

Wiplash : the most common trauma neglected by hospitals when someone comes in to complain about a car crash injury or other injury. (text in French)

LE COUP DE FOUET

En France, ce type de traumatisme est communément appelé à tort : « coup du lapin » !... Dans le monde entier, il est plus exactement appelé coup de fouet à cause de la cinétique qui le caractérise.

Il s'agit du traumatisme des vertèbres cervicales le plus fréquemment rencontré car il survient principalement au cours d'accidents en automobile (même banals) mais aussi lors de chutes inhabituelles, de sports violents ou de chocs à la tête en général.

Le COUP DE FOUET est donc l'une des causes majeures de consultation chez le chiropraticien. Il est également un des traumatismes le plus néfaste et perturbateur de la fonction vertébrale.

On retrouve souvent dans le passé proche de chaque patient un de ces accidents cités **mais bien sûr négligés.**

Dans tous les cas, on note systématiquement des perturbations caractéristiques, à des degrés divers, propres à ce type particulier de traumatisme vertébral.

Dans les jours suivants :

Cou douloureux et nuque tendue, maux de tête, fatigue, stress, dysphagie ou difficulté à déglutir, nausées, vomissements, tête lourde, insensibilités locales, douleurs entre les omoplates, vertiges passagers.

Conséquences variables dans les mois et années qui suivent :

Maux de tête cycliques du front à la nuque, bourdonnements auditifs et baisse de l'ouïe, insomnies et vertiges passagers, douleurs dites « arthrosiques », pseudo-tendinites, douleurs et fourmillement des bras, épaules et doigts (« *sciaticque du bras* »), névrites, torticolis chronique ou tenace, perturbations digestives, névralgies, maux de gorge, fatigue chronique, névralgies faciales, névralgies d'Arnold et du cuir chevelu, migraines chroniques.

Il est important de réaliser que la colonne cervicale est la partie la plus fragile et instable de toute la colonne vertébrale. Pour des raisons biomécaniques, elle est très influente sur l'équilibre général de tout l'ensemble du squelette.

Voici, de gauche à droite, la cinétique du choc assimilable au geste du coup de fouet :



Avant (équilibre, cambrure)

Extension vive !...

Flexion vive et forcée !...

Après (rectitude, lourdeur)

Imaginez la tête au sommet du coup comme une bille de bois d'environ 4.5 Kg à l'extrémité d'un ressort. La cinétique du **coup de fouet** est d'abord une hyper extension vive de la tête (mouvement en arrière) immédiatement suivie d'une hyper flexion (mouvement en avant) rapide et forcée des cervicales, comme le geste d'un coup de fouet : il en résulte instantanément une contraction musculaire réflexe violente des muscles para-vertébraux.

Ce traumatisme cause une distension extrême des ligaments intervertébraux, occasionnant des micro-lésions accompagnées d'inflammations et donc de douleurs consécutives, tout comme une entorse.

Les ligaments et tendons traumatisés et affaiblis ne stabilisent plus les vertèbres cervicales déséquilibrées, ce qui dérègle l'équilibre normal de la cambrure normale du cou et par voie de conséquence de tout le dos. **10% des patients subissent un handicap très sérieux par la suite.**

Jour après jour, ce dérèglement fonctionnel des vertèbres s'amplifie, imposant un changement structural défensif et compensateur du rachis cervical, avec des conséquences forcément néfastes sur la fonction nerveuse, vasculaire et lymphatique du cou.

Les dommages tissulaires commencent déjà après un traumatisme entre 9 et 16 km/h et pour une différence de vitesse commençant dès 8 km/h entre les deux véhicules (le percuté et le percutant). 80% des accidents se produisent déjà aux environs de 14 km/h : la tête est alors projetée à 2,5 fois la vitesse du véhicule percutant l'arrière. Environ 50 % des accidents n'ont pas de résorption complète. Les enfants subissent en moyenne **2/3** du traumatisme des adultes.

Conséquences à terme

La cambrure physiologique cervicale **se détériore** pour prendre, de profil, l'apparence d'une raideur, d'un « S », voire être complètement inversée !

Au bout de 6 semaines, les ligaments intervertébraux cicatrisés mais sclérosés et distendus maintiendront la colonne cervicale en l'état, dans une forme inadéquate, entraînant une situation osseuse et nerveuse **néfaste** pour l'équilibre général du dos et la vitalité.

Ultérieurement, une arthrose s'installe, provoquée par l'organisme soumis à ce traumatisme, afin de « geler », par ses propres moyens, l'évolution pathologique de cette condition anormale...

L'arthrose est, par elle-même, indolore : il s'agit seulement une réaction défensive stabilisante mais ankylosante. La douleur croissante provient des ligaments et articulations enflammés, obligés de fonctionner tant bien que mal dans ces conditions critiques et anti-morphologiques progressives : donc il faut comprendre que **douleur = dysfonctionnement**.

Le corps n'a aucun moyen de résoudre seul ce problème hélas évolutif qui handicape toute la colonne vertébrale dans 93 % des cas, fatigue l'organisme et affaiblit la santé générale (perte de vitalité).

Dès ce moment, il faut réagir vite car l'avenir de votre fonction vertébrale est sérieusement compromis...

méthode correctrice

Les thérapies médicales classiques (kinésithérapie, anti-inflammatoires, anti-douleurs, minerve) ne corrigent pas la cause. Elles calment peut-être provisoirement la douleur mais rendent la récurrence, avec aggravation, inévitable.

Les manipulations vertébrales effectuées pour soulager une telle cervicalgie, peuvent illusoirement soulager le patient, mais sont finalement du même effet. Toutefois, attention : elles sont dangereuses car effectuées en torsion forcée, et de plus contre-indiquées à cause de leur rudesse pour ce genre de trouble biomécanique délicat. Les manipulations vertébrales ont également des effets pernicieux déstabilisateurs très difficilement contrôlables et même aggravés par leur utilisation désordonnée, trop souvent fréquente...

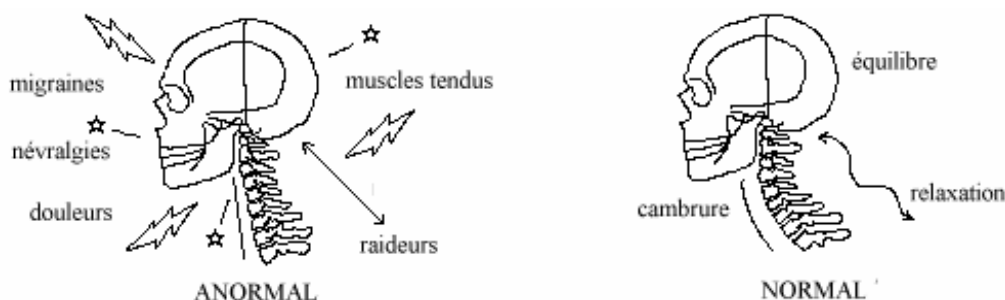
Les méthodes d'ajustement chiropratique n'ont absolument rien à voir avec de telles techniques.

Le recouvrement des fonctions micro-mécaniques nerveuses et énergétiques normales du rachis cervical, avec disparition durable des symptômes, requièrent des techniques analytiques et correctives **précises et très spécifiques**, qui sont d'usage exclusivement dans cette profession de santé.

L'action clinique du chiropraticien se focalise sur le rétablissement fonctionnel **progressif et méticuleux** des cervicales et de la cambrure physiologique normale du cou.

Il est nécessaire d'utiliser pour ces méthodes **indolores** une technique dynamométrique reflex permettant d'ajuster les points clés, sans rotation (traumatisante) et en agissant par micro-impulsions vectorielles modulables (système Pierce et H.I.O.), afin de garantir la stabilité des résultats.

Par la suite seulement, une rééducation peut éventuellement être recommandée afin d'augmenter la stabilité fonctionnelle cervicale après des traumatismes anciens et bien implantés.



prévention & soins immédiats

Si nous ne pouvons que subir les accidents et leurs méfaits, nous pouvons néanmoins maîtriser intelligemment les situations dangereuses et néfastes en ayant conscience du traumatisme qu'elles engendrent sur toute la colonne vertébrale et donc la santé de tout l'organisme. Prévenir c'est guérir, alors il ne faut rien négliger.

Soins immédiats après avoir subi un « coup de fouet » :

1. Faire prendre des radiographies cervicales dès que possible chez un radiologue.
2. Repos pendant 24 heures en appliquant de la glace pilée dans un sac plastique enrobé d'un torchon sur la nuque durant 20 minutes toutes les 2 heures durant la journée.
3. Se coucher sur le dos avec une serviette roulée de faible diamètre (6 à 8 cm) pour soutenir le cou ou utiliser un oreiller anatomique (objet non curatif).
4. Utiliser une minerve pendant vos déplacements pour éviter d'autres traumatismes supplémentaires (rappelons toutefois que les minerves ne sont absolument pas curatives ; à la longue, elles peuvent même apporter une complication par enracinement des troubles).
5. **Consulter un chiropraticien dès que possible pour entamer les soins correctifs adéquats, purger le trauma et éviter l'enracinement des troubles, même si un diagnostic médical ne signale rien : il ne cherche que les fractures et dislocations graves rarement présentes...**

Si vous avez subi ce trauma, ne négligez pas votre colonne vertébrale et votre santé qui s'épuise car le temps travaille alors contre vous ! Votre santé vous concerne. Agir vite, c'est donc guérir vite.

Une action rapide est déterminante dans ce genre de troubles pour éviter un dérèglement général de la colonne vertébrale, le réveil d'anciens traumatismes, entraînant toujours un déséquilibre complexe et des douleurs multiples.