicaments antidouleur proviennent de plantes.

L'opium : la morphine, la papavérine et la codéine en sont des dérivés bien connus. Ces molécules analgésiques miment l'action des endorphines. Les opiacés agissent principalement sur le système nerveux central. Ces molécules sont utilisées pour leur rapidité d'action et leur efficacité.

Le saule : personne n'ignore l'aspirine qu'on a synthétisée à partir de la salicine qu'on trouve dans l'écorce de saule. Il semble qu'un nombre astronomique d'aspirines soient consommées chaque jour à travers le monde. Pour un total, tenez-vous bien, de plus de 80 milliards d'aspirines chaque année. L'acétaminophène a sensiblement les mêmes propriétés que l'aspirine : les deux ont un effet analgésique et anti-inflammatoire légers. Ils agissent à la source en atténuant le signal de douleur.

Le cannabis : on en parle beaucoup dans l'actualité actuellement. On privilégie son utilisation pour les douleurs cancéreuses. Le cannabis est

mieux connu comme drogue récréative. Il agirait au niveau de certains récepteurs de la moelle et du tronc cérébral.

Quelques mots au sujet des **anti-inflammatoires** qu'on trouve sous forme de crèmes, de comprimés ou de substances injectables. Ce sont des molécules largement utilisées dans tous les processus inflammatoires. Selon le médicament utilisé, les anti-inflammatoires exercent au moins trois actions : une action contre la douleur, une action antagoniste spécifique contre l'inflammation et une action contre la fièvre. Ils agissent principalement à la source du problème. Donc en périphérie, au site de l'inflammation.

Le thérapeute doit évaluer les craintes et les préjugés des clients face à la prise de médicaments. Des explications s'imposent dans plusieurs cas, afin de maximiser l'adhérence au choix de traitement proposé. Le client doit prendre ses médicaments selon les doses et la durée recommandées par le médecin ou le pharmacien. Il faut respecter les horaires.

J'ai connu toutes sortes d'horreurs en quarante ans de pratique médicale. J'ai déjà vu un patient prendre quatre fois la dose du médicament prescrit. Il croyait qu'en prenant quatre cuillères à soupe de sirop en même temps, ça lui permettrait de guérir un rhume quatre fois plus vite. Les effets secondaires du sirop l'ont rapidement ramené à la réalité. Un autre prenait ses antibiotiques sans respecter l'horaire recommandé. Il a rapidement développé une résistance à l'antibiotique prescrit. Et que dire de cet autre malade qui a cessé l'antibiotique avant la fin du traitement. Il se sentait mieux. Certes les symptômes s'étaient atténués, mais l'infection n'avait pas disparu pour autant. Elle l'a vite rattrapé.

Je suis étonné de voir, encore aujourd'hui, des malades sans liste de médicaments ni connaissance de base des médicaments qu'ils prennent.

Le massothérapeute, de par sa position d'autorité par rapport au client, joue un rôle dans cette mise en garde, à condition d'avoir les connaissances requises pour le faire. Il faut répéter constamment les messages aux clients. Voilà une excellente façon de s'impliquer dans la grande équipe multidisciplinaire du traitement de la douleur. N'hésitez pas à retourner le client chez son médecin ou son pharmacien pour des informations complémentaires. C'est un acte louable de professionnalisme.

Non seulement faut-il une équipe multidisciplinaire pour combattre efficacement la douleur, mais encore faut-il une participation active du malade. Le client doit comprendre que les médicaments antidouleur lui permettent de reprendre peu à peu ses activités de la vie quotidienne.

J'ai souvent pris l'habitude d'ajuster le traitement antidouleur de mes patients en fonction de leurs activités. En général, toute douleur entre 1 et 3 sans limitation fonctionnelle ne nécessite pas d'intervention médicamenteuse; pour un résultat de 4 à 7, tout dépend des limitations fonctionnelles et de l'activité en cours. Un traitement médicamenteux plus agressif s'impose d'emblée lorsque la douleur se situe entre 8 et 10.

« La plupart des douleurs chroniques sont résistantes aux approches chirurgicales ou médicamenteuses ce qui rend d'autant plus nécessaire le recours aux traitements par le toucher. » (19)

Les traitements non pharmacologiques

Parallèlement au traitement pharmacologique, on dispose de divers moyens psychologiques et physiques pour contenir la douleur.

L'approche psychologique joue un rôle important sur les composantes cognitive et comportementale de la douleur chronique. Elle est également efficace dans certains troubles anxieux et dans la dépression. L'approche cognitive et comportementale a démontré de bons résultats dans le traitement de nombreuses facettes de la douleur chronique. Elle s'intéresse aux liens entre les pensées, les émotions, les comportements et les sensations douloureuses. La douleur chronique est accompagnée d'une kyrielle d'émotions négatives telles que l'anxiété, l'incompréhension, le sentiment d'injustice et la tristesse. Elle perturbe la qualité de vie des gens qui en souffrent tout en affligeant les proches de la victime. Elle a un impact important sur la vie personnelle, professionnelle, conjugale, familiale et sociale des individus. Toutes activités de l'être humain qui méritent une attention particulière et une intervention musclée des intervenants sont en cause. Le vécu de situations pénibles engendre des peurs et des comportements inadaptés.

Voici un exemple de pensées négatives à l'origine d'un comportement inadapté. Appliquons la cascade événements, pensées, sensations, émotions et comportements aux maux de dos : vous avez des douleurs au bas du dos

de 7/10 (sensations); vous avez à vous pencher fréquemment pour certaines activités (événements); « si j'aggravais mon problème à force de me pencher », vous dites-vous (pensée), vous devenez anxieux; vous avez peur (émotion). Vous adoptez alors un (comportement) d'évitement. Vous évitez alors de vous pencher. Or, l'inactivité mène au déconditionnement physique et à l'ankylose. Il faut prendre conscience de ses pensées nuisibles et les remplacer par des pensées plus réalistes. Il faut arriver à penser autrement afin d'agir autrement.

Apprendre à vivre avec la douleur chronique nécessite une grande capacité d'adaptation. Sinon on devient une victime et on blâme tout le monde. La douleur chronique ne doit pas mettre un terme à toutes vos activités; être la fin de tout. Chercher des zones d'ancrage, des points d'intérêt, développer de nouvelles habiletés, voilà des solutions intéressantes. Combien de patients ai-je vus, terrassés par la maladie ou une douleur chronique, développer de nouvelles activités valorisantes. Je me souviens de gens qui sont retournés aux études. D'autres qui ont appris la peinture, la musique; l'un est devenu écrivain. Ne laissez pas les excuses occuper vos pensées et vous empêcher de bouger. Les incapacités doivent faire place aux possibilités résiduelles. Il faut trouver une nouvelle façon de faire les choses ou développer de nouvelles activités adaptées à vos limites. On peut réduire ses tâches ou les faire à différents moments. Comme vous pouvez le voir, les possibilités d'adaptation sont énormes.

Les connaissances sur la neuroplasticité du cerveau nous ont appris qu'on pouvait agir sur le cerveau, le moduler et le muscler par des exercices appropriés pour une plus grande tolérance à la douleur.

Pourquoi un thérapeute doit-il prendre connaissance des autres traitements ? On a tous connu des échecs thérapeutiques dans sa pratique. Celui dont les connaissances sont limitées aura davantage tendance à référer son patient pour des examens diagnostiques supplémentaires. Beaucoup de clients n'ont cependant pas besoin de passer toutes sortes de tests, dont des résonances magnétiques. La réponse à l'échec thérapeutique n'a souvent rien à voir avec le diagnostic. Elle se trouve dans des comportements inadaptés à la douleur.

Toujours dans la partie contrôle de la douleur au niveau des centres supérieurs du SNC, arrêtons-nous quelques instants pour parler des

manipulations cognitives qui influencent la perception de la douleur.

L'hypnose est définie comme un état de conscience altéré souvent accompagné d'une relaxation profonde. Il est provoqué par des suggestions faites par un thérapeute.

On rapporte des champs d'application de l'hypnose dans le traitement des brûlés, en dentisterie, dans les douleurs de l'accouchement et dans des douleurs cancéreuses. Certains hypnotiseurs professionnels enseignent des techniques d'autohypnose à leurs clients.

L'effet placebo, comme la relaxation et l'hypnose, relèvent de l'activité de mécanismes modulateurs de la douleur en provenance du SNC. « L'effet placebo définit la réponse positive d'un sujet à une substance ou une procédure qui n'a aucun effet thérapeutique pour la condition traitée. Une seule condition s'impose : que le thérapeute et le patient croient tous les deux à l'efficacité du traitement. La littérature scientifique confirme l'implication des endorphines dans le soulagement de la douleur par l'effet placebo. Il a un puissant effet psychophysiologique. »(20)

Contrairement à la croyance populaire, « l'effet placebo peut persister plusieurs mois après la fin du traitement et continuer à accompagner un traitement pendant plusieurs années ». (21) Le massage bénéficie de l'effet placebo comme toutes les autres procédures. Des clients nous rapportaient des effets prolongés du massage sans qu'on puisse les expliquer. À l'époque, Tiffany Field répondait ceci aux médecins qui lui demandaient quels sont les effets à long terme du massage thérapeutique : « On ne peut pas plus espérer des effets à long terme en arrêtant les massages qu'en arrêtant un régime alimentaire. Comme c'est le cas pour le régime et l'exercice, nous avons tous besoin de notre dose quotidienne de toucher. » (22) On a maintenant une réponse plus convaincante.

L'effet nocebo, c'est l'effet contraire du placebo. Il peut jouer un rôle dominant dans la perception de la douleur. Il produit des effets négatifs. Le thérapeute exerce une influence considérable sur son client. Insister sur des effets secondaires potentiels d'un traitement peut en augmenter l'occurrence. Il en va de même des effets d'un diagnostic imprécis ou trop hâtif qui pourrait accentuer les symptômes chez un patient. Parler d'une hernie discale sans en avoir la preuve peut générer beaucoup d'anxiété. À trop vouloir bien faire, on finit par nuire. La prudence s'impose. Il est

important de s'en référer à des données probantes plutôt que d'émettre une opinion qui peut être perçue négativement par un client.

La relaxation contribue à la réduction de la douleur. Il existe des exercices de relaxation qui donnent de bons résultats. La méthode de Jacobson fait appel à la relaxation musculaire progressive : il s'agit de contracter un groupe de muscles puis les relâcher pour parvenir à un état de détente. Serrez le poing droit le plus fort que vous pouvez puis relâchez graduellement. Sentez-vous la tension puis la détente ? Quant à la méthode de Schultz, elle consiste à rechercher des sensations associées à la détente comme la chaleur et la lourdeur dans les membres au repos. Les auteurs s'accordent à dire « qu'une tension musculaire inutile peut générer ou exacerber certaines douleurs et que la relaxation, face à ces douleurs, peut s'avérer efficace de deux façons différentes. D'abord, elle peut agir directement sur la tension musculaire et contribuer ainsi à contrôler la douleur. Ensuite, elle peut agir sur le stress émotif de la douleur, par ricochet, créant un cercle favorable, en opposition au cercle vicieux « douleur-tension musculaire-douleur. » (23)

Attention aux éléments nuisibles

Les troubles du sommeil, on en a déjà parlé; il faut d'abord respecter une bonne hygiène du sommeil puis rechercher la cause si possible. Une intervention directe sur le sommeil peut s'avérer nécessaire si les troubles du sommeil sont accompagnés de fatigue et de changement au niveau de l'humeur. En discuter avec son médecin.

L'anxiété peut se manifester de différentes façons. Les troubles anxieux sont répertoriés dans le DSMV. Un certain niveau de stress est acceptable dans la mesure où il ne crée pas des conditions de vie difficiles.

La dépression : les personnes qui souffrent de douleur chronique souffrent souvent de dépression à cause de l'inefficacité des différents traitements et des changements importants que subit leur mode de vie.

Tous les moyens sont bons

La méditation : elle consiste essentiellement à porter une attention particulière sur soi, sur un mot, sur un son, sur une image ou sur un objet.

En méditant, nous tentons de faire l'expérience du monde directement avec nos cinq sens (la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût et le toucher). Il y a plusieurs approches méditatives qui permettent de faire le vide et de chasser les pensées dérangeantes. Pourquoi ne pas commencer par des exercices de respiration que vous pourrez enseigner à vos clients ?

Les distractions : la concentration sur quelque chose d'extérieur à soi semble détourner le mental du corps, et le corps de la souffrance et du temps. Il s'agit d'orienter son attention ailleurs afin d'oublier quelque peu la douleur qui draine inutilement de l'énergie. La bibliothérapie donne de bons résultats : en effet la lecture d'un bon livre permet une évaison temporaire dans une bulle de confort. L'un de mes amis trouve la détente dans la musique et la peinture. J'aime bien écouter un film. Il est à noter que les enfants réagissent bien à la distraction. Dès qu'un de mes petits-enfants fait une chute, j'attire aussitôt son attention sur un oiseau qui vole ou un chat qui grimpe à un arbre; c'est immanquable, il oublie sa douleur.

La musicothérapie : les effets de la musicothérapie ne sont plus à démontrer. « Des études montrent que la musique a le pouvoir d'atténuer la douleur. Ces études sont le plus souvent réalisées avec de la musique classique, mais tous les styles de musique, selon vos goûts et votre humeur, peuvent conduire aux mêmes résultats. » (24) Il existe une véritable médecine des sens. Un autre exemple intéressant du rôle des centres supérieurs du SNC dans la modulation de la douleur, ce sont les résultats d'une étude sur le rôle des odeurs dans la perception de la douleur. « Nous savons que le système olfactif est anatomiquement lié aux structures du système limbique responsable des émotions. » (25) Rappelons que ces structures jouent un rôle dans la perception de la douleur.

Les approches physiques : « Les agents physiques sont généralement utilisés pour diminuer la douleur, l'inflammation et l'œdème ou pour traiter les lésions récalcitrantes des tissus mous, dans le cas, par exemple, de plaies chroniques. Ils sont aussi utilisés pour minimiser ou contrer les pertes fonctionnelles découlant notamment de faiblesse, de déséquilibre musculaire, de perte d'amplitude articulaire et pour assouplir le tissu cicatriciel ou les adhérences. » (26)

Le massage : en résumé, « le recours aux traitements par le toucher et la pression (acupuncture, shiatsu, massages thérapeutiques, etc.) pour les

douleurs les plus sévères. Ces thérapies peuvent être efficaces parce qu'elles abaissent les niveaux d'anxiété, qui tendent à aggraver la douleur, ou parce qu'elles libèrent les endorphines et la sérotonine, qui sont des analgésiques, ou encore parce qu'elles stimulent les fibres nerveuses plus longues qui transmettent leurs signaux au cerveau plus vite que les fibres plus courtes portant les signaux de douleur. » (27)

Les tractions vertébrales : Les champs d'application des tractions vertébrales concernent surtout les atteintes radiculaires, le soulagement de la douleur, et l'amélioration de la mobilité. « en clinique, la traction vertébrale est rarement utilisée comme modalité unique, mais l'est en combinaison avec le massage thérapeutique, les agents physiques et un programme de rééducation incluant l'assouplissement et le renforcement musculaires. » (28)

La thermothérapie : nous limiterons notre discussion aux agents utiles pour le massothérapeute soit l'usage du chaud et du froid. « La théorie du portillon repose sur le fait que les messages issus du chaud, du froid ou de la pression que nous appliquons aux zones douloureuses atteignent plus vite le cerveau que les messages de douleur, empêchant ainsi ces derniers d'être reçus. » (29)

Voici quelques recommandations succinctes :

Le froid : lors de la phase aiguë d'une lésion, seule la glace est conseillée. L'application de chaleur est déconseillée. Immédiatement après un traumatisme, l'application de glace a un effet vasoconstricteur sur les capillaires : elle limite les saignements locaux et l'inflammation. Rappelons-le, les signes inflammatoires sont : une rougeur locale, une chaleur locale, une enflure et un durcissement des tissus. L'application de glace retarde le développement de l'œdème et ralentit le métabolisme des cellules. Elle diminue également la douleur. La cryothérapie est utile pour réduire les spasmes musculaires.

Suivant un traumatisme, une application de glace pendant 10 à 15 minutes toutes les 30 minutes pour 4 heures sera suffisante pour les structures superficielles. On recommande une application de glace d'une durée de 20 à 30 minutes pour les structures profondes.

Par la suite, il est recommandé si nécessaire d'appliquer de la glace toutes les heures ou toute les 2 heures pendant 24 à 48 heures.

Il y a des contre-indications à la cryothérapie : l'hypersensibilité au froid (maladie de Raynaud), un trouble circulatoire et un trouble vasculaire profond (thrombus et embolie). Nous suggérons au massothérapeute de dresser une liste des contre-indications et des précautions à prendre.

La chaleur : elle agit comme un agent vasodilatateur sur les vaisseaux sanguins. Elle favorise l'apport d'oxygène et de nutriments aux tissus lésés. Elle favorise la guérison des tissus. Elle est utilisée en phase subaiguë et chronique. Elle assouplit également les tissus et diminue la douleur.

La chaleur est contre-indiquée dans le cas de saignement, d'inflammation, d'infection, de maladie de peau (eczéma), etc.

Même après la phase aiguë, il se peut qu'une douleur plus vive se fasse ressentir à certains moments selon les activités. Il ne faut pas hésiter alors à appliquer à nouveau de la glace.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, le traitement du cancer nécessite des connaissances particulières qui ne relèvent pas du contenu de ce livre. À tout événement, « une règle générale est à retenir : il faut éviter, si possible, de stimuler directement une zone de cancer actif au moyen d'agents physiques. » (30)

En résumé, selon l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, l'application de glace permet une réduction de la douleur lorsqu'il y a inflammation tout en relaxant les muscles. Lorsque l'inflammation disparaît, l'utilisation de la chaleur peut également fournir un soulagement de la douleur et un relâchement musculaire. Comme certaines restrictions s'appliquent, il est préférable de demander conseil à un spécialiste dans ce domaine.

Les activités physiques et la douleur : « Malgré les diverses options médicamenteuses, psychologiques et interventionnistes, n'oubliez pas que le conseil le plus payant et le moins cher que vous pouvez donner à vos clients est de bouger, bouger, bouger ! » (31)

Le corps humain est conçu pour être en action et perd de ses capacités en cas d'inactivité prolongée. Toutes les parties du corps doivent bouger, même celles qui font mal.

L'activité physique agit sur la douleur en augmentant la sécrétion d'endorphines. C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles un athlète ne sent pas sa blessure dans le feu de l'action.

Il est normal de ressentir une légère douleur après un exercice ou une activité physique inhabituels.

Pratiquer une activité physique est important dans un contexte de douleur, où il est facile de développer des comportements d'évitement qui mènent au déconditionnement physique nuisible au traitement de la douleur. L'activité physique augmente l'estime et la confiance en soi, deux qualités essentielles pour contrer la peur d'avoir mal et prévenir les comportements inadaptés. Elle améliore la circulation et préserve la mobilité, la force et le tonus musculaire. Conditions essentielles pour éviter le déconditionnement physique lié à la douleur.

Il ne faut pas se soustraire à l'action par toutes sortes d'excuses. Alternez les périodes d'activité et de repos. Réduisez vos tâches ou faites-les à des moments différents au cours de la journée ou de la semaine.

La promotion de l'activité physique doit être faite par tout intervenant. Elle n'appartient à personne en particulier.

L'autogestion de la douleur : elle s'adresse au client. (32) Un bon diagnostic par un médecin s'impose avant d'établir un plan de traitement. Il faut se méfier des conseillers ignorants qui jouent au docteur. Leur expérience relève souvent d'anecdotes farfelues qui jettent de la confusion : « mon beau-frère a eu la même chose que toi, tu devrais faire... » Ou encore : « va pas voir un médecin pour ça, il va te rendre malade... » Wow, pas très fort comme conseil; merci de ne pas écouter !

Le client doit être amené à agir sur les composantes de sa douleur de façon à éviter les comportements inadaptés. Ce processus de confrontation à la réalité lui permet de penser aux changements qu'il doit apporter au niveau de ses pensées, ses émotions et ses comportements. Les gens ont tendance à penser davantage à leurs problèmes qu'au bien-être que leur procurent certaines activités.

On vient de parler des activités physiques essentielles pour le maintien d'une bonne condition physique.

Des techniques d'automassage doivent être enseignées. Elles peuvent être utiles.

Il faut responsabiliser le client à son plan de traitement. Mais encore faut-il qu'il sache ce qu'il a à faire.

Douleur et santé mentale

J'ouvre ici une parenthèse pour parler du lien entre la douleur et la santé mentale.

« Nous savons qu'il existe un lien étroit entre santé mentale et douleur; par exemple un patient qui souffre de dépression présente un risque accru de développer des douleurs chroniques et de la même façon le patient qui souffre de douleurs chroniques augmente ses risques de souffrir de dépression. Il n'est pas étonnant que le traitement de la douleur chez un patient qui souffre de maladie mentale en augmente la complexité. » (33)

« La douleur est un phénomène complexe qui regroupe des composantes sensorielle, cognitive et affective. L'expérience douloureuse est donc la résultante de ces composantes. Il en va de même de la maladie mentale qui est aussi un phénomène complexe regroupant des multiples facteurs innés et acquis qui seront modulés par le contexte environnemental. » (34)

« Les douleurs physique et psychique semblent partager certaines voies neurologiques centrales. » (35)

« Il n'est pas étonnant non plus de constater que plusieurs approches thérapeutiques à l'origine destinées à soulager les symptômes dépressifs (antidépresseurs, psychothérapie) sont maintenant aussi connues pour avoir un impact positif sur la douleur. » (36)

Cet effet combiné sur l'humeur et la douleur s'explique par l'implication de certains neurotransmetteurs à la fois dans l'humeur et dans la modulation des mécanismes endogènes de contrôle de la douleur.

Il est à noter que l'anxiété est un des facteurs psychologiques contribuant le plus à l'expérience douloureuse.

Retenons également que « la perception de la douleur chez les patients atteints de pathologie mentale est altérée et l'insensibilité à la douleur est souvent évoquée. Ils ressentent la douleur mais n'y réagissent pas de la

même façon que la population en général et l'expression de cette douleur se fait dans un langage ou un comportement particulier qu'il faut savoir décoder. » (37)

Je me souviens de ce patient schizophrène qui confondait hallucination auditive et maux d'oreilles. Et que dire de ce patient psychotique qui s'automutilait sans douleur avec des brûlures de cigarette aux avant-bras.

Il est donc important de tenir compte de cet aspect dans l'évaluation d'un malade qui se plaint de douleur.

L'accompagnement au massage dans le traitement de la douleur :

« Furlan et ses collaborateurs ont, par une revue systématique de la littérature, fait ressortir que l'utilisation du massage comme modalité unique est peu efficace, alors qu'en combinaison avec un programme d'exercices et de l'information, il est plus efficace pour améliorer la fonction et contrôler la douleur à court et moyen terme qu'un programme d'exercices seul. » (38)

À chaque visite, on doit vérifier les résultats du traitement et évaluer les composantes de la douleur afin de faire des recommandations adaptées à la condition douloureuse. A-t-il des limitations fonctionnelles ? A-t-il des comportements inadaptés ? La personne souffrante a-t-elle des troubles du sommeil, est-elle anxieuse, dépressive ? Les recommandations vont faire suite aux réponses. Cherchez les points d'ancrage et d'intérêt afin de d'orienter adéquatement le client. On ne peut recommander des exercices intensifs à quelqu'un qui n'en a jamais faits. Tout au plus peut-on lui recommander de s'activer. L'information doit être bien faite sur sa condition en appuyant ses dires sur des considérations scientifiques ou des bases physiologiques et non sur ses croyances et ses impressions.

Peut-être est-il possible également de lui enseigner certaines manœuvres qu'il pourrait faire lui-même ?

« Formé à la prise en charge de soi et de son traitement, s'étirer, bouger et corriger les facteurs perpétuant les douleurs constituent une partie très importante de la victoire contre la douleur. » (39)

Se souvenir que la massothérapie est une approche holistique de toute la personne. On ne traite pas un mal de dos, mais une personne qui a mal au dos. Il faut tenir compte également de la personne dans toutes ses sphères

d'activité de la vie quotidienne. On comprendra que le mode de vie du client peut nécessiter des ajustements. Étant donné le lien entre les maladies du mode de vie, les maladies silencieuses et les maladies qui affectent la qualité de vie, le thérapeute doit intervenir à tous les niveaux; donc, ne pas négliger les maladies du mode de vie.

Il peut être opportun d'enseigner à son client des techniques d'automassage, l'application de points de pression et l'usage du chaud et du froid. Les clients apprécient qu'on leur enseigne quelques manœuvres qu'ils peuvent faire eux-mêmes.

Vous comprenez pourquoi un traitement seul a une valeur limitée. La douleur chronique est un phénomène complexe qui nécessite toute une équipe multidisciplinaire et différents traitements pour venir à bout d'un patient souffrant.

Résumé

- La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable.
- Elle comporte des composantes affective, cognitive et comportementale qui ont un impact important sur toutes les activités de la vie quotidienne.
- Le questionnaire et l'examen permettent d'apporter des précisions sur la localisation, l'intensité et l'impact de la douleur sur la personne qui souffre.
- Le traitement de la douleur nécessite une approche multidisciplinaire et plusieurs modalités thérapeutiques.
- Le massage agit sur les mécanismes internes de modulation de la douleur.
- Il a une action locale.
- Et une action systémique sur le système nerveux central.
- Le massage doit être accompagné de recommandations adaptées à la condition du client.
- La Dre Brigitte Migneault, anesthésiologiste, fait cette recommandation très appropriée : « Malgré les diverses options médicamenteuses, psychologiques et interventionnistes, n'oubliez pas que le conseil le plus payant et le moins cher que vous pouvez donner à vos clients est de bouger, bouger, bouger ! »

Chapitre 13

La recherche en massothérapie. Où en sommes-nous ?

Malheureusement il se fait trop peu de recherche au Québec. (1) Il y a quelques années le Centre canadien de recherche sur le toucher, sous la direction de feu le docteur Réal Gaboriault, a participé à différents projets de recherche, notamment en oncologie au CHUM. Un projet de recherche sur les grands brûlés était à l'étude. Nous en étions également à la deuxième étape d'un projet de recherche d'envergure sur les maux de dos chez les intervenants en massothérapie. Plus de 3 000 répondants (32 %) à un questionnaire nous avaient ouvert la voie à des recherches poussées en ergonomie et sur une stratégie de massage thérapeutique adapté aux différentes affections. Des projets en santé mentale étaient également à l'étude. Ce ne sont pas les sujets qui manquent...

Diane Sliz, une diplômée en massothérapie, a fait une maîtrise en neurosciences. Voici le synopsis de sa thèse de maîtrise : « Au cours de ma maîtrise, j'ai travaillé sur une étude où nous avons examiné l'activité du cerveau sur des personnes qui recevaient un massage des pieds, un traitement de réflexologie, un massage avec un objet ou une condition de contrôle (pas de contact). Nous avons constaté que certaines régions du cerveau ont été liées à celles observées dans la dépression. Nous avons conclu que le massage (et d'autres traitements alternatifs) pourrait aider à moduler les troubles émotionnels et le stress. » (2)

Il n'y a pas de place pour les anecdotes et les croyances. Le thérapeute doit donner des conseils judicieux à son client. Il doit posséder de solides connaissances scientifiques. Les observations anecdotiques n'ont pas leur place. Ni les croyances. Elles prêtent à confusion. Les anecdotes colorées se multiplient avec chacun. Il n'y a plus moyen de s'y retrouver. Ce sont les recherches qui font avancer et non les anecdotes. Il faut parfois se remettre en question et se demander si les résultats obtenus ne relèvent pas seulement de l'effet placebo. Seule la recherche peut apporter une certaine lumière sur la massothérapie et faire consensus sur un sujet donné. Il ne faut pas prétendre qu'une approche thérapeutique, quelle qu'elle soit, peut avoir

réponse à tout. Combien de fois ai-je entendu des thérapeutes vanter leur approche sur son usage depuis des millénaires. Ce n'est pas parce qu'une approche est pratiquée depuis des millénaires qu'elle répond à des critères scientifiques. Il faut donner de bonnes explications à son client; il est révolu le temps où on disait au client : « Ça marche, croyez-moi. » Il n'avait pas à se questionner; il n'avait qu'à croire. Le client exige qu'on l'informe. Les opinions ne font pas partie de l'information.

Outils de recherche : il existe des outils de recherche fort intéressants. La résonance magnétique nous permet d'identifier les régions du cerveau qui sont stimulées par le massage. Elle permet de visualiser en temps réel l'activité cérébrale. Il est possible maintenant de quantifier certains neurotransmetteurs par des examens de laboratoire. Les recherches en neuroplasticité du cerveau nous permettent de mieux comprendre le fonctionnement du massage.

Le massage a des bases solides : on peut affirmer sans conteste que le massage agit sur les mécanismes de modulation de la douleur et que ses effets physiologiques expliquent son action dans certaines situations.

Les sources de renseignements : vous vous intéressez à l'approche clinique ou à la recherche en massothérapie ? Vous voulez connaître l'état de la recherche sur un sujet qui vous intéresse ? Des questions vous viennent à l'esprit ? S'agit-il de recherches valables du point de vue scientifique ? Comment s'y retrouver face à une surcharge d'informations ? Je vous suggère des outils de recherche sur Internet : www.cochrane.org et www.passeportsanté.net.

La collaboration Cochrane est une organisation internationale, à but non lucratif, capable d'assurer la fiabilité de la preuve scientifique quant aux interventions en soins de santé. Des experts font une méta-analyse des articles publiés sur différents sujets. Suivant une méthodologie rigoureuse, ils retiennent ceux qui ont une valeur scientifique certaine. Ils en font une critique exhaustive et en émettent des commentaires intéressants.

Pour ce qui est de Passeport Santé, il s'adresse aux lecteurs non spécialisés et aux professionnels de la santé désireux d'obtenir des informations bien documentées et de haut calibre sur des sujets d'intérêt. J'aime bien le classement en neuf catégories des traitements en médecine complémentaire. Je vous souhaite une bonne lecture.

Davantage de recherches cliniques : il faut faire plus de recherches afin de répondre aux questions sur les mécanismes d'action du massage. De plus, il faut regrouper tous les paliers d'intervention thérapeutique dans un projet commun de recherche. Il faut développer pour chaque approche les meilleures manœuvres adaptées au soulagement de l'affection en cause. Le tout appuyé par des recherches exhaustives. Il faut établir des protocoles de traitement. Il faut avoir des consensus de pratique. Il faut publier les résultats de recherches sérieuses; écrire des articles dans des revues médicales. Fournir au médecin consultant un bon rapport de consultation. Il faut également insister sur l'accompagnement au massage; avoir un langage commun avec les autres disciplines médicales.

Il ne faut pas négliger non plus les gens qui ont des problèmes relationnels avec le toucher; des personnes qui ont subi un traumatisme physique ou psychologique. Je me souviens d'un projet de recherche chez des gens marqués de cicatrices de brûlures embarrassantes. Le massage leur apportait de nouvelles sensations tactiles agréables. Ils apprivoisaient peu à peu les sensations de leur greffon. Je crois qu'on peut faire davantage de recherches cliniques en massothérapie. On pourrait créer des protocoles de traitements spécialisés pour diverses affections. Il s'agirait de regrouper les manœuvres les plus efficaces des différents types de massages et les appliquer à certaines conditions cliniques. On créerait une massothérapie spécialisée.

Malheureusement il existe peu d'instituts de recherche sur le toucher.

Résumé

- Il se fait peu de recherches au Québec.
- Les observations anecdotiques n'ont pas leur place. Ni les croyances. Elles prêtent à confusion.
- Ce n'est pas parce qu'une approche est pratiquée depuis des millénaires qu'elle répond à des critères scientifiques.
- Il y a maintenant des outils intéressants pour la recherche.
- Le massage a des bases solides en physiologie pour expliquer ses mécanismes d'action.
- Des sources intéressantes pour suivre le développement de la recherche en massothérapie : www.cochrane.org et www.passeportsanté.net.
- Il y a plein de domaines en massothérapie qui se prêtent bien à la recherche clinique et en neurosciences.

Chapitre 14

Les spas et centres de soins professionnels

Mon expérience comme massothérapeute : il me fait plaisir de vous partager mon expérience à titre de client et de massothérapeute dans les spas. (1) Cette industrie du mieux-être est en pleine expansion. La demande en massothérapie augmente considérablement et les soins de corps et d'esthétique attirent une clientèle toujours plus nombreuse. Certaines précautions méritent une attention particulière face aux exigences et attentes grandissantes de la clientèle.

Attention aux demandes de massage de détente déguisées en demandes spécifiques de traitement de la douleur : « j'ai mal au dos; c'est ma fibromyalgie... » Ne cédez pas aux clients qui ont tendance à vouloir dicter votre conduite : « allez-y plus fort, je suis habitué aux massages vigoureux... » Ça me rappelle certains patients qui voulaient me dire quoi faire : « c'est mes bronches docteur, donnez-moi des antibiotiques... » À trop vouloir répondre aux attentes de la clientèle, il y a des risques d'aggraver le problème; surtout si la douleur n'est pas actualisée. Quelle que soit la sollicitation, tenez-vous-en aux principes de base et aux fondements logiques du traitement de la douleur ou de toute autre condition. Les personnes âgées, les enfants et les femmes enceintes, pour citer quelques-uns des clients, ont besoin d'une attention particulière. Une formation adaptée fera foi de vos compétences.

On croit encore, à tort, qu'on peut traiter toutes les infections. Malheureusement l'expérience récente nous enseigne de demeurer réalistes. La virulence du SRASS, du VIH, de l'hépatite B et C et de la grippe aviaire nous rappelle notre impuissance à éradiquer tous les germes dont certains ont des conséquences dramatiques. Les risques de transmission de certains agents infectieux particuliers aux spas sont omniprésents : solutions, crèmes et instruments utilisés; sans compter que les accessoires et les appareillages disponibles sont des réservoirs autant que des véhicules porteurs de germes. L'être humain peut être à la fois hôte et porteur de germes. Vous

comprendrez alors que le client et le thérapeute peuvent se contaminer l'un-l'autre.

En plus des mesures générales de prévention et des précautions additionnelles concernant l'environnement de travail, le lavage des mains s'avère la meilleure barrière dans la prévention des infections. Retenez cependant que ce n'est pas parce qu'on s'est lavé les mains qu'elles sont propres. Des études ont montré que 90 % des gens ne se lavent pas les mains de façon adéquate.

Je profite de l'occasion pour vous encourager à vous faire vacciner contre la grippe.

J'encourage les propriétaires de spas à écrire des protocoles de prévention des infections et à donner régulièrement de la formation aux intervenants en soins de corps. Il importe également d'avoir un bon bilan de santé et des dépliants explicatifs sur des sujets d'intérêt pour informer leur clientèle.

Je termine en vous disant que j'ai reçu et donné suffisamment de massages pour réaliser que les mêmes techniques varient d'un intervenant à l'autre. Et j'ajoute que certaines postures de travail ne sont pas ergonomiques. Les écoles auraient intérêt à peaufiner leur enseignement dans ce domaine. Voilà pour mon expérience dans les spas.

L'évolution dans les spas : beaucoup de spas exploitent les bienfaits de l'hydrothérapie. On connaît les effets du froid et du chaud sur la circulation et le bien-être en général. L'eau a un effet relaxant indéniable. Le froid diminue la réaction inflammatoire et soulage la douleur. La chaleur relâche les tensions musculaires.

La plupart des spas ont une musique relaxante et certains exploitent l'aromathérapie. D'autres se spécialisent dans le ressourcement et la remise en forme. On y organise des ateliers pour parler de conditionnement physique, de nutrition et de gestion du stress. On connaît la place du mode de vie dans l'apparition de certaines maladies et la douleur chronique.

Résumé

- Mon expérience dans les spas et les centres de soins professionnels est pertinente.
- Quelques précautions s'imposent.
- Attention aux attentes irréalistes d'une clientèle trop exigeante.
- Éviter la transmission de certains agents infectieux.
- Ce n'est pas parce qu'on se lave les mains qu'elles sont propres.
- Les protocoles de prévention des infections sont très utiles.
- Les spas et les centres de soins professionnels vivent une croissance remarquable.

Chapitre 15

Ma vision de la massothérapie

Depuis mon entrée dans le monde de la massothérapie, je constate l'essor considérable de cette discipline. (1) Les dernières statistiques montrent que la massothérapie occupe la deuxième place dans le choix d'une approche parallèle complémentaire. Son taux de croissance reflète bien l'ardeur et la détermination des différents intervenants dans le domaine.

Les principales associations font des efforts remarquables dans la promotion d'une discipline répondant à des critères déontologiques élevés et à une rigueur de ses membres dans la pratique de leur profession.

Certaines écoles d'avant-garde développent de nouvelles méthodes d'enseignement, mieux adaptées aux exigences grandissantes de la massothérapie. On sent un souci croissant de greffer les effets de la massothérapie sur des bases physiologiques solides et sur les mécanismes physiopathologiques de certaines affections musculosquelettiques. Personne n'ignore aujourd'hui l'action de la massothérapie sur le système nerveux central. Même les nouvelles approches centrées sur le *Wellness* (mieux-être) y trouvent une assise intéressante.

Le développement des spas est en pleine effervescence. De nouvelles techniques font leur apparition pour répondre à une clientèle de plus en plus exigeante et plus à même d'apprendre à se responsabiliser pour préserver leur santé globale. Le massage de relaxation a pris différentes couleurs : le massage aux pierres chaudes, les enveloppements aux algues, le massage sous la pluie, etc. On voit poindre des entreprises qui se spécialisent essentiellement dans des soins de mieux-être pour la personne. Une approche s'intéressant à la santé globale de l'être humain prend de l'ampleur, et je m'en réjouis. Voilà des outils de plus pour faire un croc-en-jambe à la maladie, qui est parfois trop médiatisée, alors que les solutions le sont moins.

Plusieurs entreprises ouvrent leurs portes à la massothérapie avec une mission curative, expliquant leur approche préventive et thérapeutique de

certains problèmes musculosquelettiques et de santé mentale liés au travail et au mode de vie. Il va de soi que des recherches exhaustives dans ce domaine favoriseront l'implantation de la massothérapie comme mesure permanente en santé et sécurité du travail.

Grâce à des projets de recherche scientifique, on verra la massothérapie s'implanter dans des domaines pointus en santé mentale comme, par exemple, pour contrer la violence sous toutes ses formes. Après avoir fait un constat succinct de la situation actuelle, je crois que, si la tendance se maintient comme on dit, la massothérapie vivra son apogée dans les années futures. On verra apparaître une forme de grand conseil d'administration de la massothérapie chapeautant toutes les associations et reconnu officiellement par l'Office des professions du Québec.

Toutes les écoles dispenseront un enseignement de pointe qui favorisera le développement des sciences du toucher à partir de données scientifiques, tant en santé physique qu'en santé mentale. Toutes les techniques de massothérapie tant en approches biomécanique, psychocorporelle et énergétique uniront leurs efforts dans l'élaboration de protocoles efficaces de traitement dans de nombreuses maladies.

Soit dit en passant, il faut enseigner des techniques du toucher aux gens qui travaillent avec le public. Et songer aussi à améliorer le lien parents-enfants à travers un volet éducatif intergénérationnel.

La recherche supportera l'enseignement tout en continuant de s'investir dans toutes les sphères d'activité de la vie quotidienne, afin de prêter main-forte à tous les intervenants en santé physique et mentale pour le maintien d'une santé globale.

La massothérapie trouvera enfin ses lettres de noblesse et la place qui lui revient dans le monde de la santé.

Résumé

- On sent un souci croissant de greffer les effets de la massothérapie sur des bases physiologiques solides et sur les mécanismes physiopathologiques de certaines affections musculosquelettiques.
- De nouvelles techniques font leur apparition pour répondre à une clientèle de plus en plus exigeante.
- Les entreprises ouvrent de plus en plus leurs portes à la massothérapie comme approche préventive et thérapeutique de certains problèmes musculosquelettiques et de santé mentale liés au travail.
- La recherche supportera l'enseignement.

Conclusion

Je voudrais terminer ce livre en précisant certains effets physiologiques du massage.

Disons tout d'abord que « le massage thérapeutique s'est installé, à titre d'outil thérapeutique, en regard des lésions spécifiques du système locomoteur, au cours des dernières années. Les champs d'application sont vastes, et le massage thérapeutique est généralement employé pour traiter, notamment, la douleur, les problèmes de cicatrisation cutanée, les spasmes musculaires, les atteintes du tissu conjonctif, les problèmes de circulation lymphatique et sanguine. » (1)

La sélection du massage se fait en fonction des effets physiologiques recherchés. Nous avons énuméré les différentes manœuvres de base et leur mode d'action respectif.

Les effets physiologiques du massage sur le système tégumentaire sont palpables : il maintient et améliore la souplesse des fibres musculaires et conjonctives. Il réduit les adhérences entre les tissus conjonctifs et la peau. Il favorise la réorganisation des fibres de collagène. Enfin, il lubrifie la peau.

Le massage local améliore la circulation sanguine. Il stimule la vasodilatation des vaisseaux superficiels. Il augmente le flot sanguin. Il favorise l'apport de nutriments et d'oxygène aux tissus tout en les nettoyant des déchets métaboliques.

Le massage amène un relâchement de la tension musculaire. Lorsque le muscle est spastique, il présente de l'ischémie, de la résistance à l'étirement et de la douleur. L'action mécanique du massage sur le muscle corrige cette dysfonction musculaire.

« Dans les cas d'adhérence entre le tendon et l'enveloppe synoviale, le massage transverse profond assouplira les tissus lésionnels augmentant ainsi la mobilité du tendon. » (2) Les techniques myofasciales, quant à elles, permettent un étirement du tissu conjonctif superficiel.

Les études en neuroplasticité du cerveau et la résonance magnétique fonctionnelle nous ont permis de comprendre le rôle du massage dans la mémoire du toucher.

Les effets thérapeutiques du massage sur le contrôle de la douleur sont nombreux : il agit localement en diminuant la réaction inflammatoire à l'origine de la douleur ainsi que diminue l'œdème et la congestion tissulaire.

Il agit, comme nous l'avons montré dans cet ouvrage, sur les mécanismes internes de modulation de la douleur en bloquant le message nociceptif à la moelle et en favorisant la libération de neurotransmetteurs à différents paliers du système nerveux central.

Enfin, le massage lent et profond favorise la détente physique et psychique : il agit sur le SNC en libérant de la dopamine, de la sérotonine et des endorphines. Il agit également sur le système nerveux parasympathique en diminuant la fréquence cardiaque et la tension artérielle.

Plus de 60 % des adultes ont déjà expérimenté le massage de relaxation pour goûter aux bienfaits occasionnels du toucher; or les tendances socioculturelles évoluent vers l'adoption du massage curatif afin de protéger son capital santé, dans une démarche de responsabilisation et de prévention des maladies.

Parce que le massage procure un bien-être qui reconnecte aux sens en favorisant la santé globale, il devient un guérisseur puissant.

Si vous vous posez la question « Pourquoi y recourir ? » Je vous suggère d'aborder ses nombreux bénéfices sous cet angle : « Pourquoi s'en priver ? »

REMERCIEMENTS

Je voudrais d'abord remercier ma conjointe Micheline qui m'a fait découvrir la massothérapie et m'a encouragé à écrire cet ouvrage.

Je voudrais également remercier Sylvain Magnan et Daniel Turcotte, cofondateurs de l'Institut Kiné-Concept, école de massothérapie. J'ai bénéficié d'un enseignement de haut niveau. Votre support indéfectible m'a été très précieux tout au long de ma carrière. Je vous remercie également de m'avoir autorisé à utiliser des passages de vos livres de cours et certains articles que j'ai écrits dans la revue *Le Massager*. Je tiens également à souligner les conseils judicieux de feu le docteur Réal Gaboriault, également cofondateur de l'Institut Kiné-Concept et directeur du Centre canadien de recherche sur le toucher.

Merci à madame Sylvie Bédard, présidente du conseil d'administration de la Fédération Québécoise des massothérapeutes. Madame Bédard a occupé le poste de directrice générale de la Fédération pendant plusieurs années. Elle a toujours cru en ce projet; elle m'a fourni un support de tous les instants.

Je voudrais remercier Diane Sliz, étudiante à la maîtrise en neurosciences, qui m'a fourni une documentation exhaustive sur la recherche en massothérapie.

Je tiens également à remercier le docteur Serge Marchand, auteur du livre *Le Phénomène de la douleur* pour ses conseils.

Je remercie le docteur Denis Goulet, auteur de nombreux ouvrages en médecine, pour son appui et ses précieux conseils dans la rédaction de cet ouvrage.

Enfin, un gros merci à madame Brassard, fondatrice et directrice de la maison d'édition, Les Éditions Véritas Québec. Elle m'a aidé à franchir toutes les étapes de ce beau projet.

Table des matières

PRÉFACE

INTRODUCTION

Chapitre 1

Le massage est intimement lié au sens du toucher

Chapitre 2

Généralités sur le massage

Chapitre 3

Le corps envoie constamment des messages

Chapitre 4

Prêt pour un massage

Chapitre 5

La place de la massothérapie dans tous les groupes d'âge et chez la femme enceinte

Chapitre 6

L'accompagnement au massage

Chapitre 7

La place de la massothérapie dans la mémoire du toucher

Chapitre 8

La place de la massothérapie dans un processus de santé et de mieux-être

Chapitre 9

La place de la massothérapie en médecine

Chapitre 10

La place de la massothérapie en santé et sécurité au travail

Chapitre 11

La place de la massothérapie dans le contrôle des tensions musculaires

Chapitre 12

La place de la massothérapie dans le traitement de la douleur

Chapitre 13

La recherche en massothérapie. Où en sommes-nous ?

Chapitre 14

Les spas et centres de soins professionnels

Chapitre 15

Ma vision de la massothérapie

Conclusion

Références bibliographiques

Références bibliographiques

Chapitre 1

Le massage est intimement lié au sens du toucher,

Le livre des sens, Diane Ackerman, Grasset, 1990

(1) p. 10; (3) p. 57; (4) p. 253; (5) p. 89; (8) p. 94; (10) p. 155; (16) p. 150; (17) p. 253

La peau et le toucher, un premier langage, Ashley-Montagu, Seuil, 1979 : (2) p. 10; (6) p. 112; (7) p. 86; (12) p. 115

Les bienfaits du toucher, Tiffany Field, petite bibliothèque Payot, 2006 : (9) p. 46; (11) p. 61; (13) p. 102; (14) p. 158; (15) p. 158; (18) p. 91

Chapitre 2

Généralités sur le massage,

La peau et le toucher, un premier langage, Ashley-Montagu, Seuil, 1979 : (1) p. 74; (2) p. 89

Soulagez vos douleurs par les trigger points, Clair Davies et Amber Davies, Thierry Souccar éditions 2014; (3) p. 10; (4) p. 21; (5) p. 30

Techniques de massage suédois cinétique, Kiné-Concept, livre 1 : (6) p. 89-111

Chapitre 5

La place de la massothérapie pour tous les groupes d'âge

Les bienfaits du toucher, Tiffany Field, petite bibliothèque Payot, 2006 : (1) p. 65; (2) p. 66; (3) p. 76; (9) p. 95; (10) p. 53; (11) p. 54; (12) p. 49; (13) p. 56

La peau et le toucher, un premier langage, Ashley-Montagu, Seuil, 1979 : (4) p. 67; (5) p. 30; (6) p. 63; (7) p. 74; (8) p. 184

Chapitre 6

L'accompagnement au massage

L'accompagnement au massage. Dr Michel Lorrain, Info-Kiné, avril 2008, (1) p. 77

Prévenir le cancer, Richard Béliveau, Ph. D. et Denis Gingras Ph. D., Trécarré 2014 : (3) p. 73; (4) p. 74; (5) p. 108; (7) p. 138; (8) p. 130; (11) p. 45; (12) p. 57; (13) p. 148

Échec à la maladie, Dr Michel Lorrain, MNH, 2004 : (2) p. 25; (9) p. 99

MedActuel vol. 9 numéro 24, 2 décembre 2009, Dr Michel Lorrain; (6)

Chapitre 8

La place de la massothérapie dans un processus de santé et de mieux-être, Échec à la maladie, Dr Michel Lorrain, MNH, 2004 : (1)

Chapitre 9

La place de la massothérapie en médecine,

La place de la Massothérapie dans une médecine intégrée, Dr Michel Lorrain, Info-Kiné 23-08-2007 : (1)

Chapitre 10

La place de la massothérapie en santé et sécurité au travail

Mémoire sur les mécanismes de prévention en santé et sécurité du travail présenté à la Commission de santé et sécurité du travail (CSST) le 18 janvier 2010 par la Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM), Dr. Michel Lorrain (1)

Chapitre 11

La place de la massothérapie dans le contrôle des tensions musculaires,

Dénouer le cycle douleur-tension-douleur. Dr Michel Lorrain, Info-Kiné, juillet 2008 : (1)

Chapitre 12

La place de la massothérapie dans le traitement de la douleur

Le phénomène de la douleur, 2e édition, Serge Marchand, Chenelière Éducation 2009: (1) p. 22; (3) p. 20; (10) p. 61; (11) p. 45-47; (12) p. 95; (14) p. 98; (15) p. 216; (16) p. 99; (17) p. 100; (20) p. 218; (21) p. 219; (23) p. 227; (25) p. 100

La douleur, de la souffrance au mieux-être, Marie-Josée Rivard, Ph. D., avec la collaboration de Denis Gingras, M.D., Trécarré, 2012 : (2) p. 26; (4) p. 48; (5) p. 23; (9) p. 65; (13) p. 75; (32) p. 141

Libérez-vous de la douleur, par la méditation et l'ACT, Frédérick Dionne, Payot 2014 : (7) p. 17; (18) p. 203; (24) p. 86

Santé mentale et douleur, Serge Marchand, Djéa Savarane, Isabelle Gaumond, Springer 2013: (6) p. 102; (33) p. 19; (34) p. 19; (35) p. 102; (36) p. 45; (37) p. 229

Pathologie médicale de l'appareil locomoteur, 2e édition, Edisem Maloine, 2008, Bergeron, Fortin, Leclaire : (8) p. 990; (26) p. 1407; (28) p. 1418; (30) p. 1413; (38) p. 1415

Les bienfaits du toucher, Tiffany Field, petite bibliothèque Payot, 2006 : (19) p. 130; (22) p. 11; (27) p. 131; (29) p. 129

Soulagez vos douleurs par les trigger points, Clair Davies et Amber Davies, Thierry Souccar, éditions 2014; (39) p. 13

La lombalgie d'aiguë à chronique, passage obligé, Dre Brigitte Migneault, anesthésiologiste, Le médecin du Québec, volume 49, numéro 1, janvier 2014 : (31)

Chapitre 13

La recherche en massothérapie

Sources fiables de recherche en massothérapie. Dr Michel Lorrain, Info-Kiné, février 2008. (1);

Neural correlates of a single-session massage treatment 20-01-2012 Diane Sliz, chercheure en neurosciences : (2)

Chapitre 14

Les spas,

Le spa, milieu de bien-être pour tous. Dr Michel Lorrain, Info-Kiné, novembre 2007 : (1)

Chapitre 15

Ma vision de la massothérapie,

Ma vision de la massothérapie, Dr Michel Lorrain, Info-Kiné, mars 2008 :
(1) p. 223 Conclusion : p. 213

Pathologie médicale de l'appareil locomoteur, 2e édition, Edisem Maloine, 2008, Bergeron, Fortin, Leclaire : (1) p. 1413; (2) p. 1416

Notes

Chapitre 2

- 1 Référez au site WEB de la FQM.

**En savoir plus sur la
Fédération québécoise des massothérapeutes.**



**Fédération
québécoise
des massothérapeutes
agréés**

DEPUIS 1979

<https://www.facebook.com/massotherapie.FQM>
www.fmq.qc.ca

Achévé d'imprimer au Québec en août 2016

ENTRE BONNES MAINS

DR MICHEL
LORRAIN

Le toucher est un puissant guérisseur. Il démasque les tensions silencieuses et soulage les tensions douloureuses.



Le toucher joue un rôle important dans le développement des bébés et des enfants. Le manque de contact est dénoncé par les personnes âgées qui survivent difficilement à ce désert d'humanité. Les femmes enceintes bénéficient également des effets du massage. Déjà le massage est largement exploité en médecine sportive. On l'adopte aussi en milieu de travail pour prévenir et soulager certaines affections liées au travail. Au-delà de la relaxation, le massage joue un rôle de premier plan dans le traitement de la douleur et s'ajoute aux moyens de conserver sa santé et d'augmenter son mieux-être global.

À titre de médecin, j'explore les effets thérapeutiques du massage depuis plus de 10 ans. Le massage agit sur les mécanismes internes de modulation de la douleur. En complément au traitement médical, les pouvoirs thérapeutiques du toucher apportent un soulagement durable et sans effets secondaires.

Le massage se pratique à tout âge, que vous soyez malade ou en bonne santé. Ce livre ouvre une fenêtre sur les nombreuses applications de la massothérapie dans plusieurs domaines de la santé.

Michel Lorrain est né à Montréal. Il obtient son doctorat en médecine de l'Université de Sherbrooke. Il a pratiqué la médecine familiale pendant plusieurs années puis a œuvré en milieu de travail à titre de médecin-conseil et médecin-expert, formation qu'il acquiert à l'Université de Montréal.

Il est également massothérapeute agréé de la **Fédération québécoise des massothérapeutes** depuis 2004 et il cumule plus de 1 200 heures de formation dans cette pratique. Il devient le premier médecin-massothérapeute au Québec. Son intérêt pour les bienfaits de cette approche l'a aussi amené à devenir membre du Centre Canadien de Recherche sur le Toucher pendant quelques années.

Il a publié en 2004 le livre *Échec à la maladie*, aux Éditions MNH et a signé plusieurs articles dans *L'actualité médicale* et dans diverses revues de massothérapie. Formateur et conférencier, il est l'un des premiers médecins à adopter et à promouvoir la massothérapie au Québec.



**Fédération
québécoise
des massothérapeutes
agréés**

DEPUIS 1979

Cet ouvrage est recommandé
par la Fédération québécoise
des massothérapeutes FQM

