

Surmonter l'agonie d'un accrochage

Le coup de fouet cervical, une blessure souvent négligée

Il n'est pas rare d'observer, sur nos routes canadiennes, des conducteurs qui perdent le contrôle de leur véhicule, qui dérapent ou qui entrent en collision avec d'autres véhicules. À la suite d'une collision qui ébranle tout le corps, vous pouvez vous compter chanceux si vous pouvez sortir de votre véhicule et ne constater que des dommages mineurs – dommages qui peuvent facilement être réparés par un mécanicien. Mais qu'en arrive-t-il de la douleur et de la raideur que vous ressentez le lendemain? Qui va s'en occuper?

“Une des lésions les plus fréquentes résultant des collisions de véhicules moteurs qui n'est pas immédiatement évidente c'est le coup de fouet,”¹ dit Lisa Carlesso, physiothérapeute et présidente de l'Académie canadienne de thérapie manuelle (CAMT). “Il y a plus de 100,000 cas de coups de fouet au Canada chaque année et la plupart d'entre eux se produisent lors d'accidents automobiles quand la force de l'impact pousse la tête dans un mouvement de va-et-vient. Le problème c'est que plusieurs personnes se réveillent le lendemain matin et pensent qu'elles n'ont qu'une raideur au cou, alors qu'elles peuvent avoir des muscles déchirés et des ligaments étirés dans le cou.”

En fait, cette raideur cervicale peut être le début de douleurs plus intenses dans les jours qui suivent alors qu'elles se déplacent vers l'arrière de la tête et dans les épaules. Toutefois, un traitement précoce et une consultation auprès d'un physiothérapeute qui pratique la thérapie manuelle amélioreront grandement le processus de récupération et préviendront les complications et la douleur à long terme.

“Notre but est de remettre le patient sur pied pour qu'il reprenne le plus tôt possible son niveau normal d'activité– et plus on voit le patient tôt après son accident mieux c'est” dit Carlesso. “Il existe maintenant de sérieuses recherches qui démontrent que le fait de commencer le traitement dans les premières 96 heures donne de meilleurs résultats. Au Canada, les normes de pratique clinique du traitement du coup de fouet recommandent aussi une orientation précoce en physiothérapie qui inclut la thérapie manuelle. Les physiothérapeutes qui pratiquent la thérapie manuelle peuvent rapidement évaluer un patient et déterminer l'étendue de sa blessure dans une des trois catégories. Dans les cas les plus graves, la blessure peut exiger une visite à l'urgence ou chez le médecin. Dans les cas moins graves, le traitement commence par des exercices doux et très spécifiques d'amplitude articulaire et des conseils concernant les activités appropriées de la vie quotidienne.

¹ Carroll, Linda J. et al. Course and Prognostic Factors for Neck Pain in Whiplash-Associated Disorders (WAD). SPINE. 2008;33: S83-S92

Un des rôles significatifs de l'approche en thérapie manuelle pour traiter le coup de fouet consiste à aider le patient dans son propre traitement. En plus du traitement en clinique, le thérapeute travaille avec le patient pour développer un programme d'exercices aérobie doux, de marche et de reprise des activités normales pour aider à accélérer la guérison. En surveillant les progrès du patient au cours du traitement, les thérapeutes qui pratiquent la thérapie manuelle peuvent s'assurer que celui-ci retrouve le niveau complet de fonction qu'il avait avant l'accident de façon à ce que le patient rencontre ses objectifs de guérison à son propre rythme.

D'un bout à l'autre du Canada, il y a des membres de l'Académie canadienne de thérapie manuelle qui peuvent soulager de telles douleurs et ramener les patients à leur vie active normale. Ce qui différencie les physiothérapeutes de CAMT des autres physiothérapeutes c'est leur diplôme supérieur en thérapie manuelle orthopédique. Cette formation spécialisée leur permet d'appliquer des techniques manuelles pour évaluer et traiter plus spécifiquement chaque articulation et les tissus mous dans les cas de blessures et de troubles du mouvement. Ils ont aussi développé des habiletés de résolution de problèmes qui aident les canadiens souffrant de douleurs articulaires et musculaires complexes et chroniques. La thérapie manuelle peut inclure des massages, des étirements, des mobilisations ou manipulations des articulations et des tissus mous incluant les muscles, tendons et ligaments.

Selon Carlesso "On a déjà pensé que la meilleure façon de traiter le coup de fouet ou toute autre blessure cervicale était l'immobilisation au moyen d'un collet cervical et la limitation du mouvement". "Toutefois, nous savons maintenant que le mouvement et l'exercice précoces, combinés à la manipulation aident à promouvoir la guérison.² La clé c'est d'obtenir un diagnostic précoce et de consulter un physiothérapeute qui pratique la thérapie manuelle pour élaborer en clinique un programme de soins et des exercices simples. C'est une approche qui aide à assurer que la voie de la guérison d'un coup de fouet n'est pas aussi pénible que la route enneigée et glacée d'un hiver canadien."

Enseignement au patient – exercices posturaux et cervicaux

Dans le processus de traitement, les patients peuvent contribuer à accélérer leur guérison en consultant un thérapeute manuel et en s'impliquant dans un programme d'exercices à domicile. En travaillant ensemble, le patient et le thérapeute développent un programme qui répond à son habileté physique et met l'accent sur ses buts personnels. Un exemple de ces exercices est disponible sur le site Internet de CAMT à www.manipulativetherapy.org sous Patients – section des ressources d'enseignement.

² Hurwitz, Eric L. et al. Treatment of Neck Pain: Noninvasive Interventions. SPINE. 2008;33: S123–S152

L'Académie canadienne de thérapie manuelle

L'Académie canadienne de thérapie manuelle est un regroupement de physiothérapeutes qualifiés qui ont reçu une formation supérieure exhaustive en thérapie manuelle et en raisonnement clinique et qui ont réussi un processus de reconnaissance internationalement reconnu. Ainsi, ils ont une compréhension générale de la thérapie manuelle avancée - une composante clé de l'approche multimodale. Avec plus de 370 membres dans dix associations provinciales, les *Fellows* de CAMT excellent dans les domaines de blessures sportives, instabilités vertébrales, problèmes d'alignement des membres inférieurs et du pelvis, coup de fouet et problèmes de pied. Les membres de CAMT ont contribué à améliorer les standards des habiletés de manipulation et d'autres thérapies manuelles, à encourager la recherche scientifique et à promouvoir de nouvelles découvertes tout en supportant leur association nationale l'Association canadienne de physiothérapie.

De plus amples informations, incluant une liste des membres de CAMT au Canada, sont disponibles à www.manipulativetherapy.org.