

Backache, myth & reality : a great cause of pain that is not well understood and well managed by medicine. This is another explanation. (text in French)

MAL DE DOS : mythes et réalités

Il est le genre de sujet souvent évoqué lors de repas entre amis tandis que chacun échange ensuite ses adresses de praticien « miraculeux » après avoir raconté son calvaire ou celui d'un proche. Sept français sur dix sont tout de même concernés, ce qui est énorme et la preuve que peu de français savent comment se soigner convenablement. En ce début de XXIème siècle, cela fait tout de même désordre...

Le mal de dos est souvent synonyme de quête plus ou moins malheureuse du soin vraiment soulageant ; quête toujours fastidieuse et empreinte d'angoisse et de stress.

Certains prétendent que l'homme s'est dressé trop tôt dans son évolution depuis le stade simien¹, ce qui revient à prêter une bien grande vitesse d'adaptation, de transformation organique et de mutations génétiques à l'homo sapiens au cours des siècles. En fait, il est démontré scientifiquement qu'en réalité, l'évolution est régressive ; l'inverse n'a pu être prouvé à ce jour par les évolutionnistes Darwiniens².

Non, l'homme a été conçu correctement car la nature fait bien les choses mais le mal de dos n'est pas pour autant un défaut dans l'évolution ni le mal du siècle. Par contre, on peut plutôt prouver qu'il est simplement un mal de civilisation trouvant essentiellement ses racines dans la sédentarité, l'utilisation abusive de moyens de transport (par facilité), une alimentation mal ciblée et un manque de soins spécialisés. La fonction justifiant l'organe et le renforçant, un manque d'usage lui est néfaste. Tout ceci conduit à une fragilisation voire une lente dégénérescence du système locomoteur qui n'est pas assez utilisé ou trop contraint.

Selon quelques doctes médecins, « *le mal de dos disparaîtrait de lui-même dans 90 % des cas, d'autant que la cause exacte au moment de la crise ne peut être déterminée* ». Nombreux sont les médecins qui pensent que nul ne peut savoir mieux qu'eux. Pourquoi ne pas demander à un dentiste l'interprétation d'une mammographie et son avis sur un cancer du sein ? Peut-on avoir confiance dans l'avis d'un médecin généraliste à propos de gencives et de dents douloureuses ? On aurait sûrement le même genre d'estimation fantaisiste.

Les chiropraticiens savent déterminer la cause d'un mal de dos puisqu'ils sont formés précisément pour cela et que leur cursus est optimisé sur ce point et dans ce domaine. Il faut tout de même savoir qu'au niveau international, on les considère comme experts du dos.

Mais ils savent aussi que si le mal de dos passe de lui-même à la longue, ce n'est pas forcément parce qu'il est guéri. C'est plus souvent parce que le système nerveux a simplement fini par mettre en place un programme d'adaptation et de compensation neuro-musculaire provisoire. Ce programme va reporter le problème dans le temps puisqu'il ne peut le résoudre lui-même dans l'instant et aussi parce qu'il ne reçoit pas d'aide extérieure efficace. Cette adaptation provisoire permet de conserver tant bien que mal une certaine mobilité, gage de survie. En effet, le cerveau donne la priorité à des fonctions réflexes ancestrales encryptées

¹ Si tant est que l'origine simienne de l'homo sapiens soit clairement démontrée, ce qui n'est pas le cas.

² Cf. page Livres sur www.chironeural.fr

depuis l'aube des temps dans les gènes, à l'identique des animaux : la mobilité permet d'échapper à un prédateur ; elle est donc vitale. Ceci est prouvé par les nouvelles recherches psycho-cognitives. En attendant, l'adaptation provisoire à un prix : une prochaine crise encore plus forte apparaîtra si on ne fait pas soigner correctement le problème.

Soigner le mal de dos par les anti-inflammatoires ou antalgiques ne guérit rien mais masque le problème, anesthésie le corps et donne seulement, par le simple soulagement de la douleur (parfois insuffisant), l'illusion d'une guérison (est-ce bien honnête envers le souffrant ?). Hélas, soulager n'est pas guérir. Imaginez une personne qui souffre d'une belle carie dentaire allant chez son généraliste qui lui prescrit des anti-inflammatoires et antidouleurs en lui disant que ça va passer ! Le dentiste ne trouverait-il pas cela tristement comique ? Soyons sérieux.

Pour la colonne vertébrale, la perturbation fonctionnelle du rachis est pourtant ainsi reporté dans le temps mais récidive chaque fois plus fort jusqu'au blocage angoissant et très douloureux qui handicape et panique littéralement le malade voire le médecin, parfois dans des conditions dramatiques.

On comprend alors que les patients ne se puissent se résoudre à attendre gentiment la fin de la crise avec stoïcisme, comme le déplore le professeur Poiraudau³ affirmant que « 70% des lombalgies communes (constituant 90% des maux de dos) disparaissent en une semaine et 90% de ces lombalgies communes disparaissent en un mois ». Traduisez : les patients sont trop impatientes de guérir...

Mais cette proportion de souffrants ne serait-elle pas due au fait que les français ignorent encore qu'une colonne vertébrale se soigne et s'entretient spécifiquement ? En tous cas, ce professeur de l'hôpital Cochin affirme néanmoins que « l'usage de médicaments anti-inflammatoires et antalgiques suffisent à traiter la douleur et que les examens radiologiques sont inutiles ». Dommage pour les personnes de plus en plus nombreuses qui ne supportent plus les effets secondaires bien connus de ces médicaments, leur toxicité...et finalement leur impuissance. Quant à déclarer que les radiographies sont inutiles relève de la négation du principe de précaution. En effet, un mal de dos récidivant peut parfois cacher des pathologies plus sérieuses, ce que les chiropraticiens savent fort bien.

Il est vrai que chercher à calmer la douleur est humain, mais déterminer précisément sa cause serait sûrement plus, sérieux, professionnel, et les différentes imageries permettent généralement d'écarter les causes graves, les malformations cachées, tout en informant sur l'état vertébral du patient. La radiographie permet en plus de signaler le mode de fonctionnement d'une colonne vertébrale et les traumatismes qu'elle a reçus par des « signatures » adaptatives.

Tout chiropraticien compétent ne néglige sûrement pas de telles sources d'information, parfaitement disponibles en ce siècle de haute technologie, afin d'assurer la sécurité de son patient d'abord, la précision du diagnostic et enfin la précision donc l'efficacité de ses soins. Il n'est pas rare que les radiographies indiquent ensuite la nécessité d'un scanner et/ou d'une IRM qui permettent parfois de découvrir des choses intéressantes toujours utiles à connaître pour le pronostic.

Cependant, il arrive de plus en plus souvent, hélas, de voir des cas de patients abandonnés à leur souffrance ou massacrés par des praticiens inconscients voire incompetents à cause d'une négligence d'exploration radiologique de leur rachis et/ou de soins inadéquats.

³ Interviewé dans Paris-Match en 2003

Parfois, cette situation prend des proportions tragiques. Il arrive ainsi que des tumeurs ou des infections n'aies pas été diagnostiquées à temps faute de radiographies ou que des disques enflammés soient artificiellement explosés et achevés par de mauvais soins (par usage de manipulations vertébrales archaïques, par exemple) ou des techniques inadéquates voire contre-indiquées. Il est des choses que le meilleur examen manuel ne peut déceler, sauf à avoir la vision rayon X de Superman ou une boule de cristal...

Un autre médecin, le Dr Gepner⁴, explique même que « *si l'on cherche trop, on peut trouver une hernie discale dans 30% des français* ». Il est exact que beaucoup de gens mettent leur dos à contribution sans aucun ménagement, ce qui donne de nombreux degrés et nuances de hernies qui ne sont pas pour autant toutes opérables, ni même opérables de la même façon. En effet, certaines « hernies » ne sont que de simples protusions (saillies) discales inopérables car de type inflammatoire stricte. Au pire, elles sont soignables par nucléotomie percutanée (sorte d'intervention sous célioscopie pour « dégonfler » le disque). D'autres hernies discales sont à opérer car le risque d'exclusion du noyau vers les nerfs peut générer de fortes sciaticques invivables et difficilement soignables par la suite puisque les faisceaux nerveux resteront meurtris. Aux USA, l'état du patient souffrant de protusion ou hernie discale est évalué par un chiropraticien en équipe avec un chirurgien orthopédiste.

Les connaissances techniques du praticien peuvent expliquer une situation au patient sans pour autant l'affoler, contrairement à ce que dit le Dr Gepner. Pourtant, il est certain que la colonne vertébrale est bien plus solide qu'on ne le croit, même si elle commence à vieillir plus ou moins lentement vers les 40 ans chez un individu ayant une vie saine. Toutefois, si les délais de guérison dépendent de la gravité et l'ancienneté des dérèglements fonctionnels à la source des lombalgies, ils dépendent surtout de la vitesse de récupération du patient liée à l'état de sa santé générale, de ses réserves vitales.

Beaucoup de soins sont cependant inadaptés et dangereux. Prescrits par des praticiens peu instruits (parfois carrément ignorants) en la matière, ils ne font pour la plupart du temps que « remuer le couteau dans la plaie » ou laisser pourrir ou proliférer une situation sous couvert de médications qui illusionnent mais ne guérissent rien. Trop de praticiens utilisent des données dépassées. Il suffit déjà de constater les inepties que racontent encore une grande majorité de médecins conseillant à leur patients de consommer beaucoup de laitages pour renforcer leurs os alors que depuis les années 90, on sait (l'OMS aussi) que la surconsommation de lait et de laitages produit l'inverse ! Alors, peut-on raisonnablement demander à un médecin généraliste, un kinésithérapeute ou un infirmier de soigner une rage de dents ?

Cependant, très rares sont les lombalgies qui se guérissent par médicaments chimiques. Si c'était si fréquent, cela se saurait et la profession de chiropraticien n'existerait même pas. Or cet art de soins manuels est l'un des plus vieux de l'histoire des soins sanitaires et tout de même la troisième profession de santé du monde.

Du point de vue économique, il faut tout de même savoir que le mal de dos représente la plus grosse dépenses de santé pour les assureurs et les mutuelles comme les sécurités sociales. Il a été démontré par ailleurs que les soins médicaux pour le mal de dos sont beaucoup plus coûteux que les soins chiropratiques et bien moins efficaces (cf. rapports du Professeur Manga), sans parler des pertes en journées de travail. La grande majorité des mutuelles et

⁴ Interviewé dans Paris-Match en 2003

assurances santé dans le monde le savent très bien. Elles encouragent toutes à un entretien chiropratique préventif à raison d'au moins 2 visites par an chez un chiropraticien.

En revanche, la médecine classique génère trop de soins à mauvais escient et des surplus d'examens mal ciblés dans ce domaine car sans fondement, excessifs ou alors trop tardifs. La formation des généralistes est inadaptée à ce type de soins spécialisés (contrairement aux chiropraticiens, les médecins généralistes n'étudient pas la radiologie dans leur cursus) tout comme elle est inadaptée aux soins dentaires. Quant aux rhumatologues, ils ne font guère mieux que faire usage des mêmes médicaments classiques en plus agressifs et toxiques. De plus en plus de patients connaissent leur échec sur la guérison réelle : on peut même dire que c'est un fait de notoriété publique.

Toute personne ayant un mal de dos, après avoir reçu des soins spécialisés et adéquats, doit être suivi pour une révision de son hygiène de vie afin de limiter les récives pour ceux ayant des colonnes très abîmées ou les éviter chez ceux ayant des colonnes relativement saines.

Une compréhension des méthodes de port de poids, de l'activité physique nécessaire à l'hygiène articulaire, d'une alimentation efficace mais non aggravante sont très utiles, voire indispensables. Si l'activité physique est quelques fois abordée en médecine avec plus ou moins de généralités, l'alimentation l'est bien trop rarement sinon de façon très superficielle.

Il est toutefois une notion fondamentale à connaître pour comprendre enfin le mal de dos. Il s'agit du principe d'accumulation.

Une colonne vertébrale accumule les traumatismes ou microtraumatismes journaliers encaissés et essaye de s'y adapter tant bien que mal (pour éviter la perte de mobilité) jusqu'à saturation. Lorsqu'elle sature, il y a blocage (souvent sans effort) et le patient souffre d'une crise aiguë de cervicalgie, de lumbago, de lombalgie voire de sciatgie, etc. Ceci explique la raison pour laquelle les chiropraticiens, avec l'appui des assurances et mutuelles santé, préconisent des visites régulières dans l'année pour désaturer le rachis et éviter les crises aliénantes, handicapantes et donc coûteuses parce qu'elles nécessitent des soins réparateurs plus importants. Il en est d'ailleurs de même pour l'entretien dentaire.

Il est d'autre part de plus en plus établi qu'un mal de dos chronique possède des racines psychosomatiques. Mais loin d'être un point de vue général banalisé, l'approche psychosomatique doit mettre en évidence des facteurs très précis qu'un chiropraticien formé à cette approche spécifique sait expliquer à son patient. Il ne s'agit pas d'argumentation ésotérique ou psychanalytique inintelligible mais une explication pratique qui trouve ses aspects dans le déroulement logique et concret de fonctions neurologiques identifiées puis de programmes cérébraux de compensation établis très précisément par l'organisme à cet effet.

Cette approche neurobiologique est nécessaire pour comprendre le fonctionnement du cerveau, du corps, et les raisons des compensations afin d'intégrer le sens du mal de dos et éviter ainsi sa réapparition fortuite. La prise de conscience du patient bien soigné efface les programmes de compensation désormais inutiles créés par son propre cerveau. Les résultats sont mêmes très encourageants

La plus grande souffrance des patients réside cependant dans leurs errements d'un cabinet médical à l'autre durant lesquels grandissent leur désarroi, leur angoisse et leur désespoir. Et l'on peut comprendre la colère de certains d'entre eux qui ont été hélas maintenus dans leur mal par ignorance, parfois durant des années, alors qu'il suffisait de leur conseiller de voir le spécialiste adéquate.

Combien de patients ont même été jusque dans des traitements anti-dépresseurs pour une lombalgie commune mais chronique parce que leur médecin ne savait pas la soigner : le patient ainsi anesthésié en désespoir de cause par ce matraquage chimique n'a plus vraiment mal et peut penser être guéri. On en vient même, devant l'échec, à lui faire croire que tout cela se passe dans sa tête et que son cas relève de la psychiatrie...

Nombreux sont les patients qui, après avoir été enfin soulagés par soins chiropratiques, nourrissent donc une sérieuse rancœur envers les praticiens qui leur ont fait perdre leur temps, les ont négligé, ont laissé perdurer leur souffrance ou les ont traité de névrosés. C'est d'ailleurs un grand facteur qui a contribué par compensation à la popularité des chiropraticiens comme le révèlent les associations de patients. A ce compte là, on peut comprendre l'impatience des malades à être soulagés dont parle plus haut le Pr. Poiraudeau.

Manifestement, la chiropratique agit mieux sur la cause profonde du mal de dos, comme le montrent ses résultats cliniques, que ne le font les soins médicaux anesthésiants. Beaucoup de patients lucides ont pris conscience de cette situation en concluant tous seuls que si les médicaments ne les soignaient pas, ils les intoxiquaient sûrement et enrichissait certainement les pharmaciens et les laboratoires, sans parler des visites répétitives mais finalement inutiles chez le médecin. Il n'est pourtant pas difficile, en voyant la disproportion fréquente entre la douleur et sa cause que la vraie cause est plus profonde.

Les patients souffrent donc plus de mauvaise évaluation de leurs troubles et de soins aggravants ou inappropriés que de difficulté technique à soigner ce genre de problème de santé qu'est leur mal de dos.

Il s'avère cependant que le principale facteur reste toutefois l'ignorance générale au sujet de l'entretien vertébral que devrait suivre toute personne afin d'éviter ce fléau. Or ce fléau est mangeur de budget, d'heures de travail et dispensateur de tant de souffrances qui pourraient être évitées intelligemment. Et quand on sait que les européens du nord et les anglo-saxons sont déjà familiers de cette notion et des soins chiropratiques depuis des années, on ne peut que se poser de nouveau la question de la lente évolution culturelle du peuple français...

Cependant, si les chiropraticiens essaient d'effectuer en France, comme dans le monde entier, des campagnes d'information pour le bénéfice de la santé publique (avec la bénédiction de l'OMS), il existe encore des résistances archaïques de corporations nationales servant manifestement d'autres intérêts que celui des souffrants.

Ainsi, l'ignorance du public n'est-elle pas forcément de son propre fait...

© Pascal Labouret – 2004