

**Comment la méthode GDS a changé ma pratique en chirurgie
et dans la prise en charge d'un
service hospitalier de pathologie de la colonne vertébrale
Exemple concret : *l'asymétrie, norme ou anomalie ?***

Auteur : Paul Fayada, chirurgien orthopédique

Polyclinique de Saint-Pol-sur-Ternoise

Chaînes musculaires GDS et chirurgie rachidienne

Pour comprendre l'impact des chaînes musculaires dans ma pratique quotidienne de la chirurgie rachidienne il me faut résumer 15 années de pratiques à la fois professionnelle et personnelle.

Je voudrais tout d'abord citer Marcel Jousse qui à sa manière, reste un exemple pour le quotidien :

« le péché originel de notre civilisation de style écrit est de se croire la civilisation par excellence. Au lieu de rétrécir le champ d'observation sur la lettre morte des textes, il faut développer une méthodologie basée sur la prise de conscience d'un outil vivant, le geste humain. Cet outil s'élabore instinctivement en chacun de nous et s'affine au fur et à mesure que nous en prenons une plus claire conscience.

Pour bien se connaître, il faut bien s'observer. Le vrai laboratoire est un observatoire de soi-même et c'est un dur labeur que d'apprendre à se voir. Il faut donc créer des laboratoires de prise de conscience. »

Einstein a dit : « Il est plus difficile de briser un préjugé qu'un atome »

Depuis 20 ans il m'a fallu briser beaucoup de préjugés en matière de thérapeutique, et c'est la mise en application quotidienne de cette phrase de Marcel Jousse qui m'a permis de prendre conscience de cet outil vivant merveilleux qu'est le geste humain.

Il y a 20 ans, pour moi, jeune chirurgien, il y avait deux sortes de patients :

D'une part les patients avec une souffrance objective et objectivée par les examens radiographiques ou scanner : ces patients pouvaient parfois nécessiter une intervention chirurgicale.

D'autre part les patients sans souffrance objectivée, qui devaient bien évidemment aller voir leur psychiatre.

Entre ces deux catégories existait une frontière bien marquée qui pouvait parfois être franchie, en particulier en cas d'échec chirurgical, où à nouveau le recours au psychiatre s'avérait nécessaire.

Alors pourquoi maintenant s'intéresser à la psychologie quand on est chirurgien ?

Tout d'abord les patients ne nous disent pas tout, parce que cela les dérange de parler, et parce que surtout, cela nous dérange de les écouter.

Je me souviens de ce patient que j'avais opéré il y a 20 ans, soulagé seulement pendant deux jours par sa chirurgie puis avec des douleurs pour lesquels aucune imagerie ne mettait en évidence d'explication rationnelle, avec un abdomen très contracté. Ce patient avait fini par raconter plusieurs mois plus tard que sa femme était venue lui annoncer deux jours après son intervention qu'elle voulait divorcer, que son fils se droguait.

Au moment où je l'avais revu, tout à fait souriant et indolore la situation s'était arrangée, les contractures musculaires avaient également disparu.

À l'époque, je n'avais guère prêté attention à ces problèmes familiaux . Puis le patient était revenu avec le même tableau de douleurs et de contractures et cette fois-ci, j'eu tout de même la présence d'esprit de lui faire préciser sa situation familiale qui était à nouveau catastrophique. C'est ce patient qui m'a permis progressivement de m'interroger sur les liens qui peuvent exister entre le psychologique et le physique.

Les exemples de ce type sont devenus quotidiens dans ma pratique professionnelle.

La rencontre des chaînes musculaires a été pour moi un pivot marquant et fortement troublant à la fois dans mon développement personnel et ma carrière professionnelle.

Cette rencontre a été le point de départ d'une réflexion sur le fonctionnement oh combien complexe de notre corps pris dans sa globalité, ce que j'avais ignoré en tant que médecin.

Les chaînes musculaires m'ont permis de comprendre que le psychisme peut déterminer un certain comportement qui va se traduire par des expressions corporelles grâce à notre mécanique articulaire mise en mouvement par le muscle. Le corps est ainsi façonné, formé, et parfois déformé ce qui bien sûr va à son tour retentir sur notre psychisme.

La douleur est un phénomène éminemment complexe

Cette douleur ne fait pas toujours intervenir des éléments aussi évidents qu'une hernie discale comprimant une racine nerveuse.

Le muscle à lui seul (et ceci est souvent sous-estimé par le corps médical) peut, lorsqu'il est contracté, déterminer des douleurs simulants parfaitement la compression radiculaire et ce même muscle contracté peut bien sûr favoriser des hyperpressions discales favorisant l'émergence d'une hernie discale et d'une véritable pathologie radiculaire.

Notre psychisme est gouverné par des facteurs innés ou acquis en particulier les traumatismes inévitables de l'enfance souvent inconscients: ceux-ci créent des schémas de fonctionnement qui par l'intermédiaire du système nerveux vont déterminer à leur tour des fonctionnements trop rigides de notre système musculaires car trop répétitifs. Ces raideurs musculaires vont à leur tour être à l'origine de douleurs corporelles tout à fait réelles même si elles peuvent avoir été favorisées par notre psychisme particulier.

Le patient est donc un tout : le symptôme exprimé peut-être le reflet d'un malaise plus global et profond

L'accouchement de ce malaise souvent profond du patient nécessite à mon sens un travail d'équipe pluridisciplinaire : chaque thérapeute, avec ses techniques particulières va potentialiser le travail des autres thérapeutes et la maturation des problèmes profonds du patient : car la mémoire corporelle se situe à tous les niveaux : physique, émotionnel, psychologique...

La prise en charge proposée dans le service que j'ai créé il y a maintenant sept ans intègre :

- des kinésithérapeutes formés à des techniques globales où les chaînes musculaires jouent le premier rôle,

- un travail avec une psychothérapeute : celle-ci travaille tout d'abord sur les différents facteurs de stress de la vie quotidienne : cet atelier est le point de départ d'une réflexion plus personnalisée pour chacun, à travers des séances de groupe ou des entretiens individuels.
- des séances de sophrologie, où le patient découvre les bienfaits de se détendre, de ressentir son corps, notamment par des techniques de respiration
- Depuis peu une art thérapeute intègre l'équipe afin d'aider les patients à trouver des activités ludiques et créatrices : le but est de contribuer à des schémas de fonctionnement positifs pour le patient, des projets de vie, chez ces patients où l'horizon est souvent ressenti comme sans espoir et sans projet.
- Bien sûr les classiques traitement médicamenteux et parfois chirurgicaux lorsqu'ils sont nécessaires

Au delà de ces différentes techniques je voudrais souligner l'importance de l'approche humaine et humaniste où la relation directe entre deux personnes, l'une soignante l'autre soignée, est tout à fait essentielle : à ce titre, l'implication du thérapeute est indispensable : il doit s'être approprié réellement les techniques qu'il préconise : un kinésithérapeute contracté ne peut avoir que des patients contractés, un psy mal dans sa peau ne peut guère aider un lombalgique qui en a plein le dos, etc...

Si on est à l'aise dans sa peau, les patients le sentent et peuvent ressentir comme possible cette thérapeutique proposée.

La technique doit donc être parfaitement maîtrisée par le thérapeute mais elle doit cependant donner au patient l'impression du possible et non pas du parfait maîtrisé mais inaccessible pour un simple mortel. La technique doit donc passer à l'arrière-plan pour favoriser l'écoute du patient, le développement d'une réelle communication à travers une humilité réelle fort différente d'une prise de pouvoir qui ne valorise que le thérapeute.

Il faut savoir progressivement rechercher grâce à cette mise en confiance les facteurs qui chez l'enfant devenu adulte ont favorisé l'émergence de ces blocages : la personnalité est une sorte de tour de Pise qui penche avec un angle proportionnel au sentiment d'amour initial qui a pu manquer dans l'enfance : violences physiques, psychologiques, échec scolaire ou professionnel, décès, perturbations familiales...

Les possibilités de compensation spontanée par le patient sont multiples : attrait de l'avoir, du paraître, de la consommation effrénée, de l'argent, travail, activisme ou hyper activisme, amours et expériences positives plus ou moins multiples, un travail plus personnel type d'analyse, soutien psychologique voire engagement spirituel...

En pratique, il faut patiemment créer une relation de confiance avec le patient qui l'amène progressivement à comprendre que le passé n'est pas révolu : il conditionne notre façon de réagir au présent.

Cette attitude permet d'accepter de laisser sortir les souffrances tout d'abord mentales par le travail du psychothérapeute, mais également corporelles car le corps a aussi une mémoire, des raideurs multiples...

Le travail du sophrologue paraît également un lien déterminant entre le psychothérapeute et le travail corporel.

A ce titre la respiration joue un rôle essentiel : nous apprenons au patient à développer la respiration abdominale inférieure : elle est un élément essentiel pour lâcher progressivement les tensions à la fois psychologiques, émotionnelles et corporelles, en particulier thoraciques supérieures : c'est ce type de respiration abdominale inférieure qui est mis en jeu dans le rire,

et ne dit-on pas que le rire est thérapeutique ?

Cette technique de respiration abdominale inférieure s'inspire des pratiques d'arts martiaux où elle est bien connue, je dois cet apprentissage à notre cher Hung qui comme chacun sait est un maître en Trang Si Dao.

Il est difficile de comprendre l'importance de l'acquisition de cette respiration abdominale lorsque l'on ne la pratique pas: il ne s'agit pas d'un processus de compréhension intellectuelle, seule la pratique personnelle permet d'en intégrer les bénéfices. Cette respiration permet de travailler et développer la douceur, la force, la tranquillité, la confiance en soi.

On peut alors inciter le patient à se mettre sur le même chemin de pratique, pour moi essentielle, vers une plus grande douceur vis à vis de soi-même.

Sur le plan corporel, cette respiration permet de détendre la ceinture scapulaire et le rachis dorsal souvent très tendus et raides pour de multiples raisons : cette

région est l'un des points de focalisation de toutes nos peurs, ainsi qu'en témoigne le réflexe archaïque de rentrer la tête dans les épaules en cas d'agression, et de figer le thorax en contractant les muscles de l'abdomen.

La libération des tensions scapulaires permet donc de soulager les contraintes de compensation de la région lombaire qui sinon favorisent l'émergence de pathologies de type hernie discale, canal étroit, lombalgie communes...

Le tronc est donc semblable à un parapluie avec le manche qui représente la colonne vertébrale, les baleines jouant le même rôle que les côtes et la ceinture scapulaire.

Il est facile de comprendre que lorsque le parapluie est ouvert il faut beaucoup de force pour tenir le manche du parapluie surtout lorsqu'il y a du vent.

En revanche lorsque le parapluie est replié, les contraintes qui s'exercent sur le parapluie diminuent beaucoup et il devient plus facile de tenir ce même parapluie.

Le bassin et le rachis lombaire représentent cette main qui tient le reste de la colonne vertébrale et du tronc déployé souvent en permanence lorsqu'il existe cette contracture des muscles de la ceinture scapulaire.

La respiration abdominale contribue de façon automatique à diminuer progressivement ces contraintes thoraciques en favorisant une respiration beaucoup plus libre, abdominale inférieure, qui est du reste celle qu'emploie le nourrisson avant de se laisser contaminer par les adultes stressés qui l'entourent.

Les obstacles à cette prise de conscience sont des critères souvent de mode et de culture tels que la tonification des abdominaux, l'image du sportif aux larges épaules et à la taille mince, la musculation voire le body-building...

L'acquisition progressive de cette conscience corporelle globale intégrée à la fois au niveau somatique, psychologique, voire énergétique m'a permis progressivement de développer également ces concepts pour la chirurgie rachidienne elle-même :

Ainsi, les ostéosynthèses utilisées de façon classique en chirurgie rachidienne favorisent les matériaux extrêmement rigides, volumineux. Ils interdisent la répartition harmonieuse des contraintes le long de la colonne vertébrale.

Il est à mon sens fondamental d'évoluer vers des matériaux d'ostéosynthèse dont les propriétés sont beaucoup plus proches de celles de l'os cortical normal, limitant les excès de contraintes au sein d'une zone opérée ou de part et d'autre de celle-ci.

Sans entrer dans des détails trop techniques, il semble beaucoup plus adapté pour les patients d'évoluer vers des matériaux tels que les composites de carbone à fibres longues, même si pour l'instant le recul est insuffisant pour affirmer avec certitude ce que mon corps a d'abord ressenti avant de l'appliquer à mes patients.

Le but de cette instrumentation est comme l'a déjà dit ce fameux architecte espagnol Antoni Gaudí de copier la Nature : c'est elle qui a déjà développé la méthode la plus rationnelle et économique.

Notre rachis est une structure hautement complexe mais flexible.

Il est important que le matériel employé puisse reproduire l'architecture osseuse voire musculaire de notre colonne vertébrale.

Ce sont donc les objectifs que je poursuis pour que ce matériel puisse s'adapter à chaque individu, chaque structure non seulement physiologique mais également comportementale bien sûr éminemment variable en fonction de chaque patient.

Dans cette optique chirurgicale, la prise en charge globale déjà décrite est tout à fait fondamentale pour préparer le patient à la chirurgie et également l'accompagner dans la période post-opératoire.

Je voudrais terminer cet exposé en citant des extraits de patients qui ont témoigné de leur séjour dans le service :

Arrivé dans votre service sans conviction ni motivation, à part l'envie de soulager mes douleurs physiques, sans prendre conscience que ma souffrance pouvait venir d'un problème affectif profond qui vivait en moi de puis de nombreuses années... J'ai mis des mots sur cette souffrance que je peux aujourd'hui écrire. Quelle facilité de dire que tout va bien alors que je traversais chaque jour des moments de doute, de dégoût et de déprime. Je n'avais pas non plus conscience que je pouvais vivre sereinement, aveuglée par ma souffrance. J'ai découvert que je pouvais m'autoriser à prendre soin de moi sans culpabilité, me trouver des activités telles que le tai chi et le théâtre, 2 activités qui je pense,

vont m'aider à me soigner. Mais je me sens encore fragile, rien n'est gagné, je dois m'occuper de moi et prendre le temps qu'il faut pour me reconstruire. Je pense être sur le bon chemin même si le travail est encore long.

Un autre témoignage :

Tristesse,

Nous les hommes on se cache pour pleurer, pour sauver les apparences, on sourit, quitte à souffrir, quelquefois toute une vie. Le pire défaut que l'on ait c'est l'orgueil, dès qu'on est triste il nous faut rester seul, par pudeur autant que par fierté, on n'ose pas se montrer tel qu'on est, et avoir mal pour toujours

Ou encore :

Le médecin m'a remis entre les mains très spécifiques des kinésithérapeutes : positions comportementales à adopter, travailler quotidiennement sur les articulations, acquérir une meilleure souplesse du squelette, s'entraîner aux exercices adaptés et mieux respecter son corps.

Le sophrologue nous aide à évacuer les tensions qui emprisonnent notre corps, cela permet d'accéder à une paix et une sérénité intérieure, mieux respirer, apprendre à se détendre.

Les séances telles que la gestion du stress, ici et dans la vie quotidienne, méditation, groupes de parole et échanges acheminent vers un mieux être. Je suis repartie avec tous les outils nécessaires pour continuer à pratiquer ces exercices au quotidien et à domicile. Il va sans dire que le bénéfice de ce séjour ne reste efficace à long terme que si l'on est régulier et rigoureux sur la pratique.

Cette patiente :

Merci pour l'entraide, votre écoute, vos anecdotes, le savoir –faire, et bien sûr l'acte chirurgical réussi. C'est un moment qui m'a fait franchir un pallier. Il existe encore des endroits où l'on ne vous juge pas, des endroits où on vous écoute, on vous conseille.

Vous vous mettez à la hauteur de vos patients, pas le Docteur qui fait le tour en disant : « c'est bon, techniquement tout va bien. »

Dernier témoignage

Tout ce que j'ai appris au cours de mon séjour m'aidera à faire face à mes démons, et à retrouver une paix intérieure à laquelle j'aspire depuis des années.

Grâce aux différents exercices, j'ai appris à ressentir des choses que j'avais perdues. J'arrive à mieux respirer, ce que je ne savais plus faire, j'ai l'impression d'avoir retrouvé une liberté dans laquelle je m'étais emprisonnée, j'étais moi-même la victime de mon propre corps, prisonnière de mon corps et de mon esprit.

Toute cette prise de conscience est le fruit de mon travail, mais aussi et surtout d'une aide qui m'a été précieuse.

En conclusion,

cette forme de prise en charge pluri disciplinaire et humaniste des patients appréhende de façon moins disqualifiante l'approche « psy » pour le patient. Le regard qui lui est porté, le regard de son entourage est celui d'un patient, d'un malade, le lieu est une clinique, un service médical, alors ça marche.

Il est indispensable de créer des réseaux de thérapeutes qui, en ville proposent le relais au patient revenu à son domicile. Il s'agit d'un travail de longue haleine où l'autonomisation du patient ne peut être que progressive.

Cet exposé peut paraître très psy et peu kiné ou chirurgical. Dans la réalité, le gros du temps passé dans le service pour un patient est la kinésithérapie dont vous connaissez les principes mieux que moi. Il m'a semblé intéressant de mettre l'accent sur des sujets avec lesquels vous êtes peut-être moins familiers et pourquoi pas un peu réticents, comme je l'étais au début de ma pratique professionnelle. Je serai donc extrêmement heureux de répondre à vos questions