

Les échanges avec le patient.

Je ne m'étendrais pas inutilement sur le respect indispensable et mutuel, ni sur ceux qui tutoient systématiquement leurs patients, encore moins sur ceux qui se font appeler « Docteur » ce qui me fait quand même sourire. Pas plus que sur le fait de porter ou pas une blouse dans un cabinet libéral. Chacun fait son choix. Cependant, dans cette communication entre praticien et malade, il y a une attitude très répandue qui m'a toujours amusé. Voici la situation vécue puisque j'ai été moi-même patient. Je suis venu pour une douleur du dos et de l'épaule et mon confrère est très compétent. Palpation, questions, tout se passe pour le mieux. Commencent alors quelques indications dont la grammaire ne manque pas de m'étonner !

- Maintenant, « on » lève le bras !

Un peu surpris, intérieurement, je m'étonne :

- Chic ! il va faire les mouvements avec moi !

Curieusement, non. Je m'exécute sagement, mais seul.

Et cela continue :

- Maintenant, « on » tourne les épaules !

Toujours pas accompagné. Il exagère ! Je croyais les kinés sportifs, il me dit « on » et je galère seul dans mes exercices !

Vient le temps de me faire masser le dos.

- Allez ! « on » se met sur le ventre !!

Ca alors ! Si on est tous les deux à plat ventre, ça ne va pas être facile de me masser !

Trêve de plaisanterie, je n'ai jamais compris l'usage quasi permanent de ce pronom indéfini. On se croirait dans un club de vacances pendant le cours de gym collective. Etonnant !

Outre la technique, l'écoute devrait être la qualité première d'un kinésithérapeute. Bien sur il y a des patients qui ont nécessité d'effectuer des exercices d'assouplissement ou de musculation et il est tout à fait logique de les laisser travailler seuls quelque temps.

Mais les problèmes de dos s'accompagnent souvent de périodes de soucis plus ou moins importants et s'il n'est pas facile de pousser à la confiance, il est au moins simple d'écouter lorsque le malade a envie de s'exprimer. Cette écoute ne peut se faire qu'en étant présent, seul avec lui. C'est pourquoi j'ai toujours réservé mon bureau à ces séances. Une simple table d'examen suffit à examiner et traiter manuellement ces rachis douloureux.

La semi-nudité et le contact manuel, direct avec la peau ouvre souvent à la confiance. Ou au contraire au silence ! Certains s'enferment, autre façon de s'exprimer. Lorsque les muscles se tendent, le toucher est mal supporté, la « cuirasse » apparaît. Il faut savoir s'arrêter, attendre un autre jour, une autre séance peut-être. La patience est mère de la confiance et la réussite des soins est fille de cette confiance.

Dans ces échanges, il est un sujet épineux auquel chacun et chacune d'entre nous a répondu à sa façon. Moi aussi, et je ne suis pas certain d'avoir choisi la bonne voie. N'oublions pas encore une fois, que nous rencontrons nos patients souvent, longtemps parfois, presque dénudés chaque fois.

Une situation d'une intimité relative, certes, mais évidente, à laquelle s'ajoute une fois encore le besoin de confidences dont la spontanéité tient plus du rapport qui s'est installé que de la réalité purement kinésithérapique. La tentation est grande pour certains patients d'en savoir plus sur nous, de questionner sur notre vie privée, voire, par le biais de la sympathie, d'en faire partie.

Combien de fois ai-je été invité à des mariages, fêtes de famille ou barbecues ? Invitation (presque) chaque fois déclinées poliment et j'ose espérer gentiment. J'ai toujours privilégié la séparation du travail et des rapports amicaux.

Lorsque il est arrivé que je me lie avec une ou l'autre famille et je ne le regrette nullement, cela a toujours été après de longues hésitations et en faisant comprendre ma position, à savoir que les rapports professionnels en seraient modifiés. Comment avec ma conception de mon métier, pouvais-je entrevoir un instant démontrer fermement à mon patient devenu mon ami que ces propres erreurs étaient la cause de ses ennuis de santé ? Ce n'était pas mon rôle. Ces choses là se disent de praticien à patient (et je ne suis pas psychanalyste) ou se disent entre amis, mais dans d'autres circonstances et d'une autre manière.

Il m'est arrivé de privilégier l'amitié et de décider pour moi-même d'un changement de praticien. J'ai procédé et procède ainsi avec mon propre médecin et ami à qui j'ai posé la question de savoir s'il m'acceptait toujours comme patient.

Une fois encore, je reste convaincu de notre position d'auditeur. Nous sommes là pour écouter, pas pour parler de nous. Ai-je eu la bonne attitude ? Je crois à une distance nécessaire entre soignant et soigné. Pour certains, c'est la blouse qui fait barrière.

L'aboutissement

Le travail et l'observation payent (au sens figuré !) Regrouper à la fois ce que j'ai appris, ce que me disent mes patients et le ressenti de mes mains m'apportent enfin les résultats tant espérés. La satisfaction d'aboutir enfin aussi. Les lombalgiques que je soigne sont soulagés pour longtemps ou ne reviennent pas. Mes amis médecins homéopathes me confirment les effets de la méthode. Aussi décidai-je de l'enseigner.

Dans un premier temps, c'est grâce aux contacts avec un laboratoire de phytothérapie que je peux mettre en place cet enseignement. Las ! La profession n'est pas prête, l'interdiction de prescription toujours d'actualité. C'est ainsi que le dit laboratoire orientera mes séminaires vers les esthéticiennes.

Outre la théorie sur les huiles essentielles et l'usage des produits du laboratoire en question, j'adapte mes théories sur l'individualité des lombalgies aux causes aussi individuelles des troubles cutanés et de la « cellulite ». Et ma foi, la méthode fonctionne aussi pour ces pathologies. Confirmation rassurante. J'aurais ainsi dans cette activité complémentaire l'occasion de voyager autant en Europe qu'en Amérique du Nord et aux Antilles. La constance dans ma recherche a de bons côtés.

Cependant, mes réflexions portent toujours et avant tout sur la kinésithérapie des lombalgies. Après avoir avec un succès très mitigé en matière de participants créé mon propre organisme de formation, c'est un Cercle d'Etudes Kinésithérapiques qui acceptera d'intégrer ma méthode à la liste de ses formations. J'aurais enfin la chance de pouvoir l'enseigner à des confrères. Retour sur une passion.

Cette période de plusieurs années sera l'occasion de rencontres passionnantes, avec mes stagiaires et d'autres conférenciers. Je m'y retrouverai élève à mon tour dans un stage de Massage Traditionnel Thaï. Une nouvelle technique à intégrer à celles déjà pratiquées dans mon cabinet.

Ces années d'ouverture sur l'enseignement de la phytothérapie déboucheront sur la publication de mon premier livre.

Ma pratique quotidienne se poursuivant entrecoupée de stages et de conférences, je poursuis plus avant l'analyse mécanique du résultat des habitudes quotidiennes sur les pathologies du rachis. Je reste convaincu d'une évolution inadaptée ou incomplète et ma cessation d'activité prochaine me laissera le loisir de faire de la paléoanthropologie un nouveau pôle d'intérêt.

Où je passe de l'observation au vécu.

J'ai passé trente ans à soigner et surtout à tenter d'améliorer ma manière de le faire. Si je me suis attelé au problème du mal de dos, au point d'après certains d'en faire une « fixation », c'est à cause de sa fréquence et parce que j'y ai vu un challenge devant les insuccès et les récurrences. Je n'ai pas la prétention de le faire disparaître et de faire économiser ainsi les millions qu'il coûte aux caisses d'assurance maladie. Ma seule prétention est d'avoir tenté de faire le tour des possibilités, des causes, du pourquoi des rechutes. Au vu des résultats, je pense être arrivé à une façon de faire qui « tient la route » et peut être utilisée par tous ceux qui cherchent un tant soit peu à diversifier leur technique.

Ces trente ans de « Masso-kinésithérapie » puis d'Ostéopathie ont été d'une immense richesse humaine et technique. Quelque furent mes choix, je ne les ai jamais regrettés. Mes patients et les professionnels avec lesquels j'ai été en contact m'ont tous appris quelque chose. Je garde dans la tête et dans mes mains beaucoup plus de souvenirs que ce livre en contient. Il n'est que le reflet d'un parcours commun à beaucoup, mais j'ai une conviction et une satisfaction, celle d'avoir réussi ce parcours. Fasse que mes patients aient été bénéficiaires de cette réussite.

A l'heure où j'écris ces lignes, un accident de la vie m'a fait devenir patient et m'a laissé le loisir d'écrire un second livre, le but de tout ce travail : publier mes propres réflexions. La kinésithérapie a changé. L'ostéopathie est reconnue. Nombre de confrères ont fait le choix d'associer les deux méthodes et tout le monde semble s'en bien porter.

Mon kinésithérapeute, qui est aussi ostéopathe, soigne ses patients un par un, me masse, corrige ma colonne et me fait aussi faire des exercices plus classiques. Une association qui me réussit bien.

Au fait, c'est aussi un ami. Nous avons appris tous deux à faire la différence entre ce qui se passe dans son cabinet et à l'extérieur. Il m'est arrivé de lui faire des confidences sur des périodes de mal-être. Il lui arrive parfois de me donner des conseils que je n'ai pas forcément envie d'entendre. Bref, il tient son rôle. Il lui arrive même de me demander mon avis. C'est peut-être, avec les douleurs, le privilège de l'âge.

Eté 2010

Au moment où je m'apprête à publier ce livre sur internet, la chaîne de télévision M6 vient de diffuser (*Zone interdite*, dimanche 20 novembre 2010) une émission dénonçant certaines escroqueries à la sécurité sociale et à la formation professionnelle. Chiffres époustouflants. Courageux. Aussi efficace, certaines Caisses ont maintenant leurs équipes de dépistages des abus.

Précédents ouvrages

La Phyto-Aromathérapie externe :

Diffusion Traditionnelle. 1990

(épuisé)

Mal de dos, Mal des siècles, mal de l'Homme :

Société des écrivains. 2009

A paraître

La Force aurait-elle un côté sombre ?

(Essai sur le handicap)

