

LES DOULEURS MUSCULO-SQUELETTIQUES SONT-ELLES CONTAGIEUSES ?

Définition

1. Qui se transmet par **contagion**; qui produit une **contagion**: La grippe est **contagieuse**. Virus **contagieux**.

2. Qui se communique facilement: Le rire et la peur sont contagieux.

quelques synonymes:

épidémique, transmissible, communicatif, communicable...

Le terme "**contagieux**" n'est pas réservé spécifiquement à un virus ou une bactérie. Une idée, un bâillement ou un rire peuvent aussi être **contagieux**.

Qu'en est-il des douleurs musculo-squelettiques de type fonctionnel (non pathologique)? Pourraient-elles être **contagieuses** ? Ces symptômes musculo-squelettiques peuvent-ils être **épidémiques, transmissibles, communicatifs** et **communicables** ?

Épidémiques:

La propagation d'un foyer affecté ou épidémie à l'échelle tissulaire:

Ce premier point est en fait l'essence même de l'ostéopathie. Une restriction de mobilité à un endroit du corps va avoir une influence sur la mécanique locale puis globale sur du long terme. Imaginons une fracture de cheville mal "soignée" associée à une fibrose et une diminution de mobilité. La mobilité du genou sera directement affectée et cela entrainera une boiterie qui à son tour aura un effet sur la posture globale du patient et sur du long terme pourra provoquer des problèmes de hanche, de bassin, de dos... Ainsi l'effet de cette hypomobilité initiale au niveau de la cheville s'est propagée aux structures avoisinantes telle une infection locale qui s'étend au reste du corps.

L'épidémie par une source environnementale:

Prenons un groupe d'individus qui boivent d'une source d'eau infectée, radioactive, ou encore empoisonnée au métaux lourds, quelques jours, quelques mois ou quelques années plus tard un grand nombre d'entre eux souffriront de différents troubles. Prenons un autre groupe d'individus que l'on place devant des ordinateurs pendant 8 à 10h par jours. Il est fort probable qu'après quelques jours, mois ou années qu'ils souffrent de **troubles musculo-squelettiques** ou **TMS** (mouse syndrome, mal de tête, raideur de la nuque...). Cette "épidémie" de **TMS** est due à l'environnement dans lequel évolue ce groupe.

Transmissibilité:

Peut-il y avoir transmissibilité des **TMS** d'une personne à une autre? Ce point serait définitivement une preuve du caractère **contagieux** des **TMS**.

Merci Papa, merci Maman:

Il est évident que notre squelette et ses caractéristiques anatomiques sont fortement influencés par notre patrimoine génétique. Ce n'est pas parce que maman et papa ont mal au dos que j'aurais mal au dos c'est évident. Mais si nos parents sont grands, obèses et qu'ils ont tous deux de petites vertèbres lombaires alors il est fort probable que l'on hérite des mêmes caractéristiques physiques (avec un soupçon de sur-alimentation). Ces caractéristiques physiques sont un cocktail explosif pour des problèmes de disques chroniques. Ce lien peut paraître ténu et indirecte, mais il est présent et notre patrimoine génétique va évidemment influencer sur nos possibles douleurs **musculo-squelettiques** futures en affectant notre structure qui elle agit sur notre fonction.

D'une personne à une autre:

Si il y a **transmissibilité** des **TMS** d'une personne à une autre, alors surement les thérapeutes manuels seraient au premier rang de cette **contagion**. Regardez les mains d'un masseur qui arrive à l'âge de la retraite. Ses phalanges seront à coup sûr criblées d'arthrose. Toutes les tensions musculaires qui ont été massées et pétrées pendant des années ont créé des micro-traumas répétés sur les mains du thérapeute. Ces micro-traumas font précipiter l'apparition d'arthrose.

De même lorsqu'un thérapeute effectue une technique de "lift" ou de décompression vertébrale: en effectuant cette décompression chez le patient il compresse sa propre colonne vertébrale ! Les techniques appelées "dog" pour manipuler la colonne thoracique d'un patient peuvent aussi être redoutables si mal effectuée. Lors du "trust" ou de la manipulation (qui a pour but de relâcher une restriction vertébrale), les coudes du patient peuvent affecter les côtes du praticien si il ne prend pas garde. Au bout de plusieurs années de pratique ces traumas répétés peuvent à leur tour donner des troubles musculo-squelettiques au thérapeute, notamment des lésions costales et vertébrales.

Communicatif et communicable:

Imitation de la posture:

Étant enfant, nous imitons le comportement de nos parents, notamment le comportement non-verbal. Si un enfant imite son père (dominant) au niveau du langage corporel alors sa posture s'identifiera à celle de son père: par exemple une cyphose thoracique et une certaine rigidité physique. Et les symptômes dont il souffrira dans le futur pourront-être similaire à ceux dont son père a ressenti dans le présent. Dans ce cas présent des problèmes de mobilité du haut du dos, du cou et des épaules. Il y a eu une contagion par communication non-verbale d'une posture qui prédispose à un certain type de **douleurs musculo-squelettiques**.

Le domaine de la suggestion:

La différence entre une **gêne** et une **douleur** est **ambigüe**, et très subjective. Nombre de **mal** de dos peuvent-être en fait des **gênes** sur lesquelles on y attache trop d'**attention**. Si vous êtes assis et que vous **ressentez** en ce moment une **sensation** en bas de votre **dos**, concentrez-vous y. Si vous y **pensez** un peu **plus** et que vous **focalisez** votre **attention** sur cette **sensation** proprioceptive vous vous apercevrez rapidement que vous pourrez qualifier cette **sensation** de **gêne**. Quelle est la source de cette **gêne**? **concentrez-vous** sur le centre de cette **gêne**, passez au crible vos afférences proprioceptives pour trouver LA **sensation aigüe** responsable pour cette **gêne** et essayez d'**amplifier** mentalement cette **douleur**. Essayez maintenant de la **sentir diffuser** de **plus en plus fort**. À présent regardez autour de vous en continuant de garder cette "porte ouverte" vers cette **sensation douloureuse** de votre dos.

Chez les lecteurs qui ont réussi à s'impliquer dans ces **suggestions** il y a une forte chance pour qu'à présent vous ressentiez une **gêne** peu agréable au niveau de votre dos alors qu'il y a 5 minutes vous n'y pensiez même pas. Nous avons réussi à **amplifier** cette **sensation** de **gêne** jusqu'à approcher celle de la **douleur** simplement par la **suggestion**. Pensez-vous que des campagnes de publicité vantant les effets du nouveau "anti-inflammatoire 900" pourraient vous rendre plus à l'écoute de vos sensations corporelles? Lorsque des gens se plaignent autour de soi lors d'une marche à pieds n'est-ce pas ce genre de discours qui vous entraîne à interpréter vos **gênes** comme des **douleurs**? N'est-ce pas en sachant que l'on se rapproche de la fin d'une épreuve ou d'une tâche que nos inconforts s'amplifient de manière extra-ordinaire ?

Conclusion

Bien évidemment les douleurs dues à des dysfonctions musculo-squelettiques ne sont pas contagieuses au même titre qu'un virus ou qu'une infection bactérienne.

Mais cette vue de l'esprit nous rappelle à quel point nos **TMS** sont multi-factorielles.

Notre environnement a une grande influence sur nos symptômes et il est nécessaire de faire attention à sa posture au bureau par exemple. L'ostéopathe quant à lui doit aussi prendre garde pendant ses manipulations à ne pas se blesser en évitant par exemple les techniques de lift où le patient est debout et éviter ce genre de technique lorsque le poids est trop important.

Cela nous rappelle aussi combien notre posture, qui influencera nos TMS, est fonction de notre caractère. Il peut-être enrichissant de se comprendre et de rechercher notre individualité en étudiant nos interactions familiales et amicales. Des changements radicaux de notre point de vue sur le monde extérieur influencera notre caractère, notre posture et nos futurs TMS qui en découleront.

Il est aussi important de réaliser à quel point nous sommes influencés par la suggestion, et combien elle peut-être puissante. L'exemple du **bracelet Power Balance** parle de lui-même.