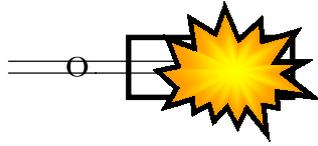


e-News for Somatosensory Rehabilitation

2004 Tome 1 Volume 1



reeducation.sensitive@ste-anne.ch

EDITORIAL

e-News for Somatosensory Rehabilitation

Je souhaite que ces e-News for Somatosensory Rehabilitation puissent constituer un réseau de réhabilitation, d'enseignement, mais aussi de recherches pour toutes les personnes qui s'intéressent à la rééducation sensitive. Que chacun se sente libre d'y passer les informations de son choix à l'adresse suivante: reeducation.sensitive@ste-anne.ch Ainsi les langues de ce bulletin seront le français, l'allemand (Deutsch), l'anglais (English), voire même l'italien (italiano).

La **rééducation sensitive** est une nouvelle méthode de traitement. Elle s'adresse au plus grand organe du corps humain : la peau. Cet organe est si vaste qu'il est fréquemment soumis à des traumatismes qui provoquent de micro lésions nerveuses avec leur cortège de symptômes : fourmillements, décharges électriques, engourdissement, etc. Lorsque ces sensations bizarres ne sont pas rééduquées, des complications douloureuses peuvent alors survenir et engendrer de véritables handicaps : finir ses commissions dans une grande surface avec le risque de devoir enlever ses chaussures, passer ses soirées debout - sans pouvoir s'asseoir - même pour regarder la TV - devenir intouchable sur une partie du corps, en particulier les extrémités (doigts, orteils), etc. De même lors de lésions cérébrales, la récupération d'une hémiplegie est facilitée, si le recouvrement du tact est activé par la rééducation sensitive. Cette méthode a connu ses balbutiements en 1970 à Baltimore. Son développement est resté régional : Suède, 1981 ; Montpellier, 1983 ; Japon, 1990 ; Fribourg, 1990. Ces quatorze dernières années, de nombreuses personnes m'ont permis de rassembler de nombreux travaux des XIX^{ème}, XX^{ème} et XXI^{ème} siècles et de constituer, de manière originale, un tout que j'enseigne sur cinq journées en Suisse et à l'étranger.

Le terme de rééducation sensitive m'a été transmis il y a 10 ans par le Dr Kohut ; nous l'avons alors inséré comme prestation supplémentaire dans la prescription de rééducation de la main. Aujourd'hui, la rééducation sensitive comprend :

- **La rééducation du territoire hyposensible**
- **La désensibilisation du site de lésions axonales**
- **La contre-stimulation vibrotactile (d'un éventuel territoire allodymique).**

Même si AL Dellon parle de Testing & Rehabilitation, j'ai préféré, en français, le terme de rééducation, car le moment d'évaluation est déjà une incitation au cerveau de se réorganiser : d'utiliser son potentiel de neuroplasticité.

Paix, Force et Lumière

Claude SPICHER, editor

Ce qu'ils en disent



Waldburger, M (2004) - *Douleur & analgésie*, 17 (1), page 52.

« **Manuel de rééducation sensitive du corps humain** » de Claude Spicher
Genève : Médecine & Hygiène, 2003. ISBN 2-88049-200-9

Les troubles de la sensibilité cutanée ont pendant longtemps été négligés par les médecins et thérapeutes, soit parce qu'ils évoluaient le plus souvent favorablement et de manière spontanée, soit par esprit de fatalité en acceptant les séquelles non visibles d'une pathologie que ni la chirurgie, ni la rééducation ne pouvaient améliorer. En effet, la littérature concernant ce sujet est ancienne et relativement pauvre jusqu'aux publications dans les années 80 de A.L. Dellon, chirurgien et rééducateur à Baltimore aux Etats-Unis. En l'absence d'un outil diagnostique et thérapeutique performant, les rééducateurs sont souvent mal à l'aise face à ces pathologies sensibles vu les hautes exigences en matière d'assécurologie et du monde professionnel.

Pendant plus de quinze ans, Claude Spicher s'est passionné pour ce problème en approfondissant ses connaissances scientifiques et en acquérant une grande expérience dans l'évaluation et le traitement des troubles de la sensibilité vibrotactile qu'elle soit d'origine périphérique ou centrale. Très philosophiquement, en l'absence d'une compréhension totale du problème par le monde scientifique moderne, il a su intégrer dans son étude bibliographique, l'apport des connaissances cliniques et physiopathologiques des chercheurs et médecins des XVIIIème et XIXème siècles.

Dès lors, l'ouvrage de Claude Spicher est le bienvenu et couvre une lacune qui permettra aux thérapeutes et rééducateurs d'aborder avec méthodologie le problème du diagnostic, de l'évaluation et du traitement des troubles de la sensibilité vibrotactile. Ce manuel est d'autant plus explicite qu'il peut s'accompagner d'un enseignement pédagogique de 5 jours en deux parties.

Dans la première partie, sont extrêmement bien définis sur la base d'une large littérature, les troubles de la sensibilité, en particulier la sensibilité cutanée, la sensibilité vibrotactile et la régénération nerveuse. Empreints d'une grande expérience personnelle, sont décrits par la suite les méthodologies et outils à disposition pour l'évaluation de la sensibilité cutanée et la rééducation de l'hyposensibilité.

Dans la deuxième partie, en complément à la rééducation de l'hyposensibilité, l'auteur aborde le problème de la complication douloureuse qui va nécessiter une désensibilisation par vibrations mécaniques sur le site de lésions axonales et/ou la contre-stimulation vibrotactile en présence d'un éventuel territoire allodymique. Ces complications douloureuses, telles que l'allodynie mécanique, la douleur neuropathique et le syndrome locorégional douloureux complexe de type II restent encore trop souvent une pierre d'achoppement thérapeutique pour les rééducateurs, les chirurgiens traumatologues et orthopédistes, les neurologues, les neurochirurgiens et les rhumatologues. Le rôle préventif d'un traitement adéquat des troubles de la sensibilité cutanée, pour éviter les complications douloureuses, est également souligné.

Nos félicitations et un grand merci à Claude Spicher d'avoir eu le courage et la ténacité d'aborder ce parent pauvre de la rééducation que sont les troubles de la sensibilité cutanée. En couvrant cette lacune, il offre enfin aux thérapeutes et rééducateurs, un ouvrage référentiel et méthodologique permettant de traiter efficacement ces pathologies et d'éveiller l'intérêt à poursuivre la recherche scientifique et clinique dans ce domaine.

Dr. M. Waldburger
Médecin-chef
Service de rhumatologie,
Médecine physique et rééducation
Hôpital cantonal – Fribourg

Des dates pour s'arrêter

- Mardi 17 août 2004** Les mardis du Centre : *Forum en rééducation sensitive du corps humain.*
- Lieu** Fribourg, clinique Ste-Anne, centre de rééducation sensitive.
Info reeducation.sensitive@ste-anne.ch; ++41 26 3500 312
- Judi 2 septembre 2004** Conférence d'enseignement : *Diagnostic et traitement conservateur des douleurs neurogènes périphériques.*
- Lieu** Fribourg, Université. Auditoire de physiologie.
Info gilbert.clos@pfizer.com; ++41 79 770 20 83
- 12-13 Novembre 2004** 2^{ème} Congrès des Trois Pays pour la Rééducation de la Main.
- Lieu** Bâle, Suisse.
Info n.gruenert-pluess@sghr.ch
- 15-18 June 2005** *VIII Congress of the European Federation of Societies for Hand Therapy.*
X Congress of the Federation of the European Societies for Surgery of the Hand.
- Lieu** Gothenburg, Sweden
Info handcongress2005@gbg.congrex.se; ++46 31 708 60 00
www.congrex.com/handcongress2005
- 11-15 March 2007** *10th Triennial Congress of the International Federation of Societies for Surgery of the Hand (IFSSH).*
7th Congress of the International Federation of Societies for Hand Therapy (IFSHT).
- Lieu** Sydney, Australia
Info www.hands2007.com

Des collègues qui souhaiteraient recevoir e-News for Somatosensory Rehabilitation

N'hésitez pas à communiquer à la rédaction les adresses e-mail des personnes susceptibles d'être intéressées par e-News for Somatosensory Rehabilitation.

Reference

Spicher, C. & Kohut, G. (1996). Rapid Relief of a Painful, Long-standing Posttraumatic Digital Neuroma Treated by Transcutaneous Vibratory Stimulation. *Journal of Hand Therapy*, 9, 47-51.

Abstract in line:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=8664939&dopt=Abstract

Full text in line:

http://iiufpc01.unifr.ch:81/upload/desensibilisation_par_vibrations.pdf

Je tiens à remercier ici la générosité de Hanley & Belfus qui nous a autorisé à mettre cet article dans le forum de rééducation sensitive. Thank you very much indeed.

Somatosensory Rehabilitation Centre's Statistics

From the 1st of July till the 25th of July 2004:

92 axons lesions on 61 patients :

92 axons lesions				
St. I	St. II	St. III	St IV	CRPS II
13	5	45	24	5

McGill pain questionnaire (St. II, III, IV & CRPS II; N = 48 patients ; ND = 3)			
Min. – Max.	Mean	Median	SD
6 – 75	40.75	40.50	17,56

N = 92 axons lesions		
Esthesiography	None	Allodynography
60	5	27

Type de névralgies (St. III intermittentes & IV incessantes N = 69) Valleix, 1841	
Trigéminal	4
Occipitale	3
Brachiale	9
Dorso-intercostale	5
Lombo-abdominale	0
Crurale	3
Fémoro-poplitée	38
Autres	7

The results of these treatments in e-News for Somatosensory Rehabilitation Tome1 (Volume 2), 2004!

IMPRESSUM

Requested: Windows 1998; Adobe 6.0

Editor : Claude SPICHER,OTR, CHT, scientific collaborator

Co-Editor: Blandine DEGRANGE, OTR

Published: 6 times per year

Deadline: 25th of January, March, May, July, September, November

Price: Free

Sponsor: Somatosensory Rehabilitation Centre

Languages: Français, English, Deutsch, Italiano

E-News's Library: http://iiufpc01.unifr.ch:81/~reeduc_sensitive