

Kinésithérapie, thérapie manuelle et podoréflexologie

DANIEL BOBIN
OSTÉOPATHE, KINÉSITHÉRAPEUTE,
PODOLOGUE, HEILPRAKTIKER
PRÉSIDENT ET CHARGÉ DE COURS
DE RÉFLEXOLOGIE AU CERS TA

La « profession kinésithérapeute » a beaucoup évolué après plus d'un demi-siècle d'existence. Des méthodes thérapeutiques nouvelles telles que : la dermo-aspiration, la cryothérapie basse température, les plates-formes de vibrothérapie, la veinologie, la thérapie quantique, etc., ont complété les pouvoirs thérapeutiques de la main du praticien...

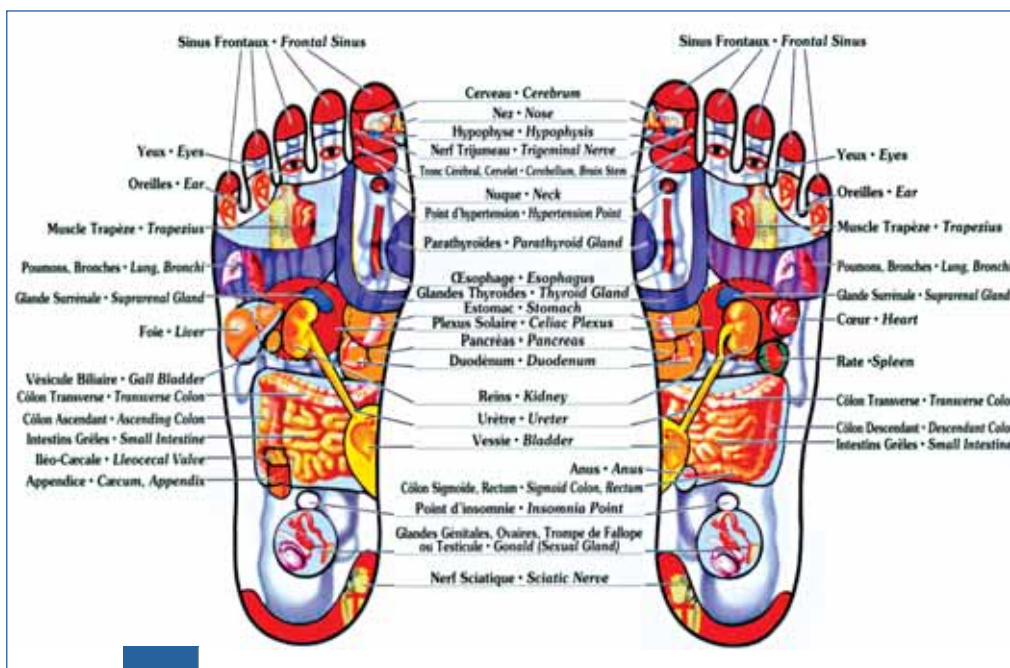


Figure 1 :
Somatotopie plantaire

Parallèlement à ces nouvelles approches, les thérapeutiques manuelles traditionnelles comme les massages réflexes du pied (podoréflexologie), permettent aux kinésithérapeutes de proposer à leurs patients des méthodes naturelles de santé/bien-être complémentaires et totalement intégrables dans leurs activités.

1 - INTRODUCTION HISTORIQUE

La podoréflexologie appelée parfois simplement « réflexologie » est une méthode thérapeutique naturelle classée dans la catégorie des réflexothérapies comprenant également : l'auriculothérapie, la mano-réflexologie, la sympathicothérapie (réflexologie endo-nasale), le dien cham (réflexologie du visage), l'iridologie, la réflexologie dentaire, la réflexologie du colon, etc.

Ces différentes méthodes ont comme caractéristique commune l'existence d'une projection de l'ensemble des structures de l'organisme sur une zone donnée du corps appelée somatotopie (figure 1).

Ces zones sont généralement situées sur des parties sensibles du corps comme : l'œil, l'oreille, le nez, le pied, la main, la langue, etc.

Ces méthodes, dont certaines sont maintenant reconnues par l'O.M.S., peuvent être à la fois « diagnostiques » et thérapeutiques (auriculothérapie, podoréflexologie) ou uniquement thérapeutiques (sympathicothérapie) ou utilisées pour faire un bilan de santé (iridologie).

Kinésithérapie, thérapie manuelle et podoréflexologie



Les origines de la réflexothérapie podale sont multiples :

→ **en Egypte** où l'on retrouve une magnifique peinture sur le tombeau d'Ankhamor (2330 avant J.C),

→ **en Chine** : Kwan Su Fa (le diagnostic par le pied) où l'on retrouve de nombreux ouvrages qui traitent du massage des zones et des points réflexes des pieds (il existe plus de 30 points d'acupuncture symptomatiques au niveau du pied situés hors du trajet des méridiens),

→ **en Inde** où le massage du pied faisait partie des thérapeutiques utilisées par un des plus anciens concepts médicaux traditionnels : la médecine ayurvédique.

La podoréflexologie moderne a été développée par une infirmière américaine : Eunice Ingham qui a laissé son nom à la méthode et qui a exercé et enseigné cette thérapeutique pendant les années 1930-1970.

Elle a publié plusieurs ouvrages avec des cartographies précises des zones réflexes du pied qui font toujours références au 21ème siècle.

Actuellement la podoréflexologie est une méthode thérapeutique naturelle et non iatrogène, utilisée dans le monde entier par une grande diversité de thérapeutes : kinésithérapeutes, podologues, infirmières, naturopathes, heilpraktiker, etc.

Elle peut répondre favorablement à de nombreuses plaintes des patients fréquentant les cabinets des kinésithérapeutes et permettre à ces derniers d'effectuer des traitements manuels qui rentrent parfaitement dans leurs pratiques quotidiennes.

2 - QUELQUES RAPPELS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES DU PIED

Le pied est constitué en arrière d'une partie statique supportant environ les 2/3 du poids du corps sur les 2 os de l'arrière pied, et en avant d'une partie dynamique composée d'une multitude de pièces osseuses permettant l'adaptation au terrain et à la mobilité.

Entre le squelette et le sol se trouvent interposées plusieurs couches musculaires et fasciales réalisant le capiton plantaire au niveau duquel se trouve la majeure partie des zones réflexogènes utilisées en podoréflexologie.

Le pied doit être considéré comme un organe à part entière car il possède de nombreux rôles tels que :

- ↗ rôle statique postural,
- ↗ rôle énergétique (captation du géomagnétisme terrestre),
- ↗ rôle circulatoire (semelle veineuse de Lejars « starter » du retour veineux),
- ↗ rôle dynamique (déplacements, marche, course),
- ↗ rôle sensitif (perception de la qualité des sols..., etc.).

3 - MECANISMES D'ACTION DE LA PODOREFLEXOLOGIE

Les recherches effectuées sur les réflexologies par les neurophysiologistes (J. Bossy, R. Bourdiol, etc.) permettent de comprendre les actions thérapeutiques obtenues à partir du massage des zones réflexes du pied.

Le système neurovégétatif (les vaisseaux du pied sont richement innervés par des fibres orthosympathiques), le nerf sciatique, la théorie du « gate control », la théorie humorale (toxines pouvant stagner dans les tissus), la théorie énergétique (de nombreux méridiens d'acupuncture par-

courent le pied), permettent de mieux comprendre les effets parfois spectaculaires provoqués par les stimulations des zones réflexogènes situées sur l'ensemble des pieds.

4 - TECHNOLOGIE DE LA PODOREFLEXOLOGIE

Un traitement de podoréflexologie peut durer entre 20 minutes et 60 minutes selon les pathologies à traiter et le temps que veut consacrer le kinésithérapeute à cette thérapie. Il peut se faire, le patient se trouvant en position semi-assise ou couchée et le thérapeute étant installé en position assise au niveau des pieds du patient.

Les stimulations ou massages au niveau des zones réflexes peuvent s'effectuer par les vecteurs suivants :

- ↗ le bout des doigts ou tout autre partie de la main (doigts fléchis, paume, etc.) réalisant des massages ponctiformes ou linéaires,
- ↗ des instruments de massage (bâtonnets de verre, instruments spécifiques en bois, etc.),
- ↗ des semelles spécifiques avec reliefs au niveau des zones réflexes ou des inductions magnétiques,
- ↗ des systèmes générant des émissions issues de principes quantiques, etc.

Le traitement comprend essentiellement deux étapes :

1 → La partie initiale :

Elle sera consacrée au bilan des troubles et des symptômes présentés par le patient et peut révéler des pathologies en évolution qui ne se traduisent pas encore par des signes radiologiques ou biologiques (arthrose débutante, insuffisance hépatique, spasmes coliques, sinusites chroniques, etc.).

Le praticien va explorer, par des pressions plus ou moins sélectives, la globalité des zones de projection situées sur l'ensemble des deux pieds (rachis, membres, organes, système endocrinien, système nerveux, etc.).

Les zones pathologiques présenteront des algies ou des insensibilités anormales à la pression et on pourra noter la présence de dépôts dans les tissus sous forme de cristaux ou percevoir entre les doigts des cellulalgies.