

FACULTE LIBRE DE MEDECINE ETIOPATHIQUE

Académie de Paris

HISTORIQUE
DES
MEDECINES MANUELLES

NAISSANCE DE L'ETIOPATHIE

Mémoire en vue de l'obtention
du certificat d'études supérieures
de
Médecine Etiopathique

Didier FONTAINE
1988

FACULTE LIBRE DE MEDECINE ETIOPATHIQUE

Académie de Paris

HISTORIQUE
DES
MEDECINES MANUELLES

NAISSANCE DE L'ETIOPATHIE

Mémoire en vue de l'obtention
du certificat d'études supérieures
de
Médecine Etiopathique

Didier FONTAINE
1988

S O M M A I R E

INTRODUCTION	p. 4
A. <u>LES ORIGINES</u>	p. 5
I. L'ANTIQUITE	p. 5
1. L'Egypte	p. 5
2. La Chine et l'Inde	p. 6
3. Les Grecs et les Romains	p. 11
a. HIPPOCRATE	p. 11
b. La gymnastique thérapeutique et le massage	p. 17
c. Les Romains	p. 18
II. LE MOYEN-AGE	p. 28
B. <u>EVOLUTION DU MILIEU MEDICO-CHIRURGICAL A PARTIR DU MOYEN-AGE</u>	p. 31
I. LA FIN DU MOYEN-AGE	p. 31
II. LE XIIIe siècle	p. 32
1. Le médecin	p. 32
2. Le barbier	p. 32
3. Le chirurgien-barbier	p. 33
III. Le XIVE siècle	p. 33
IV. Le XVIe siècle	p. 34
V. Le XVIIe siècle	p. 38

VI. Le XVIIIe siècle	p. 39
1. La fondation de l'Académie Royale de Chirurgie	p. 39
2. La déclaration Royale de 1743	p. 40
3. La suppression de l'Académie Royale de chirurgie	p. 40
C. <u>EVOLUTION DES THERAPEUTIQUES MANUELLES APRES LE MOYEN-AGE</u>	p. 41
I. Le XVIIe siècle	p. 41
II. Le XVIIIe siècle	p. 42
III. Le XIXe siècle	p. 44
IV. P.H. LING et l'Ecole Suédoise	p. 46
V. LA MECANOTHERAPIE	p. 52
VI. GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE	p. 55
1. Gynécologie	p. 55
a. Thure BRANDT	p. 55
b. Henri STAPFER	p. 57
2. Les techniques manuelles en obstétrique	p. 59
VII. LES FRACTURES ET LEUR TRAITEMENT PRECOCE	p. 60
VIII. LA CHIROPRIXIE	p. 63
IX. L'OSTEOPATHIE	p. 69
X. LES MANIPULATIONS EN MEDECINE CLASSIQUE	p. 71
1. J.B. MENNELL	p. 71
2. E.F. CYRIAX	p. 72
3. Les "Manipulatives Surgeons"	p. 73

XI. LES COURANTS MANIPULATIFS EN FRANCE	p. 74
1. L'ostéopathie	p. 74
2. La médecine populaire	p. 77
3. André DE SAMBUCY	p. 79
4. L'étiopathie	p. 82
a. Généralités	p. 82
b. Historique	p. 84
c. Commentaires de l'historique	p. 85
 CONCLUSION	 p. 93
 BIBLIOGRAPHIE	 p. 95

INTRODUCTION

On peut situer l'origine des médecines manuelles à l'époque de l'apparition des hommes sur la terre.

En effet, le seul moyen de permettre à un homme blessé de survivre était de traiter manuellement les entorses, luxations, causes de douleurs et d'impotence.

Nous verrons que les premières traces connues de traitements manuels remontent à l'Antiquité. Plus tard les travaux des Grecs et des Romains seront perpétués jusqu'au Moyen-Age.

Puis dès le Moyen-Age, une lente évolution semée de silences et d'ignorance à suivi, en se heurtant sans cesse à la Médecine officielle.

Il s'agira dans ce travail de retracer cette évolution et ces difficultés qui font qu'existe à l'heure actuelle une véritable médecine mécaniste : l'Étiopathie. Celle-ci continue de se heurter comme depuis le début des temps à l'opposition dogmatique de la Médecine officielle actuelle qui a conservé le mental de ce qu'elle a toujours représenté au travers des âges, c'est à dire un mental magique justifié par son rôle vis à vis du public qui est surtout celui de fournir une espérance face au problème de la mort et à celui de guérir.

A. LES ORIGINES

I. L'ANTIQUITE

C'est en Egypte qu'il faut rechercher les origines à travers les documents conservés qui sont les papyrus. Les plus précieux sont le papyrus SMITH et le papyrus EBERTH.

Il faut considérer qu'il s'agit des origines de la médecine occidentale. En effet, il existe certainement des documents plus anciens que les papyrus Egyptiens qui proviendraient de Chine ou d'Inde, mais leur influence sur l'occident est peu probable. Les relations extérieures de ces pays se limitaient à cette époque aux populations les plus voisines.

1. L'Egypte

Les deux documents les plus importants sont donc le papyrus SMITH et le papyrus EBERTH :

- Le papyrus auquel Edwin SMITH a donné son nom fut traduit par l'archéologue James Henry BRAESTED. Il est long de 4,68 mètres et est daté du début de la 18ème dynastie (- 3500). Il décrit quarante-huit cas typiques de traitements constituant ainsi un véritable traité de traumatologie. Dans chaque cas on trouve les signes, le diagnostic, le pronostic et le traitement. Et ce à propos de plaies, entorses, luxations, fractures, traumatismes rachidiens et craniens. Dans la traduction du papyrus (classement R.A.C. 2691 dd, 3 British library) publiée en deux volumes originaux par l'Institut Oriental de l'Université de Chicago (1930), les cas suivants :

- * le cas 30 : "foulure des vertébrés cervicales"
- * le cas 31 : "dislocation des vertébrés cervicales"
- * le cas 32 : "déplacement d'une vertébré cervicale"
- * le cas 33 : "écrasement d'une vertébré cervicale"
- * le cas 34 : "luxation de la clavicule"
- * le cas 42 : "entorse de la clavicule"
- * le cas 48 : "lombalgie", ce dernier cas a été retrouvé incomplet.

- Le papyrus EBERTH comporte cent huit pages sur 20,23 mètres et date de la 18ème dynastie également. Il constitue surtout un recueil de prescriptions médico-magiques parmi lesquelles on trouve :

- * "remèdes pour assouplir une raideur"
- * "assouplissement des muscles"
- * "assouplissement des contractures"
- * "assouplissement des spasmes des muscles".

Dans l'Egypte ancienne, les médecins et chirurgiens étaient soit des prêtres, soit soumis à l'autorité du clergé. Ils s'intéressaient probablement davantage aux pratiques médicamenteuses et médico-magiques qu'aux pratiques purement manuelles, sans doute confiées à des assistants.

2. La Chine et l'Inde

L'ouvrage le plus ancien traitant du massage et des exercices physiques en Chine serait le "KONG-FOU" qui daterait de 5000 avant Jésus-Christ environ.

Fig. 1. — A gauche:
*Contre les douleurs dans les
genoux, embarras dans les
reins, enflures de faiblesse.*

A droite:
*Contre la paralysie de quelques
membres, la respiration courte
et précipitée.*

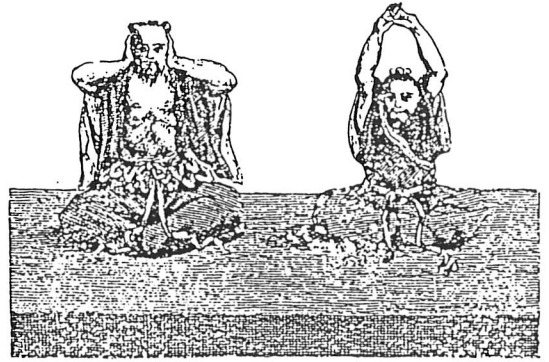


Fig. 2. — A gauche:
*Contre les douleurs d'estomac,
l'obstruction et la jaunisse.*

A droite:
*Contre les songes, les illusions
nocturnes et leurs suites.*

Fig. 3. — A gauche:
*Contre la pierre et les coliques
néphrétiques.*

A droite:
*Contre les mouvements des
intestins et les inquiétudes
dans tout le corps.*



Fig. 4. — A gauche:
*Contre la chaleur continuelle
de la paume de la main et de
la plante des pieds.*

A droite:
Contre la gravelle.

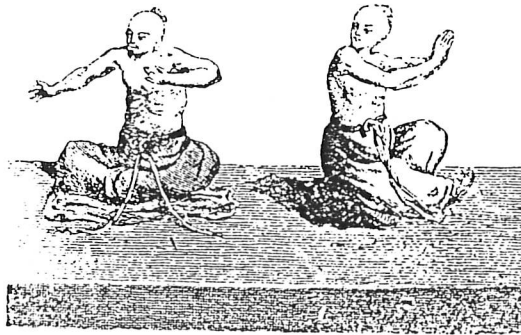


Fig. 5. — A gauche:
*Contre l'asthme, les douleurs
 d'entrailles; il ne faut pas
 tourner la tête.*

A droite:
*Pour dégager la poitrine, tem-
 pérer l'ardeur du sang, délasser.*

Fig. 6. — A gauche:
*Contre les embarras de poitrine
 et de suffocation.*

A droite:
Pour entretenir la santé.





Fig. 7. — A gauche:
*Contre les sueurs froides, la
 bouche amère, la difficulté de
 marcher.*

A droite:
*Contre les maux de cœur avec
 faiblesse, douleur, langueur.*

Fig. 8. — A gauche:
*Contre les vertiges et les
 éblouissements.*

A droite:
*Contre les pesanteurs de tête
 et assouplissements.*

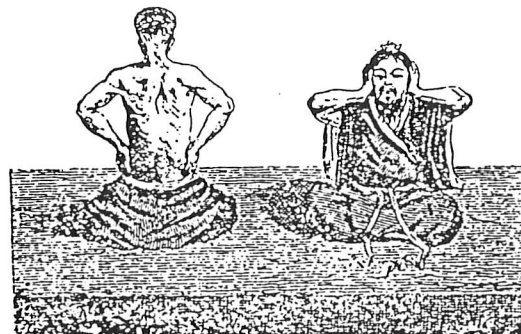


Fig. 9.
Pour entretenir la santé.

Fig. 10. — A gauche:
*Contre la plénitude et l'embar-
 ras dans les entrailles, avec
 faiblesse.*

A droite:
*Contre les maux de cœur, la
 maigreur et l'épuisement.*



La méthode exposée dans cet ouvrage comporte trois parties :

- étude de diverses positions du corps
- art de varier les attitudes
- étude de la respiration durant ces positions et attitudes.

Dans le "KONG-FOU", il est recommandé d'exécuter les exercices le matin très tôt, tandis que les humeurs sont encore au repos et les organes souples, et de les faire suivre d'une ablution et d'un massage.

ESTRADERE (XIXe siècle) rapporte que les Chinois assouplissaient le thorax en le tapotant d'abord avec le poing, plus tard avec des sacs de pierres.

Le "KONG-FOU" traitait déjà de l'application de la gymnastique aux foulures, aux déviations vertébrales et aux affections chirurgicales.

Le Docteur T. LAY rapporte une méthode appliquée par les médecins Chinois pour redresser la colonne vertébrale. Celle-ci consiste en exercices musculaires associés à des inspirations profondes et prolongées qui permettent aux muscles inspirateurs de servir de soutien aux groupes musculaires paravertébraux.

La médecine indienne est connue depuis la découverte de William JONES, un anglais, de livres sacrés qui semblent remonter à dix-huit siècles avant Jésus-Christ. L'un de ces livres "L'AYUR-VEDA" est un traité de médecine où il est question d'anatomie, d'exercices physiques, du massage, de frictions.

La médecine indienne connaissait la réduction des luxations et fractures par extension/contre-extension, les manipulations, les massages réflexogènes.

MEGASTHENES (vers - 2300) rapporte dans son "Périple aux Indes" des techniques de manipulations forcées des articulations avec craquements.

Mais comme nous l'avons vu, il est impossible, pour des raisons chronologiques et géographiques, que la médecine occidentale ait été imprégnée de ces techniques.

3. Les Grecs et les Romains

Il semble que les Grecs aient été fortement inspirés par la médecine égyptienne, en effet, les Grecs étaient de manière générale très tournés vers l'Egypte.

En examinant les travaux d'HIPPOCRATE, GALIEN ou SORANUS, et les bas reliefs, illustrations, gravures les concernant on constate qu'eux aussi connaissaient déjà l'importance de la mécanique vertébrale et qu'ils avaient décrit les possibilités de lésions et les moyens de réduction de celles-ci.

a. HIPPOCRATE (460-377 avant Jésus-Christ)

Né à Cos en 460 avant Jésus-Christ, il est celui qui a le plus étudié la mécanique vertébrale. Il a décrit les déviations anormales de la colonne et les diverses conditions du déplacement vertébral.

Dans DE ARTICULARIS, il écrit : "il est nécessaire de posséder une solide connaissance de la colonne vertébrale car de nombreuses maladies sont en effet causées par un état défectueux de cet organe".

"L'art de la thérapeutique vertébrale est ancien. Je tiens en haute estime ceux qui l'ont découvert comme ceux qui, génération après génération, se succéderont et dont les travaux contribueront au développement de l'art naturel de guérir".

Toujours dans son traité, il reconnaît l'influence des diverses déviations de la colonne vertébrale, telles que scoliose, cyphose, lordose, déplacements et luxations. Il distingue des déviations anormales des courbes physiologiques en précisant :

"il existe de nombreuses variétés de courbes de la colonne vertébrale et on en trouve même chez les personnes considérées comme en bonne santé, car elles se produisent à la suite d'une conformation naturelle et par les habitudes".

Du point de vue pathologique, HIPPOCRATE distingue deux sortes de déplacements vertébraux antérieurs et postérieurs :

"les déplacements antérieurs sont d'une nature fort grave, mais les déplacements postérieurs ne sont pas si dangereux, pouvant occasionner de la rétention d'urine et de la torpeur dans les membres. Ils ne distendent pas les tubes conduisant à l'intestin et ne causent là aucune obstruction, mais les déplacements antérieurs produisent ces deux effets et nombre d'autres".

En ce qui concerne le traitement, HIPPOCRATE préconise que la réduction soit immédiate, consistant en une manipulation douce.

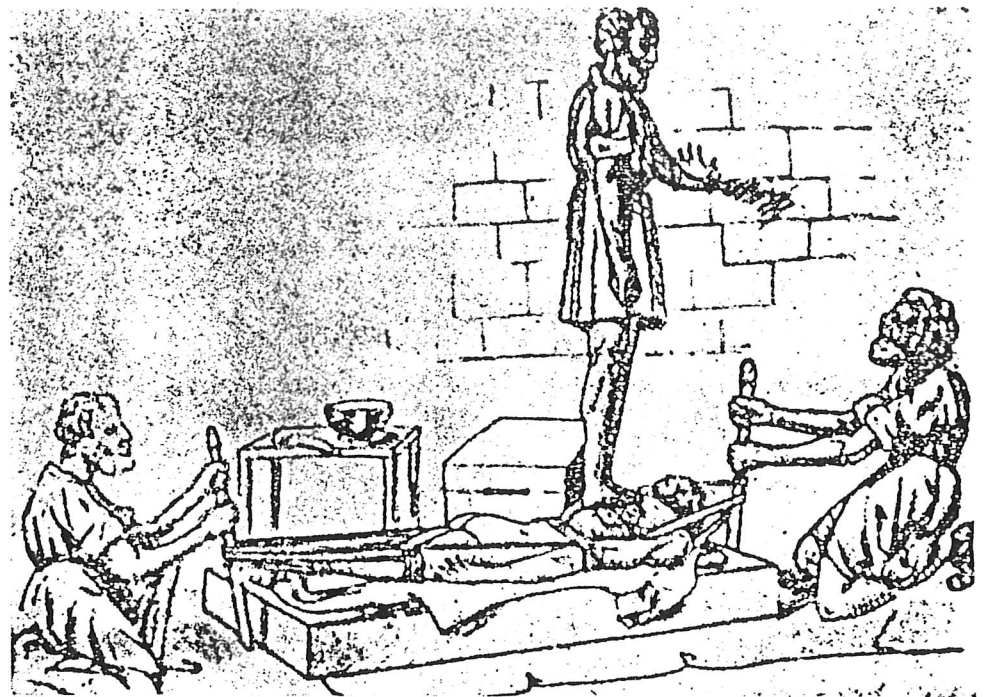
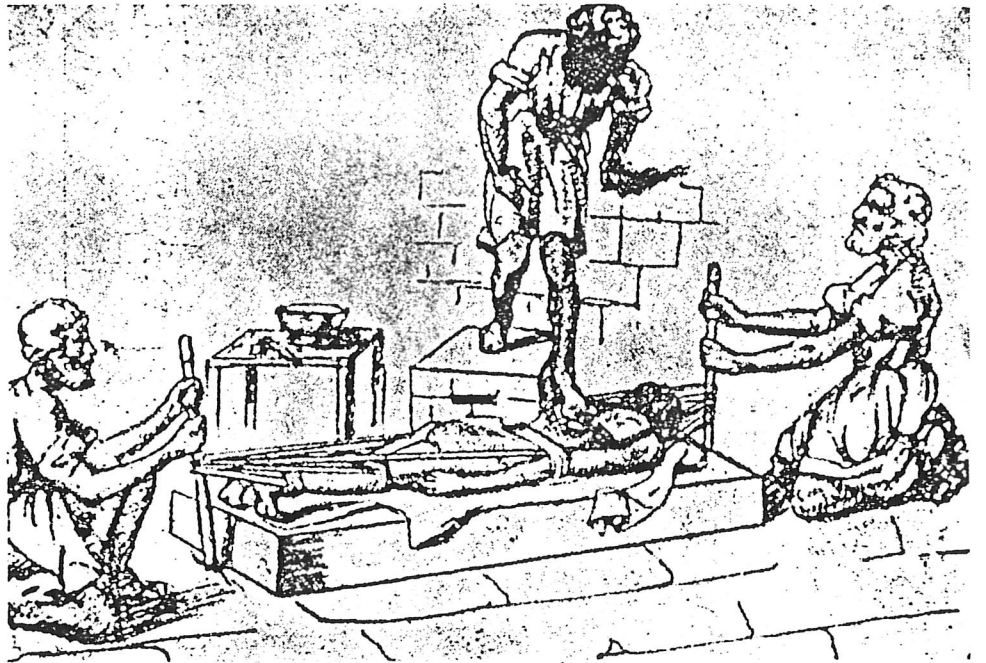
En voici un exemple :

".... tout étant ainsi disposé, une personne ou deux si nécessaire maintiennent l'extrémité d'une planche, tandis que d'autres pratiquent des extensions et contre-extensions le long du corps, comme il a été décrit ailleurs. L'extension peut également s'effectuer à l'aide de manivelles fixées au sol à coté du banc, ou encore le centre de la manivelle peut être fixé au plateau lui-même. Nombreux sont les déplacements spinaux qu'on ajuste de cette manière, en laissant le patient tomber subitement et brusquement. La secousse ressentie par l'épine dorsale contribue à replacer la vertèbre dans sa position correcte et normale."

"Le médecin, ou un aide qui sera vigoureux et non sans instruction, placera sur la gibbosité la paume d'une de ses mains et mettant l'autre par dessus il exercera une pression qu'il aura soin, suivant la disposition des parties, de diriger soit directement en bas, soit vers la tête, soit vers les hanches. Ce mode de pression est le plus inoffensif, inoffensive encore est la pression qu'on exerce en appuyant sur la gibbosité en même temps que le blessé est soumis à l'extension, et en se soulevant pour donner de l'impulsion. Rien non plus n'empêche d'appuyer avec le pied sur la gibbosité, et de donner une impulsion modérée : quelqu'un de ceux qui ont l'habitude des palestres est passablement propre à exécuter ces manoeuvres."

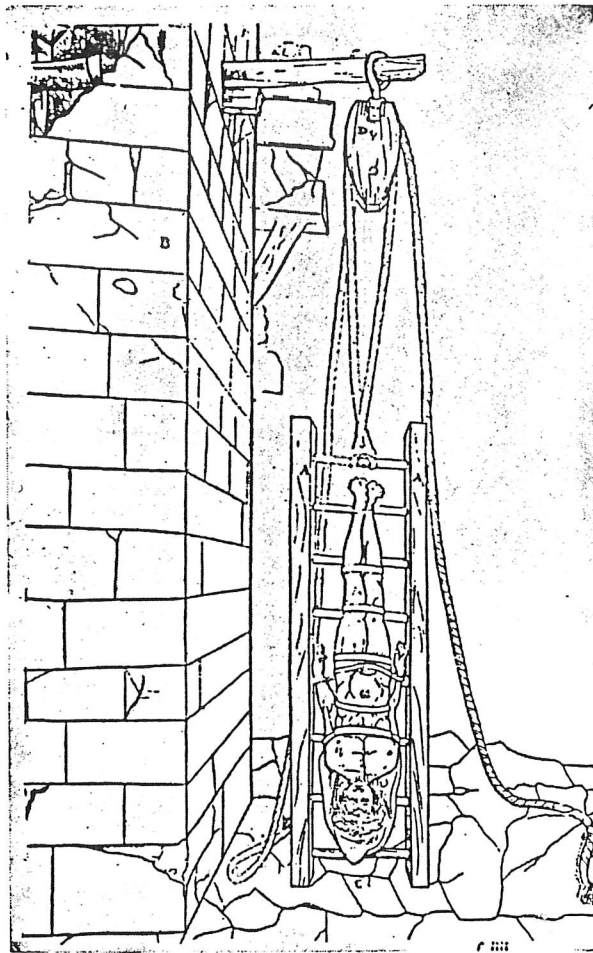
Ces descriptions se passent de commentaires, il faut savoir par ailleurs que cette médecine Hippocratique allait être la base de toute médecine manuelle dans les siècles qui suivirent.

Le fameux banc cité par HIPPOCRATE est le Scamnon, utilisé pendant des siècles entre autres par Johannus SCULTETUS (1595-1645) et Ambroise PARE.



Le Scamnon d'HIPPOCRATE

Dans les travaux d'HIPPOCRATE, nous trouvons la description d'une échelle destinée à redresser les cyphoses. Le patient était lié à l'échelle qui était dressée et élevée au moyen d'une poulie jusqu'au sommet d'un toit ou d'une tour ; on la lâchait alors et elle tombait sur le sol avec le patient...



— L'échelle d'Hippocrate.



Cette planche représente une tablette votive du Ve ou IVe siècle avant Jésus Christ, supposée avoir appartenu à l'Asclépieion d'Athènes ; on distingue clairement la manipulation, ou plus exactement l'ajustement rotatoire des vertèbres cervicales supérieures, en particulier de l'atlas, de l'axis et de la troisième, comme l'a enseigné Hippocrate. L'opérateur a sa main gauche sur le front du malade et en supporte la tête, tandis que, de sa main droite (qu'on devrait voir derrière la tête du malade, mais qui a sauté dans la tablette originale), il effectue l'ajustement d'une subluxation cervicale sur la droite. Derrière l'opérateur, le dieu Esculape s'appuie sur son bâton, où s'enroulent les serpents. A ses pieds une inscription : "Offert à Esculape".

(A.C.S. : LA VERITE SUR LA CHIROPRACTIQUE Berne 1938)

b. La gymnastique thérapeutique et le massage

Elle a pris naissance dans les gymnases grecs. Les "Iatroliptes" (médecins-gymnastes) et les "Pedotribes" (maîtres de gymnastique) étaient employés dans ces gymnases. Ils étaient considérés par les médecins classiques de l'époque comme des charlatans.

ERODIKOS était un "iatrolipte". Il fut le père de la gymnastique chez les Grecs. Il fut le maître d'HIPPOCRATE qui apporta une base scientifique à ses principes.

Dans ses écrits, HIPPOCRATE cite souvent la gymnastique mais il insiste davantage sur ses qualités hygiéniques tandis qu'il ne fait que plus rarement allusion à ses applications thérapeutiques. En revanche, c'est lui qui, pour la première fois, indique les propriétés thérapeutiques du massage général et du massage local. Il parle de l'application des frictions au traitement des entorses, des luxations réduites, des constipations etc... Il indique que l'on peut rendre sa mobilité à une articulation enraidie, et que l'on peut également agir par la mécanothérapie et le massage sur une articulation relâchée.

Concernant les effets physiologiques, il dit dans un de ses ouvrages que le massage peut raffermir et relâcher, qu'un massage profond renforce, tonifie, tandis qu'un massage léger relâche, qu'un massage prolongé affaiblit, alors qu'il tonifie s'il est appliqué modérément.

c. Les Romains

A Rome, c'est ASCLEPIADE qui introduisit la gymnastique thérapeutique. Les principaux travaux de ASCLEPIADE ont disparu et nous devons à PLINE, Historien, de savoir qu'il recommandait l'hydrothérapie, l'exercice et le massage pour rétablir et conserver la santé et qu'il distinguait les manipulations énergiques ou légères, avec une main souple ou raide.

Les successeurs d'ASCLEPIADE furent :

- ARETEE DE CAPADOCE (50 après Jésus-Christ)
- CELSE
- GALIEN (131 après Jésus-Christ)

L'ouvrage principal de GALIEN est GYMNASTICA. Ce qui importe à GALIEN, c'est le côté médico-hygiénique de la gymnastique. Il était le médecin personnel de l'Empereur de Rome. Voici le résumé d'un cas décrit par GALIEN : il s'agissait d'un sophiste SYRIEN qui fut victime d'un accident en se rendant à Rome ; il fut blessé à la partie haute de la colonne dorsale. Après quelque temps, les trois derniers doigts de sa main gauche s'engourdirent et perdirent une partie de leur sensibilité. Il consulta alors les meilleurs Médecins de Rome sans résultat. Il s'adressa ensuite à Claude GALIEN qui décrivit ainsi ce cas dans DE LOCIS AFFECTIS, livre I chapitre VI :

"Après qu'un remède eût été appliqué sur sa main gauche le malade se plaignit que depuis trente jours, les trois derniers doigts avaient perdu le sens du toucher, bien qu'ils eussent gardé leurs facultés de mouvement..."

Toujours incertain sur l'origine du mal, je lui demandai aussi s'il avait reçu quelque blessure dans la partie supérieure du corps ; il répondit qu'il n'avait rien eu du tout aux doigts, mais qu'il s'était fait mal au dos... J'en conclus que la première paire de nerfs, immédiatement voisine de la septième vertèbre cervicale avait dû être atteinte en quelque endroit dans cette chute et que cela avait causé une inflammation locale et une diathèse cirrhotique des parties touchées. Je traitai alors cette partie de l'épine dorsale où le mal avait son siège... Les doigts furent guéris à la suite de ce traitement".

Il s'agit là du premier énoncé d'un raisonnement fondé sur les connaissances anatomiques et physiologiques, et non purement empiriques.

GALIEN avait repris les travaux d'HIPPOCRATE pour conclure les siens, ainsi on a retrouvé des notions communes aux deux hommes. Considérant les travaux d'HIPPOCRATE, GALIEN expliquait qu'il fallait toujours rechercher l'origine véritable de l'affection du nerf. Il recommandait alors, pour pouvoir reconnaître l'origine d'un mal, de bien connaître à fond l'anatomie, pour ne jamais s'occuper des parties paralysées en négligeant la colonne mais plutôt pour appliquer directement le traitement à la colonne.

GALIEN précise aussi que : "les segments vertébraux peuvent se déplacer à la suite de lésions, de chutes ou de blessures ou peut-être d'une tumeur". A cet égard, il distinguait d'ailleurs des tumeurs bénignes et des tumeurs malignes.

Toujours en commentant les récits d'HIPPOCRATE, il explique que ce dernier avait mis en évidence d'infimes déplacements vertébraux appelés parathremata, terme signifiant subluxation très minime (para : à côté, arthrema : articulation). Il mentionne qu'une ou plusieurs vertèbres ne cèdent pas mais s'écartent légèrement des autres".

Après GALIEN, d'autres auteurs ont repris ses travaux :

COELIUS AURELIANUS employait les manipulations contre l'obstruction intestinale. Selon lui, les frictions concernent les maladies chroniques, elles doivent être employées longtemps.

SORANUS conseillait de bien manipuler la colonne vertébrale avec la paume de la main, en poussant et en pressant doucement les divers segments vertébraux.

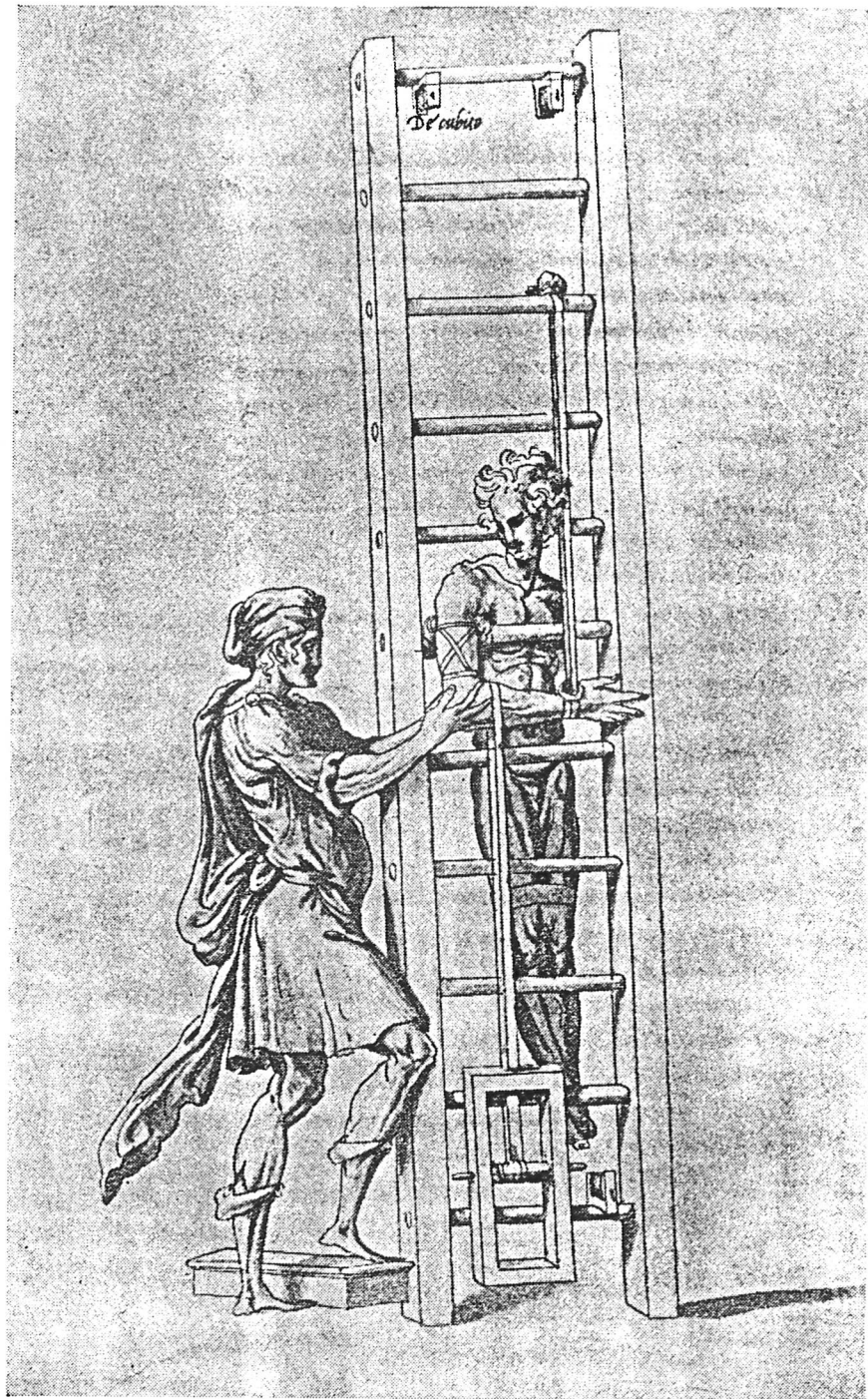
Voici sa description d'une manipulation :

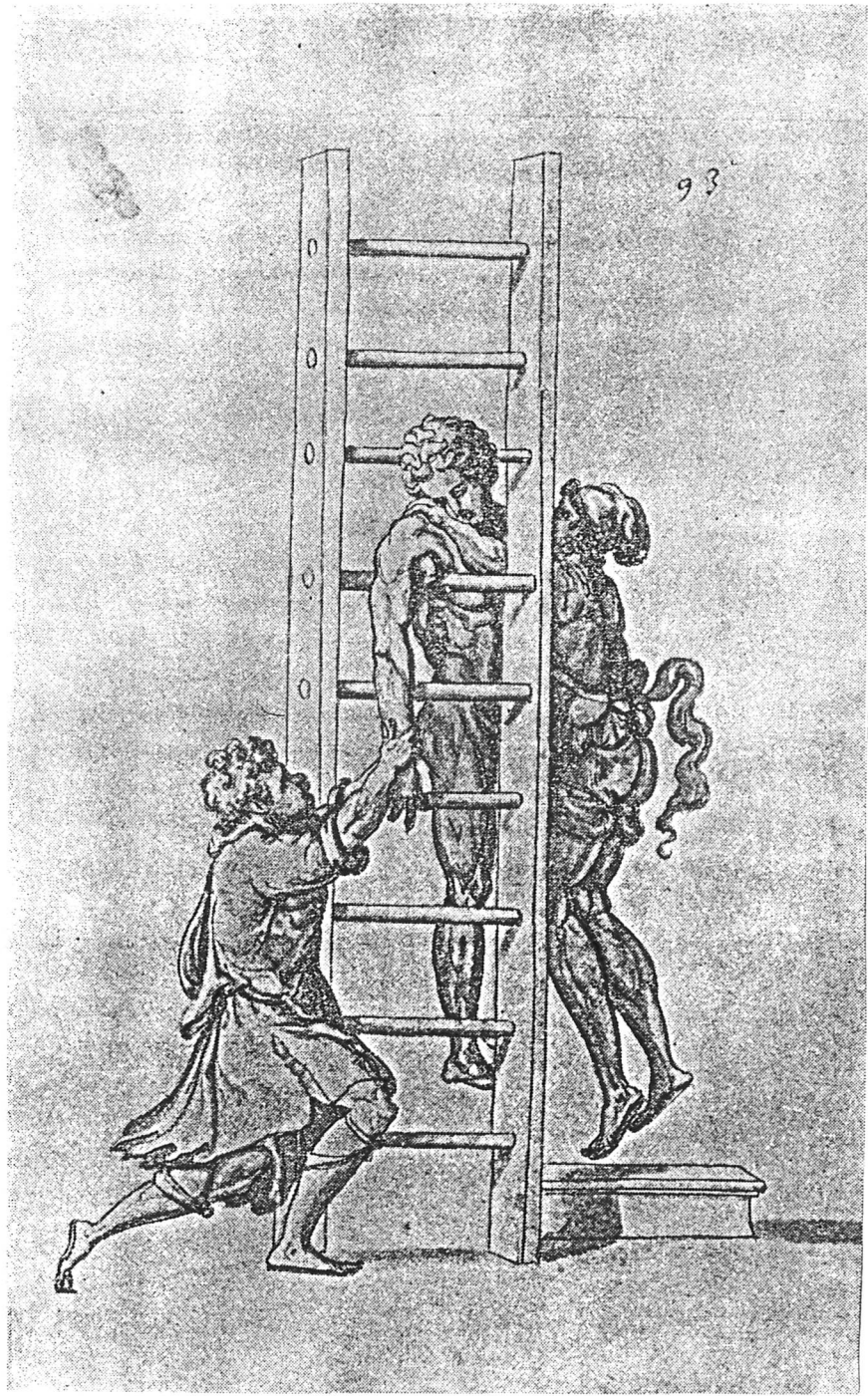
"le médecin ou toute personne forte et non ignorante doit placer la paume d'une main (Thénar) sur la protubérance et la paume de l'autre main sur la première, afin de forcer la vertèbre en question, par une secousse subite, à se glisser dans la position correcte dont elle est sortie".

Voici encore une description qui se suffit à elle seule pour prouver l'origine lointaine de certaines manipulations pratiquées de nos jours.

Les illustrations suivantes sont tirées de la traduction latine, actuellement conservées à la Bibliothèque Nationale à Paris, d'un très ancien manuscrit Grec sur la chirurgie, rapporté d'Orient vers la fin du XVe siècle.





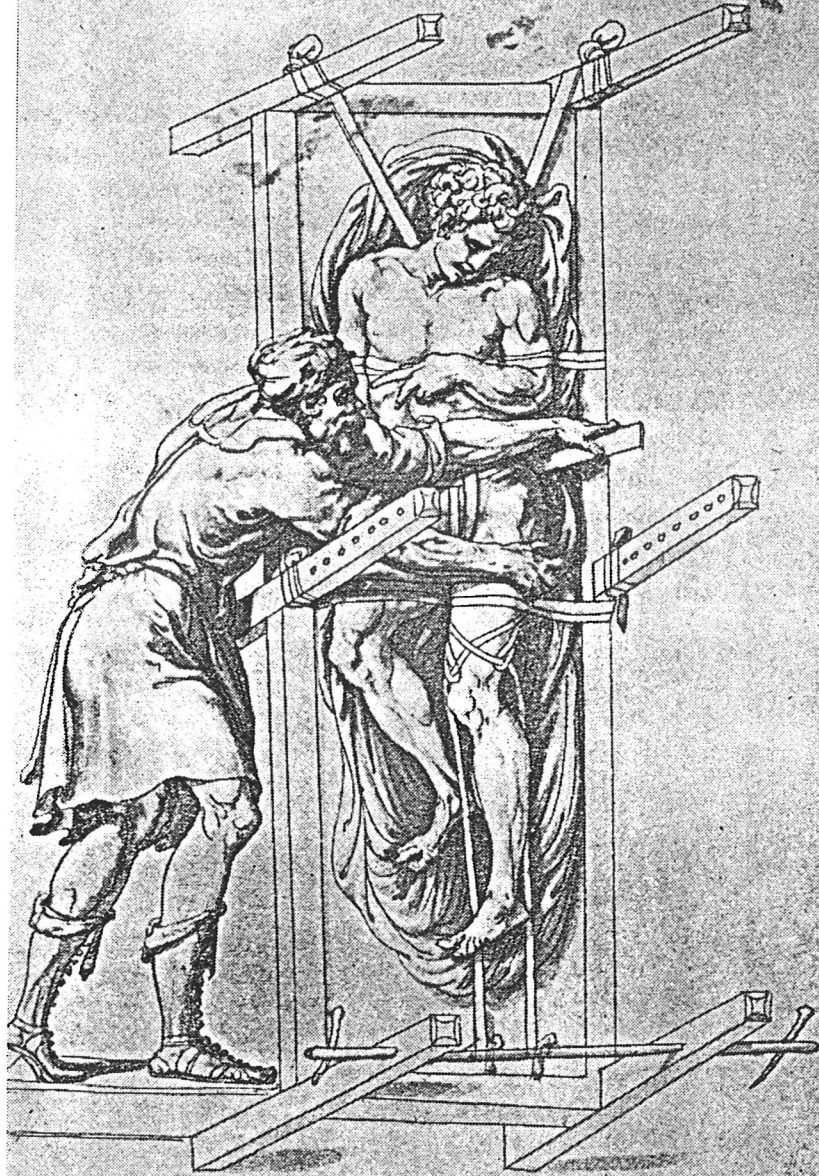


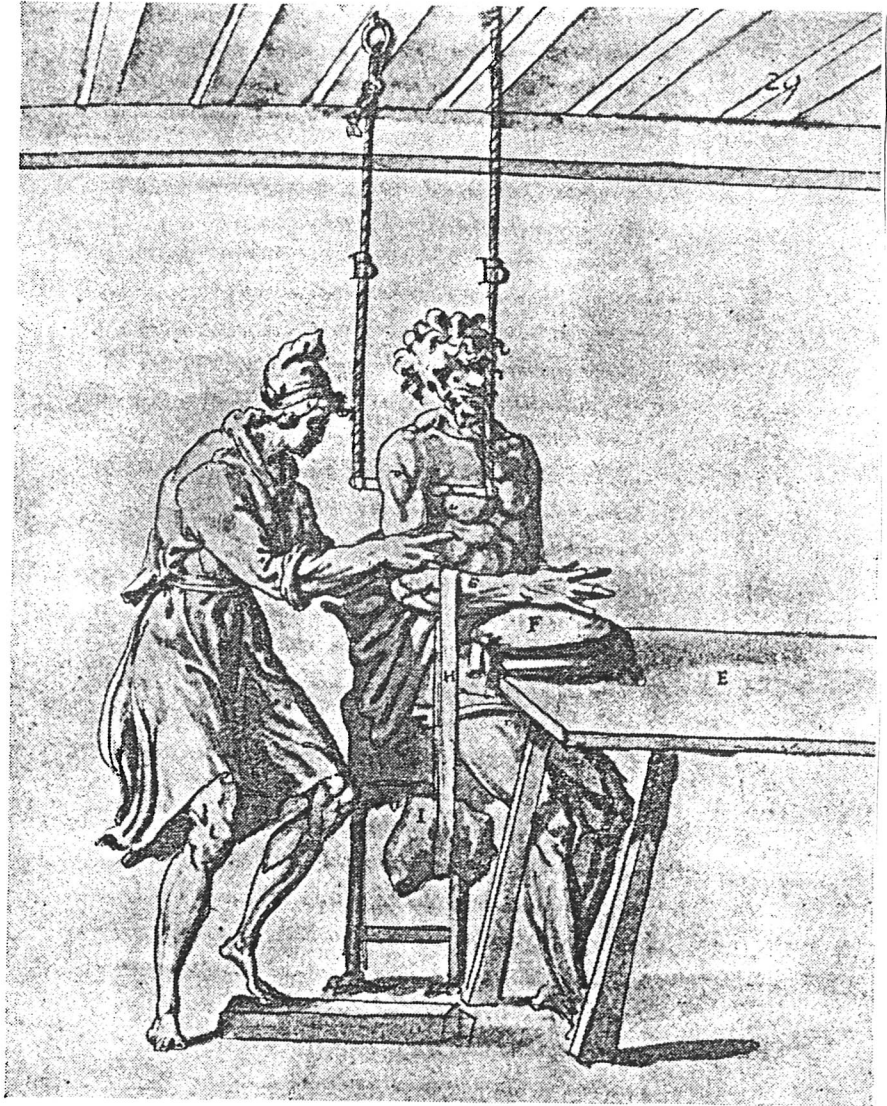
Despina

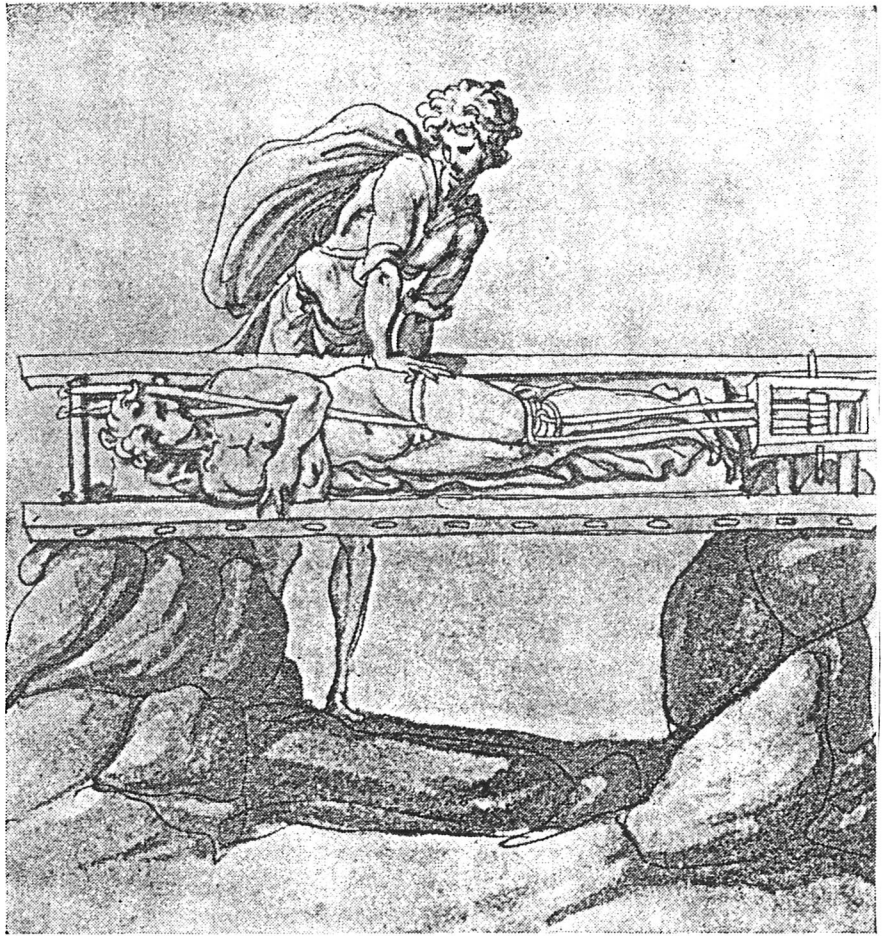


De firmore in posteriorem partem prolapsa

349







II. LE MOYEN-AGE

Après la décadence de Rome, le christianisme intransigeant quant à la dépravation romaine, réproouve les soins du corps jugés inconvenants.

C'est l'époque des incantations pratiquées par les moines médecins qui feront tomber dans l'oubli total les notions connues de médecine physique.

Seule une certaine médecine populaire en répercutera quelques pratiques, devenant ainsi l'exclusivité des rebouteux considérés bien entendu par les médecins comme des charlatans.

De l'époque Gallo-Romaine jusqu'au Moyen-Age, les progrès médicaux sont plus que modestes. Toute idée nouvelle est repoussée, une influence religieuse certaine fige la médecine. Toute recherche a disparu, et l'enseignement est devenu individuel. Aucune institution scientifique n'existe pour assurer le maintien de la vie intellectuelle.

L'influence religieuse sur la pensée humaine amènera aux sectes et à la magie. Cette influence des dogmes religieux obligeront la médecine à une perpétuelle réutilisation des doctrines antiques. Ainsi, au milieu du XVI^e siècle, en Pologne, Joseph STRUS (1510-1568) traduit le DE FRATURIS et le DE ARTICULARIS d'HIPPOCRATE pour ses élèves.

Au IV^e siècle, ORIBASE écrit une collection médicale en soixante-dix livres. Les livres 44 à 49 traitent de la chirurgie et des fractures, luxations, bandages. Il continue l'oeuvre de GALIEN.

Au VIIe siècle, Paul d'EGINE (625-690) écrit un abrégé de médecine en sept livres inspiré par GALIEN et HIPPOCRATE. Ses écrits seront utilisés obligatoirement par décret de la Faculté de Médecine de Paris pour l'enseignement des étudiants, décret du 11/07/1607, dix siècles plus tard.

En Orient, pendant la deuxième moitié du Moyen-Age la médecine arabe sera l'intermédiaire entre les conceptions grecques et l'occident. L'arabe est la langue savante internationale du IXe siècle au XIVE siècle.

La médecine arabe serait en effet la plus fertile en recherche scientifique, sans pour autant provoquer de révolution dans les idées.

Comme l'écrit HARIZ : "la médecine arabe a été le trait d'union entre la médecine grecque, héritière de la sagesse antique, et la médecine moderne, issue de la renaissance".

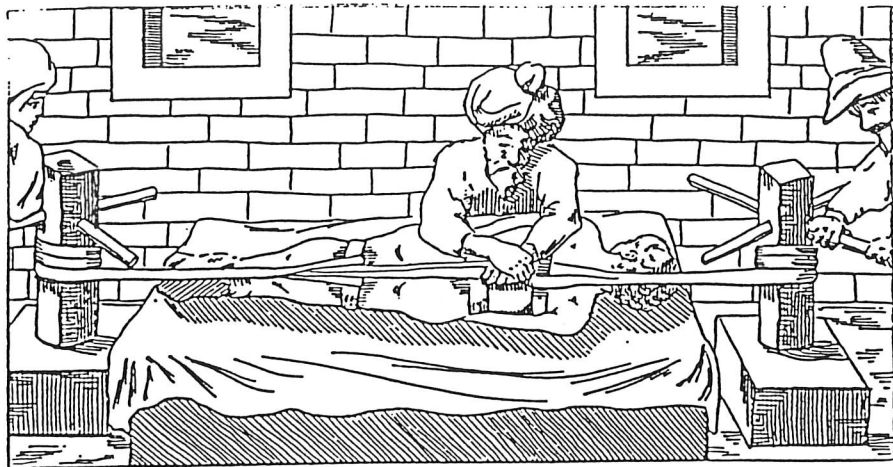
Au Xe et XIe siècle, ABU ALI AL HUSSEIN IBN ABDILLAH IBN SINA dit AVICENNE (980-1037) décrit en détail des exercices pour le développement de la vue. Au quatrième livre de son CANON il décrit les sciatiques comme une "douleur consécutive à une atteinte du gros nerf de la cuisse". Il avait connaissance des oeuvres d'HIPPOCRATE et dans une édition du début du XVIIe siècle du CANON d'AVICENNE, on retrouve la réduction des gibbosités rachidiennes par une technique d'extension/contre-extension et réduction locale manuelle, tout à fait semblable à celle d'HIPPOCRATE.

ABUL KASSIM KHALAF IBN ABBAS AL ZAMRAWI dit ABULCASSIS DE CORDOUE (936-1013) décrit les paralysies traumatiques après lésion vertèbromédullaire. Il décrit et soigne par la chirurgie les ostéoarthrites y compris vertébrales, sept siècles avant Percival POTT.

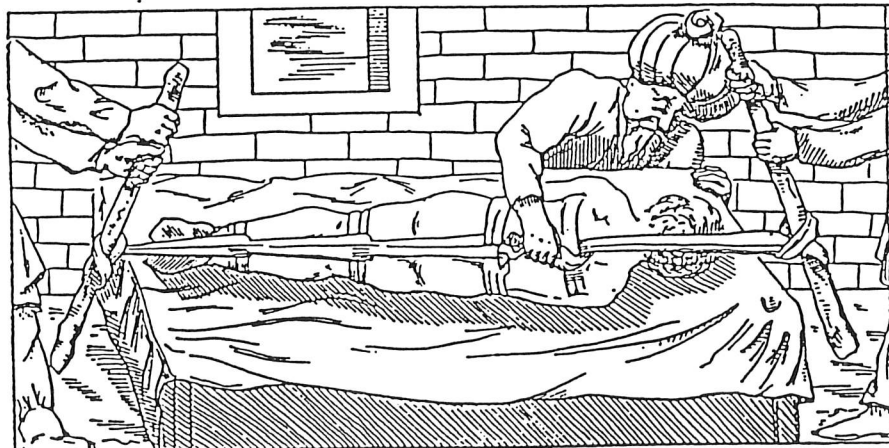
Au XII^e siècle, ABU MERWAN ABD MALIK IBN ZUHR dit AVENZOAR (1090-1160) décrit le traitement des luxations de vertèbres cervicales.

Dans le traité de chirurgie du médecin Turc CHERAFATTI SABOUNDJOUGLOU (1465) on retrouve toujours cette même technique d'HIPPOCRATE décrite plus haut.

Il faudra attendre la fin du Moyen-Age pour que certaines conceptions de GALIEN soient remises en cause, notamment sur la circulation sanguine. En effet, il faudra attendre 1608 pour la parution de EXERCITIO ANATOMICA DE MOTU CORDIS ET SANGUINIS IN ANIMALIBUS de William HARVEY. La petite circulation avait déjà été décrite dans les COMMENTAIRES SUR LE CANON d'AVICENNE par ALA ED DIN IBN AN NAFIS (1210-1296).



— Procédé d'Hippocrate pour le redressement des gibbosités.
(D'après Avicenne.)



— Procédé d'Hippocrate pour le redressement des gibbosités.
(D'après Avicenne.)

B. EVOLUTION DU MILIEU MEDICO-CHIRURGICAL A PARTIR DU MOYEN-AGE

I. LA FIN DU MOYEN-AGE

La fin du Moyen-Age est marquée par l'essor de l'alchimie et un intérêt croissant pour les médicaments. L'église exerce une domination spirituelle sur le corps médical. La médecine est pratiquée par les clercs. Le concile de Tours, en 1163, leur interdit la chirurgie et le quatrième concile de Latran, en 1215, consacre la séparation de la médecine et de la chirurgie.

Etymologiquement, chirurgie signifie "travail de la main" du Grec *xeir* : main et *ergon* : travail. Les chirurgiens furent pendant plusieurs siècles assimilés à des artisans. Les médecins se considéraient comme étant les seuls à posséder la science et le pouvoir de guérir.

De cette différence découlera pendant cinq siècles une lutte entre médecins et chirurgiens, période au cours de laquelle ces derniers s'efforceront d'acquérir leurs lettres de noblesse.

II. LE XIIIe siècle

1. Le médecin

C'est un clerc qui parle latin, porte le bonnet carré et la longue robe noire. Il appartient à l'église.

A cette époque, toute pratique manuelle n'est pas noble, saigner un malade, par exemple, est dégradant.

2. Le barbier

C'est le prolétaire de l'état, c'est un ouvrier illettré qui apprend tout d'abord à coiffer et raser, puis à saigner et panser. Il ne parle pas le latin, et vers la fin du XVe siècle, la faculté consent à l'instruire et lui traduit les mots latins en "langue française et familière". Il était connu que le barbier faisait son métier très consciencieusement et recherchait tous les moyens de s'instruire, allant jusqu'à récupérer les cadavres en place de Grève, afin de les disséquer. Il ne subit pas d'autorité de la faculté et peut ainsi s'imposer une ligne de conduite fondée essentiellement sur l'observation.

A côté de ce barbier de ville, boutiquier, se trouvent les inciseurs, qui sont des opérateurs nomades et qui opèrent les hernies et les cataractes.

3. Le chirurgien-barbier

Entre les médecins d'une part, et les barbiers et inciseurs d'autre part, apparaît au XIIIe siècle une élite de barbiers qui a pour ambition de réhausser l'image de marque et le statut des simples barbiers.

Ils cessent de coiffer et de raser pour ne plus pratiquer que la chirurgie.

On distingue alors les barbiers des chirurgiens-barbiers.

Les chirurgiens-barbiers forment à Paris une confrérie placée sous l'invocation de SAINT-COME et de SAINT-DAMIEN (qui avaient pratiqué la chirurgie en Syrie).

III. Le XIVE siècle

Dès le début du XIVE siècle, les chirurgiens-barbiers copient la faculté : les apprentis deviennent clercs-grammairiens et parlent latin. Ils empruntent au médecin sa robe noire et son bonnet carré.

En 1311, une ordonnance de Philippe LE BEL signale qu'aucun barbier ne doit exercer sans avoir été examiné par les Maîtres Chirurgiens Jurés.

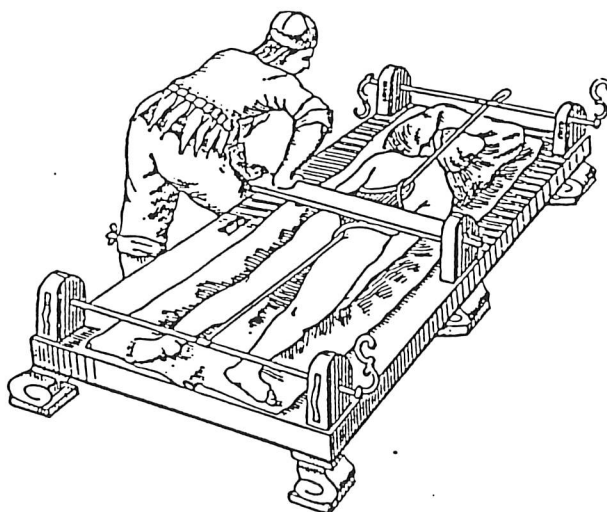
IV. Le XVI^e siècle

La lutte commence, la faculté prend les barbiers sous sa protection et tente de les soustraire au contrôle des chirurgiens de SAINT-COME. Ce conflit durera jusqu'au XVIII^e siècle.

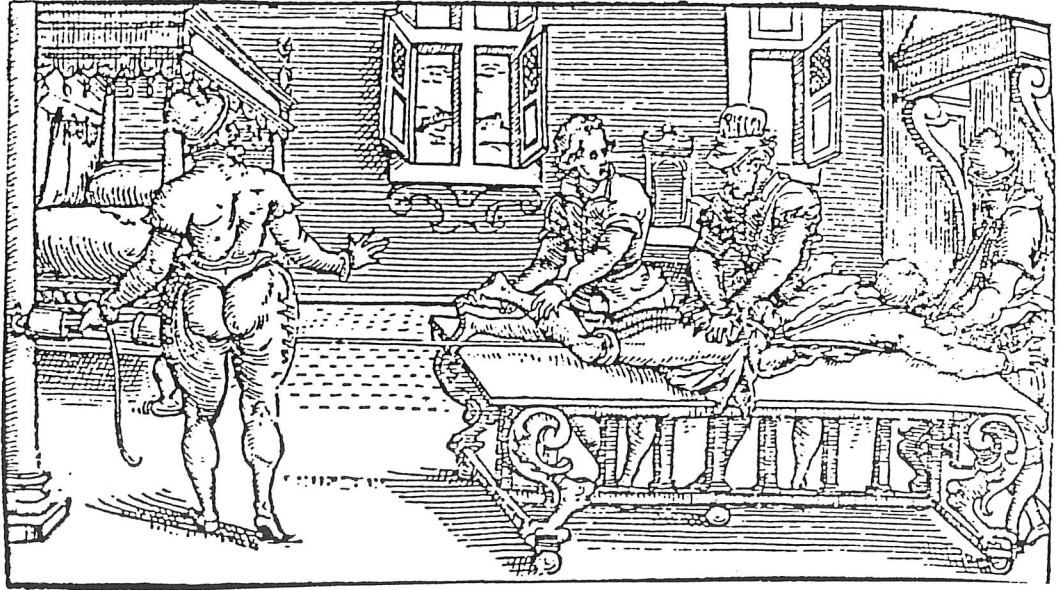
On retient de cette époque deux chirurgiens-barbiers célèbres : Ambroise PARE et Luis DE MERCADO.

Les méthodes d'Ambroise PARE rejoignent celles d'HIPPOCRATE ainsi le prouve cette description : "pour réduire les vertèbres luxées à la partie extérieure, il faut placer le malade sur une table, couché sur le ventre, l'attacher sous les aisselles et au-dessus des hanches. On lui liera également les cuisses et les pieds ; puis il sera étiré vers le haut et vers le bas, le plus que l'on pourra, mais toutefois sans grande violence. Après l'extension, le chirurgien, de ses deux mains poussera au-dessus la vertèbre qui fait éminence".

Il introduisit le corset métallique pour maintenir les réductions. Il prétendait aussi que les déformations du rachis trouvaient en grande partie leur origine dans de mauvaises postures pendant l'enfance.



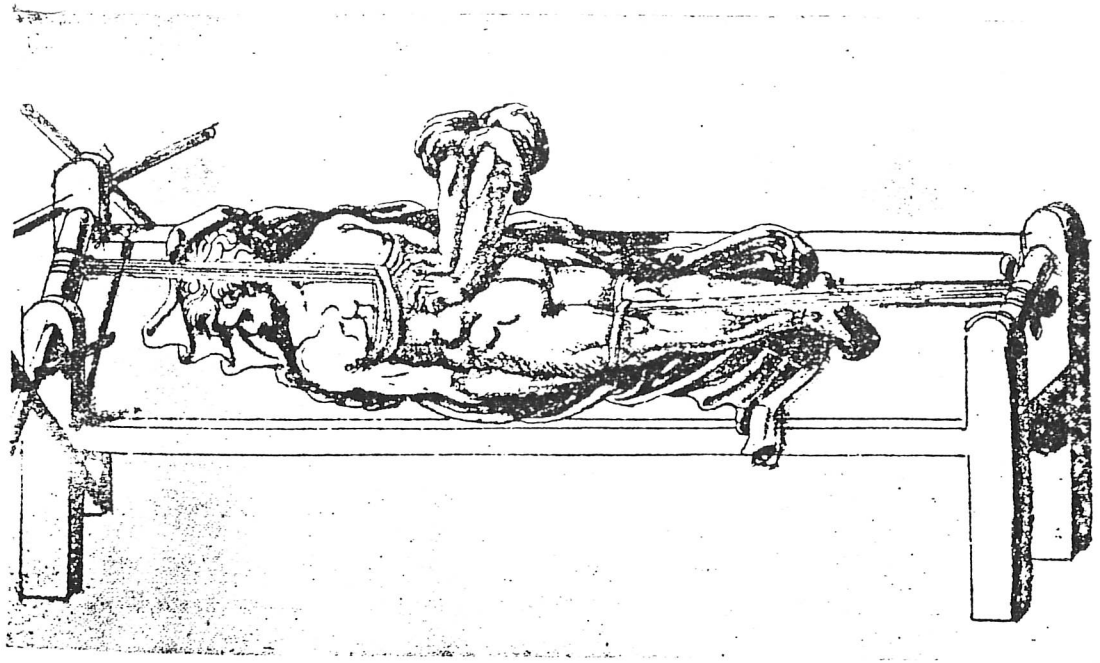
— *Scamnum Hippocratis.*
(D'après Ambroise Paré.)



"La manière de réduire la luxation de la cuisse faite en dehors"
Illustration extraite de Cinq livres de chirurgie, d'Ambroise Paré, Paris 1572.
(Paris, Bibl. de l'anc. Fac. de Méd.).



Réduction d'une luxation d'épaule
Dessin à la plume du XVIIe siècle
(Paris, Bibl. Nat.)



Manipulation vertébrale selon Hippocrate (Articulations, XLVII)



Réduction d'une luxation vertébrale par extension.
 Dessin à la plume du XVIIe siècle
 (Paris, Bibl. Nat.)

Luis DE MERCADO était titulaire d'une chaire à la Faculté de Valladolid (1572) et serait le premier à avoir enseigné les manipulations vertébrales. Luis DE MERCADO regrettait que les thérapeutiques manuelles ne soient pas utilisées par les médecins mais par des "algébristes", des bergers, des paysans rustres, ou des jeunes femmes" (algèbre est un mot arabe signifiant l'art de remettre en place les os déplacés).

Luis DE MERCADO utilisait lui-aussi les mêmes techniques hippocratiques.

V. Le XVIIe siècle

C'est le grand siècle, celui de DESCARTES, BACON, GALILEE et COPERNIC, et paradoxalement, on ne retrouve pas dans la chirurgie de personnalité marquante et de grande découverte.

Pourtant, les découvertes anatomiques sont importantes.

La cause de cette infertilité est toujours l'opposition autoritaire de la Faculté de Médecine de Paris dans sa lutte contre le Collège de SAINT-COME.

En 1660, un arrêt du parlement unifie les barbiers et les chirurgiens de SAINT-COME : il est défendu à ces derniers de prendre "qualité de bachelier, licencié ou docteur". Ils ne peuvent plus porter ni robe, ni bonnet. Ils sont ramenés au rang des plus humbles corporations ouvrières.

On séparait ainsi la chirurgie de la médecine mais parmi eux, une certaine élite préparait leur future réhabilitation.

Vers la fin du XVIIe siècle, le premier chirurgien de LOUIS XIV l'opère d'une fistule anale après l'échec des médecins du Roi. Il est payé, anobli, LOUIS XIV comble de richesses tous les chirurgiens attachés à sa personne, et les grands seigneurs font de même. Le prestige rejaillit sur tout le corps chirurgical. L'arrêt de 1660, s'il a expulsé les chirurgiens de l'université, n'en a pas interrompu l'enseignement. Leur école est maintenue et il ne reste aux médecins que la possibilité de donner des leçons sur la chirurgie des anciens barbiers, c'est à dire "les clous, les playes et les bosses". Ainsi pendant plus de quarante ans, les médecins ferment progressivement leur école de chirurgie primaire. La société de SAINT-COME connaît ainsi un nouvel élan et va pouvoir restaurer la dignité de son art.

VI. Le XVIIIe siècle

1. La fondation de l'Académie Royale de chirurgie

Devant le succès grandissant des chirurgiens, LOUIS XV les consacre en fondant le 18 Décembre 1731 l'Académie Royale de Chirurgie.

2. La déclaration Royale de 1743

Elle relève la dignité des chirurgiens et les porte au même rang hiérarchique que les médecins.

C'est le 23 Avril 1743 que LOUIS XV signe la fameuse ordonnance tenue pour la "déclaration des droits des chirurgiens".

Elle sépare les chirurgiens des barbiers et exige des élèves de parler latin et d'étudier la philosophie. Elle restaure les privilèges que possédaient les chirurgiens avant leur fusion avec les barbiers. Elle provoque la révolte des médecins qui ne peuvent rien faire pour s'y opposer. Le collège de chirurgie existe.

En 1774, LOUIS XV meurt, et 15 ans plus tard en 1789, la révolution éclate. L'agitation gagne l'Académie de Chirurgie et ANDOUILLE, Le Président, est accusé de faire du despotisme.

3. La suppression de l'Académie de chirurgie

En 1793 des patriotes s'introduisent dans l'Académie et détruisent la statue de LOUIS XV. L'Académie de chirurgie est supprimée par décret de la convention.

Le comité de la convention réorganise l'école de santé et le service hospitalier des étudiants. Deux ans après la suppression de la faculté, les armées vont manquer de chirurgiens.

C. EVOLUTION DES THERAPEUTIQUES MANUELLES APRES LE MOYEN-AGE

I. Le XVIIe siècle

C'est la Renaissance, la médecine n'a guère évoluée car l'érudition est préférée à la recherche.

BACON (1560-1636) dans son ouvrage "NOVUM ORGANUM" explique que l'expérimentation est la base de la connaissance. Il écrit ceci : "une trop grande vénération pour les écrits des anciens s'oppose aux progrès de la médecine". Des voies nouvelles s'ouvrent alors à la médecine, grâce aux travaux de BACON et à ceux de DESCARTES (DISCOURS DE LA METHODE 1637).

BORELLI (1608-1679), physiologiste italien publie un ouvrage : DE MOTU ANIMALIUM. Il y décrit la mécanique des mouvements de la respiration. Il eut une grande influence sur le développement de la gymnastique rationnelle et fut à l'origine de l'Ecole Iatromécanique qui influencera la médecine jusqu'à la moitié du XVIIIe siècle.

Les Iatromécaniciens considéraient le corps humain comme une machine statique, hydraulique et pneumatique et cherchaient à en expliquer le fonctionnement par des principes mécaniques et mathématiques.

A cette époque naissait la chimie, on pratiquait des analyses de sang. A côté de l'Ecole Iatromécanique, existait alors l'Ecole Iatrochimique.

Il y avait bien entendu entre les deux catégories, ceux qui défendaient des théories intermédiaires. C'est chez eux que l'on peut trouver des conceptions de l'action physiologique du massage. On peut trouver ainsi dans un dictionnaire de l'époque la définition suivante : "une friction légère ne comprime que les veines, au lieu qu'une friction plus forte comprime aussi les artères. En comprimant les veines par la friction, le mouvement vers le coeur est accéléré. Par là, le mouvement du coeur est ranimé, d'où il s'ensuit que le sang est aussi poussé dans tous les vaisseaux avec plus de vélocité.

II. Le XVIIIe siècle

Les connaissances acquises au XVIIe siècle concernant la circulation, la chimie et l'histologie évoluent. L'anatomie et la physiologie font également de gros progrès.

BOERHAAVE (1668-1738) Hollandais, écrit dans ses ouvrages des passages relatifs aux exercices physiques.

HOFFMANN (1660-1742) Allemand et élève de BOERHAAVE, dans ses ouvrages tels que : DE MOTU OPTIMA CORPORIS MEDICINA (Halle 1701) et MEDICINA RATIONALIS SYSTEMATICA (Leyden 1708), indique aussi que les exercices physiques constituent le meilleur moyen de conserver la santé grâce à son action sur la circulation et l'appétit.

HOFFMANN insiste sur l'importance du nerf pneumogastrique et décrit que l'on peut faire disparaître un spasme du diaphragme par pression sur le nerf phrénique au niveau du cou.

D'après SCHREIBER dans TRAITE PRATIQUE DE MASSAGE ET DE GYMNASTIQUE MEDICALE 1884, c'est dans la théorie médico-dynamique de HOFFMAN que l'on trouve les commencements des travaux de gymnastique thérapeutique et l'Ecole Allemande. Il est le premier à dire : "le corps humain est une machine soumise aux lois de la mécanique".

En France, Nicolas ANDRY (1658-1742), doyen de la Faculté de Médecine de Paris est le précurseur et l'introducteur de l'application de la mécanique et du mouvement dans un but thérapeutique. Il codifie le traitement préventif et curatif des difformités et scoliozes infantiles, créant le terme "orthopédie". Il publie en 1741, année de sa mort, L'ORTHOPEDIE OU L'ART DE PREVENIR ET DE CORRIGER DANS LES ENFANTS LES DIFFORMITES DU CORPS.

On retrouvera aussi d'autres auteurs revendiquant l'importance des exercices physiques tels que J.J. ROUSSEAU (1712-1778) dans EMILE OU DE L'EDUCATION (1762) et le Docteur Clément-Joseph TISSOT qui publie en 1781 : GYMNASTIQUE MEDICALE ET CHIRURGICALE. TISSOT décrit les diverses frictions : fortes, légères, faibles...

III. Le XIXe siècle

En 1808, l'Anglais John BARLAY rapporte dans son ouvrage THE MUSCULAR NOTION OF THE HUMAN BODY (Edimbourg 1808) un cas de contraction du sternocléido-mastoïdien, qui avait résisté à tous les traitements et qui fut guéri par la simple percussion.

En 1820, AMOROS, Colonel Espagnol émigré en France fonde la première institution Française de gymnastique destinée aux civils, elle est annexée aux "gymnase normal militaire" qu'il a déjà créé en 1818. Un élève d'AMOROS, Napoléon LAISNE (1810-1896) fonde de nombreux gymnases militaires. Il préconise les exercices au bâton, à la barre de fer légère, cette méthode sera reprise par le Docteur DE SAMBUCY dans son livre LE BATON ET LA BARRE DE FER LEGERE EN GYMNASTIQUE RESPIRATOIRE ET VERTEBRALE (Legrand, Paris 1946).

Ses méthodes sont appliquées dans plusieurs hôpitaux parisiens.

Dans ses écrits on retrouve le traitement de l'entorse, du lumbago, de l'atrophie musculaire, des maux de tête, de la constipation, de l'affaiblissement du thorax.

Quelques médecins utilisent les massages et la gymnastique médicale :

DELPECH (1777-1822), Chirurgien, emploie pendant vingt ans la gymnastique médicale à la Clinique Orthopédique de Montpellier.

ESTRADERE publie en 1863 une thèse sur le traitement de l'entorse par le massage, cette thèse est à l'origine de nombreux ouvrages traitant de mécano-thérapie. Il présente ses techniques en quatre classes : frictions, pressions, percussions et mouvements.

Au début du XIXe siècle, en Angleterre, on compte de nombreux rebouteux, alors qu'en médecine officielle, on ne parle guère de thérapeutique manipulative.

Edward HARRISON, diplômé de la Faculté de Médecine d'Edimbourg en 1784, étudie à Paris auprès des empiriques qui pratiquent les manipulations vertébrales. Ensuite, pendant vingt ans il exercera dans le Lincolnshire, et apprendra auprès des rebouteux (BONE SETTERS).

Il est l'auteur d'une série d'articles dans le LONDON MEDICAL AND PHYSICAL JOURNAL à propos d'observations sur la nature et l'origine des troubles communs de la colonne vertébrale. Il sera un grand défenseur des manipulations en Angleterre jusqu'à sa mort en 1838. Il manipule après une préparation par massage, puis extension douce et progressive puis agit avec les pouces.

Il obtient de gros succès thérapeutiques et sa renommée grandissante lui vaudra un procès intenté par ses confrères qui le considèrent comme un charlatan. Devant leur mauvaise foi, le Tribunal lui donnera raison.

IV. P.H. LING (1776-1839) et l'Ecole Suédoise

Suédois, il est le plus important dans le développement de la gymnastique thérapeutique et du massage. Ses idées ont gagné petit à petit toute l'Europe. LING avait connaissance des conceptions de la Chine, de l'Inde, ainsi que des Grecs et des Romains. Son grand mérite est d'avoir retrouvé des notions oubliées et de les avoir remises à jour. Il pratiquait l'escrime à Copenhague, enseignée par deux français : DE MONTRICHARD et BEURNIER. Au cours de ses leçons, il fut guéri d'une douleur rhumatismale du bras par l'exercice physique. Il fut alors persuadé de l'importance de ces exercices sur la santé du corps et de l'esprit et s'efforça de développer cette idée. Il y avait à Copenhague un établissement de gymnastique militaire dirigé par NACHTEGALL, qui s'efforçait de la développer, LING l'aida dans ce travail. Il fut nommé Maître d'escrime de l'Université de Lund en 1806.

LING se mit à étudier l'anatomie, la physiologie et d'autres matières médicales.

En 1813, l'Institut Central de gymnastique fut transféré à Stockholm et LING y développa sa méthode. Celle-ci fut ensuite introduite dans les hopitaux et dans l'armée.

Ses idées furent fondées sur une grande expérience. Il écrivit deux ouvrages : REGLEMENT DE GYMNASTIQUE en 1836 et REGLEMENT POUR L'ESCRIME A LA BAYONNETTE en 1838. Son plus grand ouvrage PRINCIPES GENERAUX DE LA GYMNASTIQUE ne fut pas achevé. Ce n'est qu'après sa mort qu'il fut complété et publié en 1847 par deux de ses élèves les Docteurs LIEDBECK et GEORGII.

LING distingue la gymnastique militaire, la gymnastique pédagogique, la gymnastique esthétique et la gymnastique médicale.

LING utilise le mouvement selon trois procédés :

- le mouvement actif
- le mouvement passif
- le mouvement à résistance.

En ce qui concerne ce dernier, la résistance est appliquée par le praticien qui s'oppose à l'exécution du mouvement sans l'empêcher (mouvement concentrique) ou c'est le patient qui oppose une résistance à l'exécution du mouvement appliqué par le praticien (mouvement excentrique).

ESTRADERE fait un parallèle entre la méthode de LING et celle du KONG-FOU : ESTRADERE écrit que d'après une comparaison faite par M. BREND et M. DALLY, la gymnastique de LING est déjà citée dans le KONG-FOU car les mémoires envoyées de Chine par des missionnaires comme le père AMIOT ont eu une répercussion importante en Europe et LING en a certainement pris connaissance. D'après ESTRADERE, la méthode de LING est celle de l'antiquité, qu'il s'agisse de l'Inde, de l'Egypte, des Grecs...

M. GEORGII dans sa KINESITHERAPIE OU TRAITEMENT DES MALADIES PAR LE MOUVEMENT SELON LA METHODE DE LING ET DE SON SUCCESSEUR BRANTING (1847) écrit à propos des mouvements passifs inventés par LING que "l'influence vient uniquement du dehors, et le patient se soumet à l'énergie mécanique". LING entend par mouvements passifs tous mouvements communiqués tels que pressions, frictions, percussions, froissements (massages), tremblements, soulèvements, balancements, ligatures, mouvements ou attitudes propres à produire des congestions sanguines passagères et artificielles dans un organe quelconque.

D'après ESTRADERE, LING n'aurait inventé aucun des mouvements cités, ce qu'il aurait fait, c'est déterminer les maladies pour lesquelles ces mouvements pouvaient être appliqués.

D'après GEORGII, voici des applications de LING : "dans le cas d'engorgement du foie, si l'on applique un mouvement de tremblement en même temps qu'une pression sous les fausses côtes à la partie droite du corps, les muscles du ventre ayant été préalablement mis en état de relâchement complet par la position du malade, on obtient une réduction de la masse de l'organe affecté".

Ou encore : "un mouvement de tremblement appliqué sous les fausses côtes de la partie gauche du corps dans la direction de bas en haut et de dehors en dedans, agit sur la membrane musculaire de l'estomac, ou bien opère une diminution dans la sécrétion des fluides gastriques".

Après sa mort, en 1839, sa méthode fut propagée par ses élèves :

SONDEN par un rapport à des médecins réunis à Copenhague en 1840,

H.E. RICHTER qui publia en 1845 un ouvrage sur "La gymnastique médicale Suédoise".

GEORGII qui créa en 1847 à Paris un Institut de gymnastique Suédoise mais son départ pour Londres en 1848 entraîna la fermeture de son Institut, ce qui permit à Napoléon LAISNE d'appliquer la méthode de LING à l'hôpital des enfants malades.

DE BON qui créa un Institut à Saint Petersburg en 1847. Mais le plus important fut MEZGER.

MEZGER (1838-1909) a donné au massage une véritable portée scientifique. Il fut tout d'abord professeur de gymnastique puis médecin. Ces manipulations étaient appliquées dans la profondeur des tissus. Il pratiquait à Amsterdam, mais fut connu dans toute l'Europe, notamment dans les pays scandinaves et en Allemagne où ses méthodes furent transmises par des médecins. Il n'a publié qu'un essai en 1868 : DE BEHANDELING VAN DISTORSIO PEDIS MET FRICTIEN, parlant de son sujet, il disait : "j'ai l'intention de m'occuper ici d'une des applications médicales de la gymnastique que l'on appelle les frictions ou mieux encore le massage. J'ai commencé en 1853 à traiter à Amsterdam les entorses par ce moyen, je l'ai amélioré peu à peu et depuis 1861 je l'ai toujours employé".

MEZGER n'a bénéficié d'aucune publicité, il n'avait pas de situation officielle, il n'a presque rien écrit, sa réputation s'est bâtie sur son efficacité à guérir avec sa méthode.

En France, c'est le Docteur NORSTROM qui introduisit la méthode de MEZGER, on retrouve son influence dans les travaux de BERNE, de WEBER, de GAUTIEZ...

NORSTROM publia en 1884 un TRAITE THEORIQUE ET PRATIQUE DU MASSAGE, dont une seconde édition parut en 1891.

Autre Suédois, J.H. KELLGREN, dont la méthode TRAITEMENT MANUEL SUEDOIS consiste en massage vibratoire et friction des nerfs. Il pratiqua en Allemagne et plus tard en Angleterre où il publia THE TECHNIC OF LING'S SYSTEM (1890). Sa méthode fut exposée par son père, Arvid KELLGREN dans THE TECHNIC OF MANUEL TREATMENT (1890) et dans TECHNIQUE DU TRAITEMENT MANUEL SUEDOIS (Paris, Maloine 1895) et plus tard par son gendre, le Docteur E.F. CYRIAX dans THE ELEMENTS OF KELLGREN MANUEL TREATMENT (1903).

Dans le cas des maladies hépatiques, KELLGREN applique le procédé qui consiste à masser les nerfs superficiels sur tout leur trajet, la douleur initiale fait rapidement place à une anesthésie partant du point massé pour se répandre à l'extrémité périphérique du nerf.

A la fin du XIXe siècle, de nombreux médecins et chercheurs s'intéressèrent au massage et à la gymnastique médicale. Citons par exemple le Docteur BERNE, médecin des hôpitaux de Paris qui publia TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION PAR LE MASSAGE ABDOMINAL (Journal de Médecine de Paris, 1887). Il recommande de presser doucement au niveau du fond de la vésicule biliaire et de solliciter les contractions de ce réservoir afin de favoriser le cheminement de la bile vers le gros intestin.

Ces mouvements, tout en provoquant la sécrétion plus abondante du suc intestinal, stimulent la contractilité du gros intestin par action sur le système péristaltique intraviscéral. Il ajoute que le massage agit également mécaniquement et facilite le cheminement du contenu de l'intestin.

En 1887, il écrivit deux articles concernant le traitement des fractures par le massage. D'autres expériences sont citées dans son livre : LE MASSAGE, notamment concernant l'effleurement et le pétrissage des muscles accessibles du tronc et des membres, complétés par le massage abdominal.

V. LA MECANOTHERAPIE

Les différents appareillages utilisés par HIPPOCRATE, AVICENNE et Ambroise PARE furent surtout complétés au XVIIIe siècle et c'est ZANDER qui développe la mécanothérapie moderne.

D'après LAGRANGE, la mécanothérapie c'est "l'art d'appliquer à la thérapeutique et à l'hygiène certaines machines destinées à provoquer des mouvements corporels méthodiques dont on a réglé d'avance la forme, l'étendue et l'énergie".

Vers 1865, ZANDER, attaché à l'Ecole de LING voulut remplacer le praticien par une machine qui produirait le mouvement ou qui s'y opposerait. Et c'est en suivant et adaptant les méthodes de LING qu'il construisit un grand nombre d'appareils. La mécanothérapie de ZANDER fut très discutée et compta autant de détracteurs que d'amateurs dans le monde médical.

Il fut bien entendu concurrencé par d'autres, KRURENBERG en Allemagne mit au point des appareils à pendule, HERZ à Vienne adapta sur les appareils des poulies excentriques afin de modifier la résistance opposée. MULLER de Berlin utilisa des ressorts.

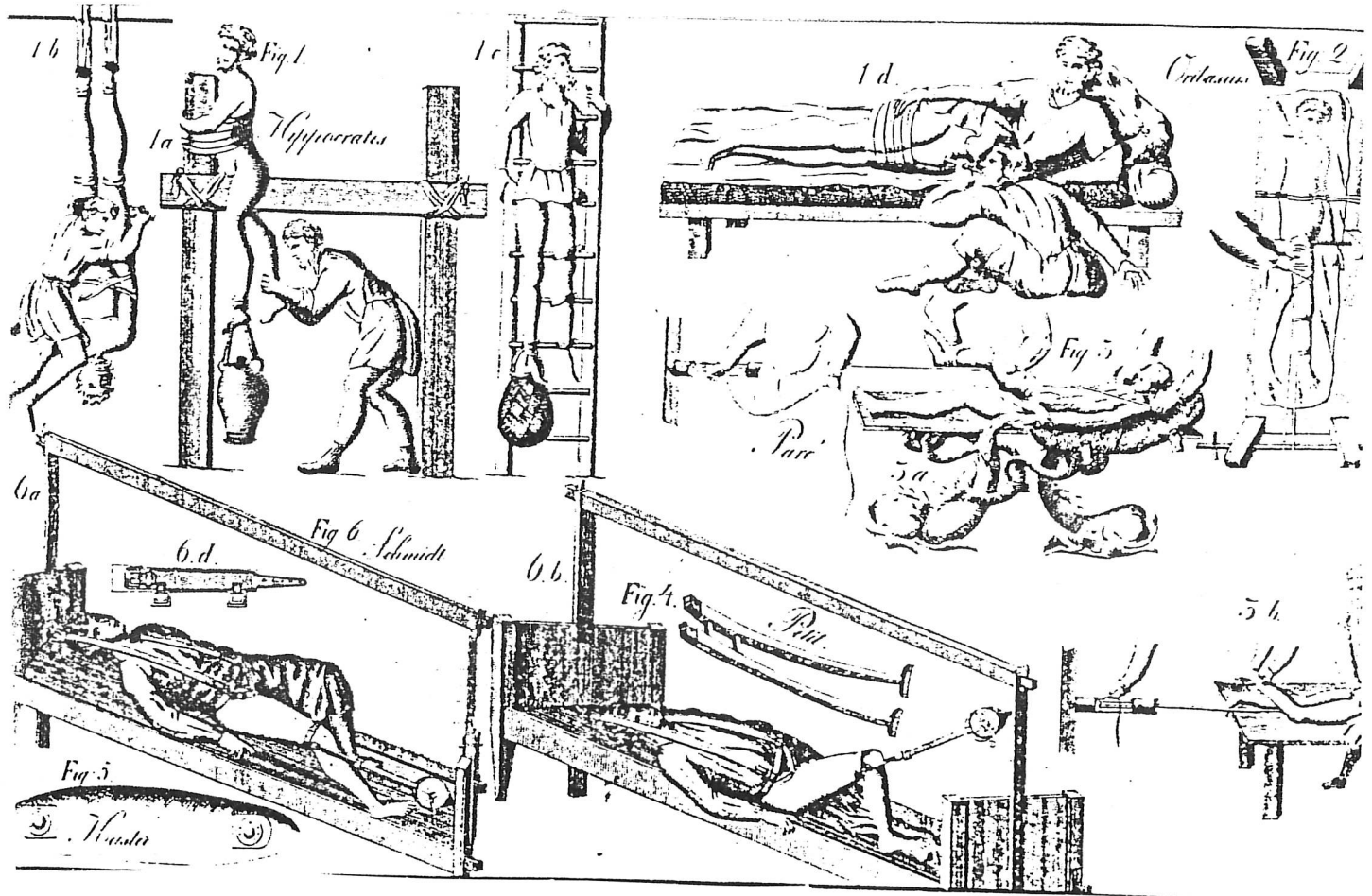
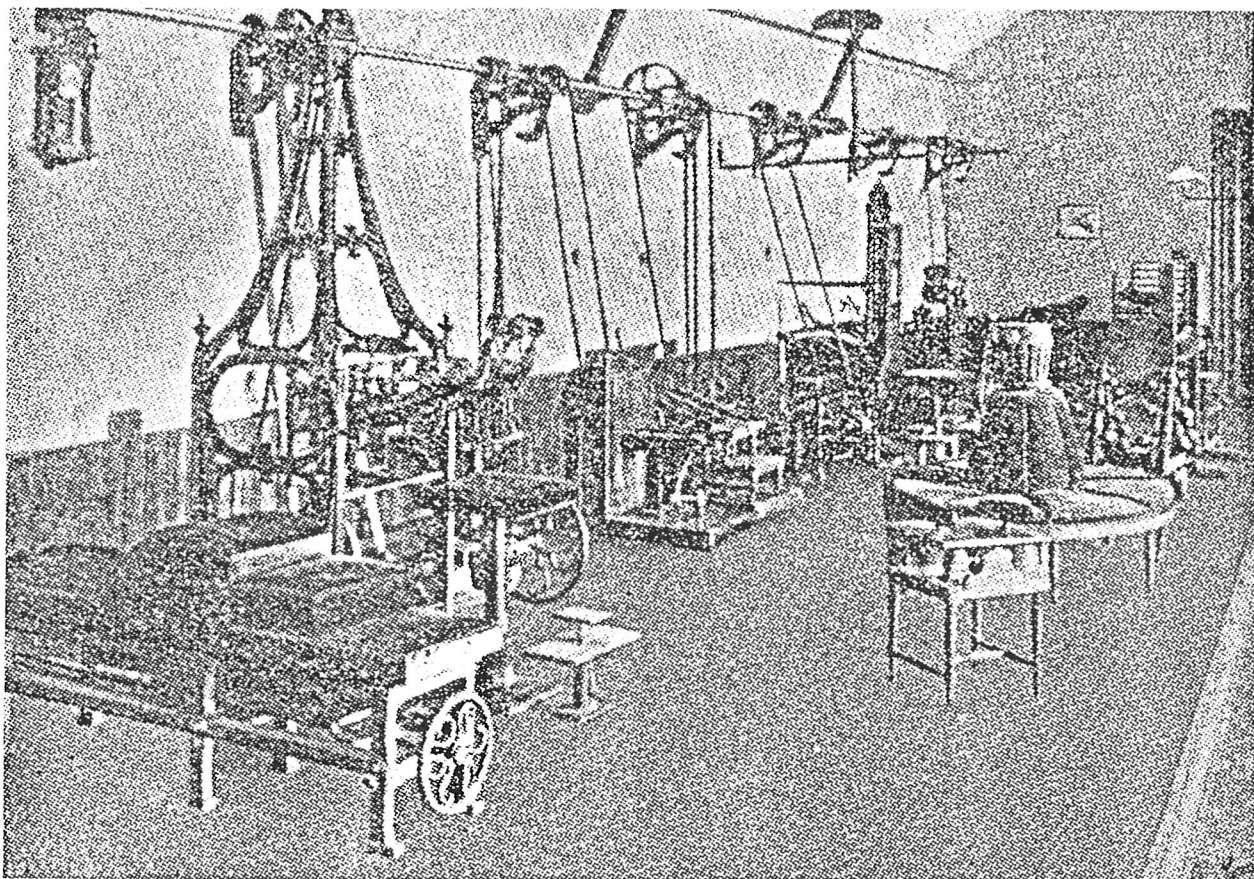


Planche tirée du livre d'Adolph Richter : 40 Lithographrite Talfen..., Berlin, 1828. On peut voir représentés là les différents moyens décrits par Hippocrate, Oribase, Paré, Schmidt et Jean-Louis Petit, pour soigner les fractures et les luxations. (Paris, bibl. de l'ancienne faculté de médecine).



— *Salle de mécano-thérapie de l'Institut Zander de Liège.*

VI. GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE

1. Gynécologie

a. Thure BRANDT (1819-1895)

Suédois, il est le précurseur de l'application de la gymnastique médicale et du massage en gynécologie.

En 1842, à l'Institut de Gymnastique Central de Stockholm, sous l'influence de BRANTING et GEORGII, Thure BRANDT obtient un poste de médecin gymnaste à Norkoeeping où il traite cinquante malades dont la plus grande partie étaient des femmes ; pendant cinq ans ce nombre ne cesse d'augmenter.

En 1847, il réduit un prolapsus rectal chez un homme.

En 1859, il consulte une jeune fille de 18 ans pour des règles très douloureuses et trop longues, il la traite par des mouvements décongestionnants et ajoutant des mouvements vibratoires, il obtient une guérison en deux mois.

En 1860, il pense que le prolapsus utérin pourrait se réduire de la même façon que le prolapsus rectal et c'est en 1861 qu'il guérit le premier.

En 1861, en Suède à Stockholm, LEVIN, médecin qui appuyait BRANDT le fait venir devant l'assemblée des médecins. Il expose sa méthode qui est aussitôt rejetée.

En 1866, sa méthode empirique est achevée.

En 1872, il traite le rein flottant.

En 1873, NISSEN, médecin de Christiania se fait instruire par BRANDT et de ce travail commun BRANDT verra ses traitements diminuer de moitié en durée, et ce par la continuité du traitement pendant les règles.

BRANDT a alors un premier opposant NORSTROM qui tente d'imposer sa propre méthode en France, mais en laissant de côté la gymnastique, pour ne pratiquer que les massages. Cette méthode est basée sur des techniques beaucoup plus agressives, voire même brutales et ne sera pas reconnue en France.

Ses principaux ouvrages sont :

- UTERINLIDANDEN OCH PROLAPSUS (1864)
- NOUVELLE METHODE GYMNASTIQUE ET MAGNETIQUE POUR LE TRAITEMENT DES ORGANES DU BASSIN (1868)
- BRANDT'S TREATMENT OF UTERINE DISEASES AND PRO-LAPSUS BY THE MOVEMENT CURE (1882)
- GYMNASTIKEN (1884)
- TRAITEMENT DES MALADIES DES FEMMES (1893)

b. STAPPER

C'est un médecin Français, élève de BRANDT qui parmi tous les autres est le seul à avoir conservé intacte la méthode du Suédois et à en avoir fourni une interprétation scientifique aboutissant à :

- la démonstration du réflexe dynamogène,
- la découverte du mécanisme de la syncope blanche,
- la constatation de l'existence physiologique de deux molimens congestifs au cours du cycle menstruel, et non pas d'un seul comme l'enseignent les médecins.

Ceci n'étant que les principaux points.

STAPPER a développé la notion de thérapeutique manuelle en démontrant les effets réflexes et mécaniques ainsi que les effets physiologiques des mouvements thérapeutiques préconisés par BRANDT.

STAPPER inspira d'autres auteurs dès 1895 :

ROMANO qui fut l'assistant de STAPPER dans son étude sur le réflexe dynamogène.

PELTIER GOUSSAKOFF qui fut l'auteur d'une thèse inaugurale sur la méthode de BRANDT.

GUILLARMOU à propos de gymnastique hémostatique.

GEOFFROY SAINT HILAIRE à propos de cellulite.

BLOCK à propos de rétrodéviations utérines.

BRALANT sur les oedèmes et fibromes.

JOURDAIN sur les congestions intermenstruelles.

Ses principaux ouvrages sont :

- TRAITE DE GYNECOLOGIE (Paris 1897), Vol I et II
- AFFECTIONS DE LA FEMME (Paris 1905)
- MANUEL PRATIQUE DE GYNECOLOGIE (Paris 1912).

Les méthodes et les découvertes de STAPFER ont plus tard servi de base à la recherche en Etiopathie en vue de l'élaboration de traitements visant à des affections des systèmes organiques.

2. Les techniques manuelles en obstétrique

Leur importance était déjà connue des peuplades les plus reculées de l'histoire et c'est au milieu du XIXe siècle qu'elles furent réactualisées par CAZEAUX (Traité des accouchements 1844), HICRX, WRINGHT, KRISTELLER et CREDE. Ils utilisaient le massage utérin pour réveiller les contractions utérines.

En 1867, KRISTELLER exposa un procédé d'accouchement par manoeuvres externes. Sa méthode est inspirée des Indiens et consiste en un massage de l'utérus par effleurages, pétrissages, et frictions.

A propos du lever précoce, KUSTNER en 1899 fut parmi les premiers à le conseiller, mais il n'avait hélas que peu de partisans.

En France, c'est STAPFER qui est le père du lever précoce. Il dut se battre violemment avec le corps médical de l'époque pour faire admettre que les "relevailles populaires" soient rapportées de trois semaines à dix jours.

On voit le progrès accompli depuis puisque actuellement l'Etioopathie recommande le lever et le mouvement immédiat après l'accouchement, à condition que celui-ci se soit effectué à moindre effort.

VII. LES FRACTURES ET LEUR TRAITEMENT PRECOCE

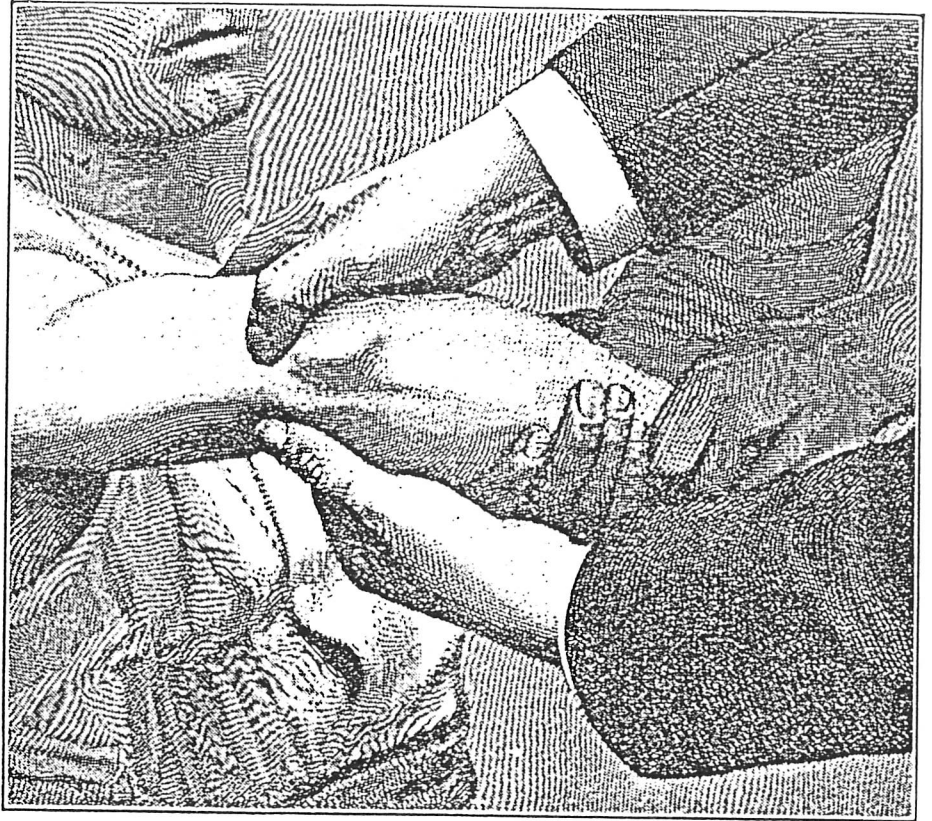
Depuis la nuit des temps, les fractures sont traitées par immobilisation prolongée, seule capable de supprimer la douleur et de conserver la morphologie du membre. Il faut attendre la seconde moitié du XVIIIe siècle pour qu'apparaissent de nouvelles conceptions sur le traitement des fractures, on parle alors de mobilisation précoce.

Un grand chirurgien Français, MALGAIGNE (1806-1865), dans son TRAITE DES FRACTURES ET DES LUXATIONS (1847) parle du danger de l'immobilisation prolongée sans être pour autant favorable à la mobilisation précoce. Il propose un traitement par mobilisation après l'immobilisation, méthode d'ailleurs toujours en application de nos jours.

En 1851, KLUYSKENS combat l'immobilisation, mais c'est LUCAS-CHAMPIONNIERE qui, dès 1862, entreprend des expériences dont la première à propos d'une entorse traitée avec succès par le massage.

En 1867, LUCAS-CHAMPIONNIERE guérit avec succès une fracture du radius chez une femme âgée, sans immobilisation.

En 1868, il rencontre à Glasgow LISTER, Chirurgien, et peut appliquer sa méthode aux fractures compliquées, voire ouvertes.



— *Fracture du coude.*
Massage avec les deux pouces, un aide fixant l'avant-bras.



— *Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus.*
Un aide fixe le coude en le maintenant et le tirant en bas.

LISTER employait un appareil qui immobilisait au minimum, laissant ainsi une possibilité de mouvement.

MEZGER, lui aussi, avait une méthode de traitement particulière : ne tenant pas compte du rapprochement des fragments osseux ni de la soudure vicieuse, l'important était pour lui dès le lendemain de l'accident, de mobiliser pour conserver les mouvements de l'articulation, manoeuvres rendues supportables par le massage.

La méthode de LUCAS-CHAMPIONNIERE pourrait se résumer dans ce qu'il dit au cours d'une communication en Juin 1886 : "le massage dans le traitement des entorses en question fait disparaître la douleur et favorise la réparation. Les mouvements provoqués rapidement préviennent les raideurs articulaires, la douleur et l'importance prolongée du membre". Cette méthode sera adoptée dans de nombreux pays.

Plus tard, au début du XXe siècle, la méthode s'étendra au traitement des traumatismes des articulations. Mais l'apparition du traitement des fractures par ostéosynthèse aidé de la radiographie fera que ces opérations se multiplieront. La chirurgie prendra donc le pas sur la méthode de Lucas CHAMPIONNIERE qui conservera pourtant de nombreux partisans, notamment aux Etats-Unis.

En France, on ne retint de la méthode de LUCAS-CHAMPIONNIERE que le massage, alors que l'évolution de la chirurgie et de l'anesthésie était davantage favorable à une immobilisation prolongée. La méthode de Lucas CHAMPIONNIERE tomba ainsi dans l'oubli.

VIII. LA CHIROPRACTIQUE

Elle naît le 18 Septembre 1895 de son inventeur : Daniel David PALMER né en 1845 au Canada. A quarante ans il se retrouve dans l'Iowa pour ouvrir un cabinet de magnétiseur. Il entreprend ses études d'anatomie et de physiologie et neuf ans plus tard il part pour Davenport.

En 1910, il publie THE SCIENCE, ART AND PHILOSOPHY OF CHIROPRACTIC et raconte que c'est à la suite d'une manipulation vertébrale pratiquée sur la personne d'un noir Lilian HARVEY, que celui-ci put réentendre après dix-sept ans de surdité. Il eut alors plusieurs succès et c'est un de ses patients, le Révérend Samuel H. WEED qui donna à sa méthode le nom de chiropraxie.

PALMER fonde sa première école à Davenport. En 1902, quinze diplômés en sortent dont son fils, Bartlett Joshua, qui, à son tour, contribuera au développement de la chiropraxie.

On trouve dans le livre de B.J. PALMER THE SCIENCE OF CHIROPRACTIC, ITS PRINCIPLES AND PHILOSOPHIES 4e ed (1920) la définition de la chiropraxie selon l'auteur. En voici pages suivantes le texte original suivi d'une traduction que nous avons effectuée en tentant de comprendre ce que PALMER à voulu dire, tant ses explications sont complexes et parfois incompréhensibles.

En dehors de cette définition, il faut savoir que plusieurs écoles de chiropraxie existent aujourd'hui aux Etats-Unis, ainsi qu'en Angleterre ou au Canada, de ce fait on trouve des praticiens dans de nombreux pays d'Europe.

ITS PRINCIPLES AND ADJUSTMENTS

Chiropractor,

A hand practitioner.

Chiropractic, or

Chiropraxis, or

Chiropraxy,

The science and art of doing by hand.

CHIROPRACTIC DEFINED.

Historical—The first accidental crude Chiropractic adjustment of a vertebra was given in September, 1895, by Dr. D. D. Palmer. Neither the art, nor the science was formed at this time. Its growth remained practically dormant till 1903, since which time his son, B. J. Palmer, D. C., Ph. C., has developed it into a well defined non-therapeutical philosophy, science and art that has no resemblance whatever to any therapeutical method. Health (equality) is restored by completing the mental and physical circuit; restoring the currents of cycles of mental impulses acting through the material agency; to replace the full quota of positive with an equivalent negative; permitting the reconveyance of the intelligent immaterial into the mechanical corporeal; to reconstruct the normal psycho-physical unit; to make as one the triunity of creation, transmission and expression; to re-establish equilibrium between the abstract and concrete, all of which is induced by replacing specific disordered concrete mechanical anatomy which permits adjustment between that one law of two principles—cause and effect—the rules and manner of declaration of which are unique and unlike any theories of stimulative or inhibitive movements or applications used by any other school.

Defined—Chiropractic is a name given to the study and application of a universal philosophy of biology, theology, philosophy, health, disease, death, the science of the cause of disease and art of permitting the restoration of the triune relationships between all attributes necessary to normal composite forms, to harmonious quantities and qualities by placing in juxtaposition the abnormal concrete positions of definite mechanical portions with each other, by hand, thus correcting all subluxations of the three hundred articulations of the human skeletal frame, more especially those of the spinal column, for the purpose of permitting the re-creation of all normal cyclic currents through nerves that were formerly not permitted to be transmitted, through impingement, but have now assumed their normal size and capacity for conduction as they emanate through intervertebral foramina—the expressions of which were formerly excessive or partially lacking—named disease.

THE SCIENCE OF CHIROPRACTIC

All movements, whether normal or abnormal, of, or in the body (including blood circulation), are but the personification of mental equivalents—mental functions guided by Innate Intelligence, creating physical expression. All ache or pain is but the Intellectual interpretation placed upon impressions received from the periphery concerning the abnormal physical conditions.

Every act and thought is controlled by Innate Intelligence through the medium of the brains and their prolongations—nerves—to tissue. *It* is the *life* of the body when transformed in the brains.

We are well when Innate Intelligence has unhindered freedom to act through the physical brain, nerves and tissues.

Disease is a lack of normal functions.

Innate mental impulses control the vital functions of assimilation, circulation and respiration, asleep or awake. Dreams are sensations interpreted by the same discriminating force.

Diseases are caused by a *lack of current of innate mental impulses*. This is produced by a constricting force placed around nerves through accidents—vertebral subluxations. These displacements are *caused* by a concussion of forces, the external meeting the resistance of the internal, induced by traumatism.

Chiropractors use the spinous and other processes as handles to adjust subluxations; by so doing they restore mental currents to normal transmission—and health exists.

"SES PRINCIPES ET SES AJUSTEMENTS

(Traduction du texte original précédent)

Chiropracteur : un praticien manuel
Chiropractique, chyropraxie.

La science et l'art de manipuler

DEFINITION DE LA CHIROPRACTIQUE

Historique : la première tentative d'une manipulation chiropractique d'une vertèbre fut faite en Septembre 1895 par le Dr D.D. PALMER. Ni l'art ni la science n'étaient établis à cette époque. Son développement sera pratiquement nul jusqu'en 1903, année où son fils, B.J. PALMER (DC, PhC) l'a développée en tant que philosophie non thérapeutique à proprement parler, science et art qui ne ressemblent à aucune autre thérapeutique. La santé (équilibre) est rétablie en alliant le mental au physique, en restaurant les courants des cycles des impulsions mentales à travers l'agencement matériel de façon à replacer tout le positif dans un équivalent négatif, en permettant la transmission de l'immatériel intelligent vers le corporel mécanique, pour reconstruire l'unité physico-psychique normale, pour réduire à une seule la tri-unité de la création transmission et expression ; pour rétablir l'équilibre entre l'abstrait et le concret ; tout cela est obtenu par le réagencement spécifique de l'anatomie désordonnée, concrète, mécanique permis par l'ajustement d'après la Loi des deux principes - cause et effet - les règles et la manière de l'expression de ce qui est unique et contre toutes les théories de mouvements stimulants ou inhibants et contre les méthodes préconisées par n'importe quelle autre école.

Définition : la chiropractique est un nom donné à l'étude et l'application d'une philosophie universelle de la biologie, théologie, théosophie, santé, maladie, mort, la science de la cause de la maladie et l'art de permettre la restauration des rapports entre tout ce qui est nécessaire aux conditions normales, aux quantités et qualités harmonieuses, en juxtaposant les positions anormales concrètes des portions mécaniques définies de chacun, manuellement, ceci en corrigeant les subluxations des trois cent articulations du squelette humain, plus précisément celles de la colonne vertébrale dans le but de permettre la re-crédation des courants cycliques normaux à travers les nerfs, ce qui n'était pas admis autrefois, mais maintenant on reconnaît leur calibre normal et leur capacité de conduction puisqu'ils émanent à travers les trous de conjugaisons, notions qui, autrefois, étaient excessives ou partiellement insuffisantes, par là s'exprime la maladie.

Tous les mouvements, qu'ils soient normaux ou anormaux, en dehors ou dans le corps (y compris la circulation du sang) ne sont qu'une personnification des fonctions mentales guidées par l'Intelligence Innée, en créant une expression physique. Toute souffrance ou douleur n'est que l'interprétation intellectuelle fondée sur les impressions reçues de la périphérie concernant les conditions physiques anormales.

Toute action et pensée sont contrôlées par l'Intelligence Innée par l'intermédiaire du cerveau et ses prolongations - nerfs - jusqu'aux tissus. C'est la vie du corps qui est transformée dans le cerveau.

Nous allons bien quand l'Intelligence Innée n'a pas d'empêchement pour agir à travers le cerveau, les nerfs et les tissus.

La maladie est une insuffisance des fonctions normales.

Les impulsions mentales innées contrôlent les fonctions vitales d'assimilation, circulation et respiration, qu'on soit endormi ou éveillé. Les rêves sont les sensations interprêtées par la même force discriminante.

Les maladies sont causées par une insuffisance de courant des impulsions mentales innées. Ceci est provoqué par une force de constriction appliquée aux nerfs, provoquée par les accidents vertébraux - subluxations. Ces déplacements sont causés par une commotion des forces, l'extérieur rencontrant la résistance de l'intérieur, provoquée par le traumatisme.

Les chiropracteurs pratiquent les manipulations de la colonne vertébrale pour réduire les subluxations ; en agissant ainsi, ils restaurent les courants mentaux jusqu'à la transmission normale, et la santé est retrouvée."

IX. L'OSTEOPATHIE

Andrew Taylor STILL est né aux Etats-Unis en 1830, il était le fils d'un pasteur du Middle West.

Profondement croyant, il pensait que DIEU avait créé l'homme comme son chef-d'oeuvre. La maladie trouvait son origine dans le corps lui-même et la guérison devrait venir du corps.

En 1874, il soigna un enfant atteint de dysenterie hémorragique. Il avait constaté chez cet enfant que la région lombaire était très chaude alors que l'abdomen était froid. De même le cou était chaud et la face froide. Il constata alors des zones de la colonne vertébrale tendues et d'autres relâchées. Il pratiqua alors des "pressions et frottements" dans ces zones et obtint rapidement une guérison. Il s'ensuivit alors dix-sept guérisons de cas identiques. Peu après, il soigna une jeune fille souffrant de troubles nerveux en réduisant une "subluxation de l'atlas".

C'est alors qu'il créa le terme ostéopathie et fonda en 1892 THE AMERICAN SCHOOL OF OSTEOPATHIE à Kirksville dans le Missouri.

Plusieurs écoles furent ensuite créées aux Etats-Unis.

STILL tenta d'objectiver ses moyens thérapeutiques par une philosophie davantage que par une théorie :

- le corps produit ses propres substances curatives,
- la santé dépend de l'intégrité de la structure,
- toute perturbation de la structure est une cause fondamentale de la maladie.

A cela il ajoutait la toute puissance de DIEU, ce qui faisait de l'Ostéopathie une religion à support anatomique.

Les manipulations avaient pour but de rétablir la relation structure/fonction, en agissant sur le système musculo-squelettique.

Dans les années 1970, toujours aux Etats-Unis, les ostéopathes ont été assimilés aux médecins. Si les collèges d'ostéopathie ont gardé leur appellation, il n'en reste pas moins qu'ils sont devenus des collèges de médecine classique avec seulement au programme quelques heures de médecine manipulative.

Il est à noter qu'il subsiste aux Etats-Unis un groupuscule d'ostéopathes regroupés dans le cadre d'une "Académie Crânienne". Ils forment en réalité une secte fort peu nombreuse qui a eu pour dirigeant MAGOUN et actuellement Viola FRYMAN. Ils exercent une plus grande influence à l'extérieur des Etats-Unis et particulièrement en France que dans leur propre pays. Leur théorie est fondée sur des données dogmatiques intéressant une prétendue "puissance vitale première" du liquide céphalo-rachidien.

X. LES MANIPULATIONS EN MEDECINE CLASSIQUE

1. J.B. MENNELL

Professeur de Médecine physique à Londres, il introduisit les manipulations dans le cadre de la Médecine traditionnelle et hospitalière, au début du XXe siècle. Il étudia la physiologie des mouvements articulaires et s'intéressa à ceux qui ne sont pas sous le contrôle de la volonté, comme la latéralité du genou ou des doigts et le glissement de la tête humérale sur la glène.

Il exposa ses idées dans MASSAGES, PRINCIPLES AND PRACTICE (1920). Il utilisait des massages, mobilisations passives et des manipulations articulaires essentiellement périphériques, mais aussi vertébrales, empruntant leurs techniques aux ostéopathes. Grâce à ses travaux, il réhaussait l'image des thérapeutiques manuelles qui étaient, à cette époque, très mal vues par la Médecine Officielle. On lui aurait reproché une lacune dans son oeuvre : il n'indique pas comment faire le choix d'une manipulation ou d'une autre dans les différents cas traités. De même, la description de ses manipulations serait très imprécise, ainsi que les indications des traitements manipulatifs.

2. E.F. CYRIAX

Il fut le successeur de MENNELL au Saint THOMAS HOSPITAL de Londres, avec son fils J.H. CYRIAX qui poursuivit son oeuvre.

Pour lui, les manipulations ont pour but de "réduire un petit déplacement intra-articulaire formé de cartilage".

Les manipulations devaient se faire sans tractions avec l'aide d'assistants. Malheureusement, il utilisait toujours les mêmes manipulations dans tous les cas pathologiques vertébraux. Il lui était reproché d'avoir de cette manière réduit les indications des manipulations vertébrales. On lui reprochait aussi de ne pas respecter la physiologie, et de manquer de douceur.

J.H. CYRIAX a mis au point le massage transversal profond qui est une mobilisation des ligaments, fibres charnues et tendons des muscles ainsi que leurs gaines synoviales, atteints d'une réduction de mobilité. Le traitement s'appliquait aux "claquages" musculaires, aux tendinites et aux entorses bénignes.

3. Les "MANIPULATIVES SURGEONS"

Vers le milieu du XXe siècle, des chirurgiens orthopédistes Anglais pensaient que c'étaient des adhérences qui atteignaient les articulations au cours des affections invalidantes et rhumatismales. Le traitement qu'ils préconisaient était la mobilisation, mais ces "manipulatives surgeons" pratiquaient les mobilisations sur le sujet anesthésié.

Il s'agissait de manipulations des articulations des membres ou du rachis. La technique consistait à forcer le mouvement jusqu'à sa limite physiologique. Cette méthode permettait des récupérations spectaculaires. Mais sous anesthésie, il est difficile d'apprécier les limites du mouvement. A cause de cela ils s'opposèrent aux ostéopathes qui prétendaient que la douleur du patient au cours d'une mobilisation était un signe de la limite du mouvement.

De nos jours, ces méthodes ne sont plus utilisées que pour les articulations des membres, dans certains cas spécifiques. Seuls les Chinois sembleraient toujours les appliquer au rachis.

XI. LES COURANTS MANIPULATIFS EN FRANCE

1. L'ostéopathie

C'est par elle que furent introduites en France dans le milieu médical les manipulations dès le début du siècle, et ce par des médecins tels que L. MOUTIN et G.A. MANN. Ils publièrent en 1910 un MANUEL D'OSTEOPATHIE PRATIQUE d'après A.T. STILL et son élève RIGGS.

La première guerre mondiale allait faire retomber ces méthodes dans l'oubli.

Entre les deux guerres, c'est le Docteur R. LAVEZZARI qui réintroduisit en France l'Ostéopathie. Il se mit en rapport avec Florence GAIR de Brooklyn, élève de STILL, d'abord par correspondance, puis en France où elle vint lui apporter une formation pratique. Il travailla ensuite à l'Hôpital PASTEUR de Nice. Il pratiqua jusqu'à sa mort en 1978, tout en publiant plusieurs ouvrages sur l'Ostéopathie et ses applications.

Après la seconde guerre mondiale, de nombreux Médecins s'adonnaient à la pratique des manipulations, influencés par les travaux de LAVEZZARI ou MENNELL.

LAVEZZARI limitait sa pratique aux troubles dont l'origine est principalement vertébrale.

Sa conception indique que les "luxations minimales" ou "subluxations" vertébrales seraient génératrices de compressions mécaniques, artérielles, veineuses et lymphatiques qui retentiraient sur le fonctionnement médullaire et se répercuteraient sur les tissus environnants.

Entre les deux guerres, une grande confusion s'installe, car de nombreux non-médecins, rebouteux, masseurs, gymnastes pratiquent des manipulations. Mais la diversité de leur formation fait que les manipulations sont souvent brutales, mal utilisées, et dangereuses.

Les médecins eux-mêmes empruntent des techniques aux non-médecins, sans formation précise.

Mais ces praticiens divers ne manquent pas de patients, d'autant plus qu'ils pratiquent en ce qui concerne les non-médecins, sans interdiction légale. L'actuelle Loi sur l'exercice illégal de la Médecine date du 11 Mai 1955.

D'après le Docteur André DE SAMBUCY ce sont les patients eux-mêmes qui, lassés des médicaments et de leur inefficacité face à leurs maladies, se sont tournés vers ce qui n'est pas médical, cela dit dans le sens officiel du terme.

En 1947, le Ministre de la Santé Publique, Frédéric DUPONT proposa la liberté aux masseurs et le titre de "Masseurs-Ostéopathes". Mais les chefs politiques des masseurs votèrent contre ce projet, tellement soumis qu'ils étaient face à ce monde médical qui les dominait.

La population se détournait toujours des cabinets médicaux et le corps médical décida alors de créer la "Médecine Physique".

La solution idéale consistait à créer dans les Facultés de Médecine cinq chaires :

- une chaire d'homéopathie et de phytothérapie
- une chaire de massage Suédois et Chinois
- une chaire d'Acupuncture
- une chaire de vertébrothérapie générale
- une chaire de gymnastique et d'hydrothérapie.

Les facultés refusèrent de mener à bien ce projet.

En 1945, un décret de René MAYER et André MARIE, Ministres, était proposé, il stipulait : "un enseignement de la chiropractique sera crée dans chaque Faculté de Médecine". Ce décret ne fut jamais appliqué.

Bien que refusant l'enseignement de ces différentes pratiques, la Médecine officielle fut obligée de parler de "Médecine Physique". Mais dans la pensée des créateurs de ce terme, celui-ci ne signifiait pas Médecine mécanique ou manuelle, mais Médecine avec appareils de physique ! C'est à dire des appareils d'électricité, ondes, variations, etc...

Les rhumatologues prétendent que "les vertèbres ne se déplacent pas", "les déplacements vertébraux sont une invention des chiropracteurs", "les vertèbres n'ont rien à voir avec les organes"...

Pour conserver leur clientèle, les médecins de Médecine Physique sont devenus des manipulateurs en "débloquent" les vertèbres, en pratiquant "à froid", ce qui est l'inverse de ce que conseille le Docteur A. DE SAMBUCY.

2. La Médecine populaire

Depuis le Moyen-Age et jusqu'à la Renaissance, c'est la magie qui domine toute la culture populaire, ainsi d'ailleurs qu'une partie du clergé. Elle sera combattue à partir du XVIe siècle par l'Eglise officielle appuyée par l'état. La magie sera alors considérée comme de la sorcellerie et les sorciers seront poursuivis jusqu'au bûcher. Au XVIIIe siècle la sorcellerie perd ses droits et on passe progressivement du religieux au médical. Mais la médecine populaire, échappe au domaine médical et reste dans l'illégalité ; on la qualifie de superstition et de charlatanisme.

La médecine populaire désigne un mode de transmission orale et gestuelle.

On trouve par exemple le "panseur de secret" ou le "barreur de brûlure" initié traditionnellement par un parent.

Différents sont les rebouteux, en effet leur connaissance du corps humain et animal leur permet de soulager les fractures, entorses, luxations. Ils préfèrent la réalité au mystère et constituent par leur existence à travers les siècles le seul lien qui a permis la transmission par la tradition orale, de différentes techniques manuelles, perpétuant ainsi la médecine manipulative.

De nos jours, les "guérisseurs" existent toujours, mais on les désigne différemment par magnétiseur, voyant (parapsychologue), radiesthésiste, argilothérapeute, hypnotiseur, etc...

Certains sont d'ailleurs plus ou moins tout à la fois.

Ne voit-on pas encore certains chiropracteurs pratiquer des "ajustements" au niveau de l'atlas, la tête reposant sur une bible ?

C'est de tout ce fatras que devait naître l'Étiopathie grâce à la théorie fondamentale que devait élaborer Christian TREDANIEL dans les années soixante.

3. André DE SAMBUCY (1909-1987)

Il fut le premier à effectuer une véritable synthèse de tout ce qui était connu en matière de médecine manipulative en Europe comme en Amérique. Il permit notamment à Christian TREDANIEL qui fut son assistant, d'acquérir les bases qui lui permirent ensuite d'effectuer les recherches nécessaires qui aboutirent à l'établissement de l'Étiopathie.

C'est à la suite de nombreux accidents traumatiques subis dans son enfance qu'André DE SAMBUCY prit conscience de l'importance de la mobilité articulaire, car il souffrait de raideur de la colonne vertébrale.

En outre, il était passionné de gymnastique, de travaux manuels et de mathématiques, ce qui lui permit de réaliser des appareils de gymnastique orthopédique.

Il étudia également très tôt l'anatomie des os et des muscles.

Sa première loi fut : "redresser avant de muscler, débloquer avant d'épaissir".

Déjà ses connaissances rejoignaient celles des Suédois dont nous avons déjà parlé.

Abandonnant ses études de mathématiques, il travailla avec le Docteur ARLAUD, Directeur d'un établissement de gymnastique médicale. Il devint rapidement son assistant et remplaçant.

En 1939, il étudia l'Anthropotechnie (art de distinguer les différents êtres humains, et les développer, les soigner, selon leur race, leur type morphologique, leur poids etc...) sous la direction de THOORIS.

En 1941, il devint Médecin Inspecteur des Ecoles de la Ville de Toulouse.

En 1944, il lança à Paris le premier service de vertébrothérapie pour délinquants.

En 1945, il fut expulsé par la Judéo-Psychiatrie.

En 1946, il fonda à Lariboisière chez le Pr de SEZE le premier service d'allongement vertébral appliqué aux sciatiques. Les guérisons y furent nombreuses.

Il créa ensuite à Tenon un service de vertébrothérapie chez le Dr LIEVRE, puis il travaille à Rotschild et à Cochin.

Pendant tout ce temps, il forma de nombreux élèves qui à leur tour ouvrirent des centres dans différentes villes de France.

Il travailla ensuite en Belgique, où ses assistants furent des gens déjà motivés par la méthode des Scandinaves.

André de SAMBUCY écrivait : "A la fois orthopédistes, débloqueurs, neurologues, nous sommes les ingénieurs mécaniciens du corps humain. La médecine n'a pas de dénomination pour nous".

Pratiquement, il mit au point sa méthode qu'il appliquait à chaque fois : les neuf manières de traiter la colonne vertébrale. Il la résume par un tableau :

Masser calmer	Se redresser respirer	Détendre se suspendre
se remuscler se réchauffer	tirer allonger	débloquer chiropractiser détordre
désinfecter recalcifier	soutenir supporter corseter	sentir surveiller le dos

Pour chaque cas, il combinait ces neuf points différemment, en appliquant celui ou ceux nécessaires au traitement.

André de SAMBUCY se disait indépendant, libre de toute contrainte vis à vis des instances officielles médicales, religieuses ou politiques.

Dans un avertissement à ses lecteurs dans son livre DEFENDEZ VOS VERTEBRES il dit : "j'ai mis tout le monde d'accord. Mes méthodes sont employées par les collèges des Jésuites aussi bien que par le Parti Communiste. Je suis et reste libre, mais à la disposition de tous. Je n'appartiens à aucun parti".

Principaux ouvrages du Dr André de SAMBUCY :

- LES DEUX SOURCES DE LA MEDECINE EUROPEENNE (Dangles 1968),
- DEFENDEZ VOS VERTEBRES (Dangles),
- GYMNASTIQUE CORRECTIVE VERTEBRALE (Dangles),
- NOUVELLE MEDECINE VERTEBRALE (Dangles),
- TRAITE DE MASSAGE VERTEBRAL FAMILIAL (Dangles),
- L'ESPALIER SUEDOIS (Ed Person).

4. L'Etioopathie

a. Généralités

Nous avons vu qu'en France la médecine manuelle, depuis la seconde guerre mondiale se trouve dans une totale confusion, sans support logique et scientifique.

Christian TREDANIEL, formé par le Docteur André DE SAMBUCY et au fait de tout ce qui était pratiqué aux Etats-Unis, était tout à fait conscient de l'insuffisance des recherches dans ce domaine. Il entreprit alors un travail de réflexion qui l'amena à se poser le problème de la causalité appliquée aux phénomènes présentés par les systèmes vivants.

Cette recherche théorique était nécessaire pour permettre l'établissement d'une véritable médecine mécaniste.

C'est au début des années soixante qu'il parvint à mettre sur pied ses principes en prenant comme base de son travail une classification des phénomènes pathologiques par rapport à la fonction temps, en appliquant le déterminisme à ces derniers et en prenant pour modèle la systémique et la cybernétique.

Cette oeuvre aboutit à des progrès considérables sur le plan des applications et l'Etioopathie, du terme créé par Christian TREDANIEL en 1963, devint la représentante du courant de pensée et de la médecine mécanistes.

Il n'y a pas lieu ici de rentrer plus avant dans les détails de la théorie Etiopathique exprimée par Christian TREDANIEL dans ses PRINCIPES FONDAMENTAUX POUR UNE MEDECINE ETIOPATHIQUE (Ed. La Maisnie). Nous nous contenterons de tracer un tableau de l'historique de l'Etiopathie à travers la succession de ses associations et de ses organismes d'enseignement.

Nous ferons toutefois remarquer la difficulté qu'a eue Christian TREDANIEL à introduire le terme "Etiopathie" dans les associations qui existaient dans les années soixante et qu'il présidait. Ce n'est en effet que sept ans après la création du terme que celui-ci fut adopté ; quant à la théorie, qui était enseignée depuis 1964, elle était généralement assez bien acceptée dès le départ ; elle ne se heurtait, comme il en est encore le cas à l'heure actuelle, qu'à ses conséquences quant à la mise en doute d'un libre arbitre et de tout dogme visant à contraindre la réalité scientifique.

c. Commentaires de l'Historique

1. André DE SAMBUCY, comme nous l'avons vu précédemment formait des élèves qui devenaient ses assistants. Christian TREDANIEL faisait partie de ces derniers.
2. Christian TREDANIEL passe deux ans aux Etats-Unis avec d'autres assistants du Docteur DE SAMBUCY.
3. De retour des Etats-Unis Christian TREDANIEL rencontre d'autres assistants du Docteur DE SAMBUCY.
4. 1961 : création de l'Association Ostéopathique Internationale à Genève et à Paris.

Christian TREDANIEL est élu Président de l'A.O.I. le 28 Octobre 1961.

5. Le 2 Novembre 1961 : déclaration de l'A.O.I. en France.

Le 30 Mai 1962 l'A.O.I. est autorisée en France ainsi qu'en atteste le document page suivante.

MINISTERE DE L'INTERIEUR

REPUBLIQUE FRANCAISE

Direction Générale
de la
Sûreté Nationale

Direction de la Réglementation

Sous-Direction des Etrangers
et des Passeports

Bureau de la Nationalité
et des Associations Etrangères

ARRETE portant autorisation de l'association étrangère dite "Association Ostéopathe Internationale" siège social 7, Place Félix Eboué à Paris (XIIème).

LE MINISTRE DE L'INTERIEUR

Vu le décret-loi du 12 avril 1939 relatif à la constitution des associations étrangères, modifié par le décret du 1er septembre 1939,

Vu le décret du 1er juin 1939,

Vu le rapport du Préfet de Police,

A R R E T E :

Article 1er - Est autorisée l'association étrangère dite "Association Ostéopathe Internationale" siège social 7, Place Félix Eboué à Paris (XIIème).

DECLARÉE le 2 XI 1961

ET LE PREFECTURE
DE POLICE

Article 2 - Cette autorisation sera considérée comme caduque si, dans le délai d'un mois à compter de la notification du présent arrêté, la publicité au journal officiel n'est pas effectuée dans les conditions prévues par le décret du 16 août 1901.

Article 3 - le groupement susvisé sera tenu de faire connaître, tous les trois mois, à l'administration, les changements apportés à ses statuts ou survenus dans la liste de ses adhérents.

Article 4 - Le Préfet de Police est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Paris, le 30 MAI 1962

POUR AMPLIATION
Le Chef du Bureau

Tremp

Pour le Ministre de l'Intérieur
et par délégation
Le Préfet, Directeur de la Réglementation

Signé: Jean GOJARD

On trouve dans le Journal Officiel du 7 Novembre 1963, la déclaration ci-après tirée du document original :

10 octobre 1963. Arrêté du ministre de l'intérieur. (Autorisation enregistrée à la préfecture de police le 21 octobre 1963.) Association ostéopathique internationale (A.O.I.). But: réunir les spécialistes qualifiés en vue de promouvoir la science ostéopathique, ses applications thérapeutiques et son avenir; reconnaissance officielle. Siège social: 7, place Félix-Eboué, Paris.

6. En 1963, Christian TREDANIEL crée le terme Etiopathie après l'établissement de ses principes de 1960 à 1963.

7. Le 10 Août 1964 est créé le Collège Européen d'Ostéopathie (C.E.O) à Paris, le Journal Officiel le mentionne le 14 Août 1964 dans la déclaration suivante :

10 août 1964. Déclaration à la préfecture de police. Association ostéopathique internationale (A. O. I.). Additif au but: création d'une section Collège européen d'ostéopathie. Transfère son siège social du 7, place Félix-Eboué, Paris, au 1, rue Favre, Chambéry (Savoie).

8. En 1967, une partie des activités du C.E.O. est transféré à Genève.

Du 6 au 11 Novembre 1967 à lieu le premier séminaire d'enseignement en Suisse.

9. En 1971 est adopté le terme "Etiopathie", ce qui entraîne un certain nombre de modifications comme l'indique cette lettre :

Collège d'Ostéopathie Européen

Genève

Lausanne, le 1er juin 1971

Cher Ami et Confrère,

Voici le temps arrivé de faire le grand saut dans l'adoption définitive, urbi et orbi, du vocable ETIOPATHE que nous avons tous délibérément et théoriquement adopté. Le moment est d'autant plus opportun et favorable que nous sommes à la veille de consacrer nos premiers élèves et déjà futurs disciples.

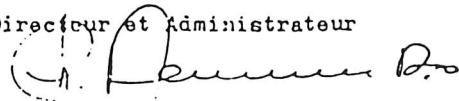
Consciente qu'une courte période transitoire est encore nécessaire, la Direction du Collège décide que ce changement interviendra avec effets immédiats et irréversibles dès le 1er septembre 1971. Cela signifie qu'à partir de cette date la nouvelle dénomination doit être utilisée systématiquement, en lieu et place de l'ancienne, aussi bien dans le LANGAGE ECRIT QUE PARLE.

La réussite d'une telle mutation, qui s'avère indispensable aux yeux de chacun, dépend de l'effort et de la discipline communautaire absolue de tous les professeurs sans aucune exception. C'est la raison pour laquelle la Direction du Collège prend les décisions suivantes:

- Retrait et remplacement de tous les diplômes délivrés. Ce travail est confié à Gerlat qui prendra contact avec Aemmer.
- Modification des inscriptions COE et AOI au Journal officiel, par Trédaniel et Quid'Beuf.
- Changement de tout le papier à lettre du Collège, des livrets personnels etc., par Aemmer;
- Modification de l'inscription à la case postale, par Aemmer
- Modification du COE sur tous les ouvrages publiés jusqu'à ce jour, par Brunel et Trédaniel
- Changement du règlement intérieur du Collège, des statuts et du règlement intérieur de l'AOI, par Trédaniel
- MODIFICATION DE LA PLAQUE PROFESSIONNELLE, DU PAPIER PROFESSIONNEL, DU BRISTOL ET AUTRES CARTES DE VISITE. Trédaniel avisera Malod des changements à faire.
- Disparition du mot ostéopathe et remplacement par le vocable étiopathe dans tous les cours écrits et parlés.

Je compte sur chacun d'entre vous pour que cette transition s'opère dans l'ordre et l'unité afin qu'elle débouche sur la réussite.
Confraternellement.

Directeur et Administrateur



10. Le 14 Mai 1971 est déclarée au Journal Officiel l'Association pour le soutien et le développement de la médecine Etiopathique créée depuis 1968 comme suit :

14 mai 1971. Déclaration à la préfecture de police. Association pour le soutien et le développement de la médecine étioopathique (A.S.D.M.E.). Objet : considérant la médecine comme un moyen de défense de l'humanité, l'association pour le soutien et le développement de la médecine étioopathique se propose d'œuvrer pour favoriser les progrès de la science dans la connaissance de l'homme, pour assurer aux malades qui entendent disposer librement de leur personne une médecine positive en soutenant, en particulier, l'enseignement et les services de recherches de cette médecine et susciter des liens d'amitié entre ses membres. Siège social : 5, allée Marie-Laurent, Paris (20^e).

Le siège social sera transféré le 23 Juillet 1987 :

4 Déclaration à la préfecture de police. Association pour le soutien et le développement de la médecine étioopathique (A.S.D.M.E.). Siège social : 5, allée Marie-Laurent, 75020 Paris, transféré ; nouvelle adresse : 322, rue des Pyrénées, 75020 Paris. Date : 23 juillet 1987.

11. Le 31 Mars 1972 est déclaré au Journal Officiel le Cercle d'Etudes et de Recherches Etiopathiques de Bretagne.

31 mars 1972. Déclaration à la préfecture d'Ille-et-Vilaine. Cercle d'études et de recherches étioopathiques de Bretagne. Objet : promouvoir l'étude et la recherche de l'étioopathie (études des causes lésionnelles). Siège social : 10, rue Isidore-Louveau, Rennes.

Le 24 Août 1976 est déclarée au Journal Officiel l'Association pour l'Organisation et le Développement de l'Enseignement de l'Etiopathie.

24 août 1976. Déclaration à la préfecture du Val-d'Oise. Association pour l'organisation et le développement de l'enseignement de l'étioopathie. Objet : organiser et développer dans les meilleures conditions l'enseignement de l'étioopathie. Siège social : Les Hameaux, n° 34, 95620 Parmain.

Le 21 Décembre 1977 est déclarée au Journal Officiel l'Association pour la promotion de l'Étiopathie.

21 décembre 1977. Déclaration à la préfecture du Var. Association pour la promotion de l'étiopathie (APE). Objet : promouvoir la médecine étiopathique ; œuvrer utilement pour son avenir ; la faire connaître dans un but philanthropique et susciter des liens d'amitié entre ses membres. Siège social : villa Brimborion, 219, chemin du Verger, 83140, Six-Fours-la-Plage.

Le 22 Mai 1981 est déclarée au Journal Officiel le Cercle Mécaniste.

22 mai 1981. Déclaration à la préfecture des Bouches-du-Rhône. Cercle mécaniste. Objet : évolution de la pensée mécaniste ; application de la systématique dans tous les domaines. Siège social : 2, rue d'Anvers, 13501 Marseille.

12. A la suite de l'adoption du terme Etiopathie, l'A.O.I. devient I.I.E. en 1971 à Genève (Institut International d'Etiopathie).
13. De même l'A.O.I. France devient l'I.I.E. France en 1971.
14. Le C.E.O. France devient le C.E.E. France en 1971 : Collège Européen d'Etiopathie.
15. Le C.E.O. Genève devient le C.E.E. Genève en 1971 : Collège Européen d'Etiopathie.

16. Le 5 Janvier 1972 est déclaré au Journal Officiel l'Institut National d'Étiopathie.

5 Janvier 1972. Déclaration à la préfecture du Val-de-Marne. Institut national d'étiopathie. Objet : réunir les spécialistes qualifiés en vue de la recherche scientifique dans le concept étiopathique ; promouvoir la synthèse des applications de cette science et œuvrer utilement pour son avenir tout en suscitant des liens d'amitié entre ses membres. Siège social : 59, rue Camélinat, Vitry-sur-Seine.

Le siège social sera transféré le 12 Décembre 1973.

12 décembre 1973. Déclaration à la préfecture du Val-de-Marne. L'association Institut national d'étiopathie transfère son siège social du 59, rue Camélinat, Vitry-sur-Seine, au 7, place Félix-Ebou Paris (12^e).

17. Le 28 Février 1976, les activités du C.E.O. devenu C.E.E. en 1971 sont reprises en totalité à Paris.

18. Le 28 Février 1978 : l'I.N.E. devient l'I.F.E. : Institut Français d'Étiopathie.

19. En 1982, le C.E.E. devient Institut Supérieur Libre d'Enseignement Mécaniste à Paris (ISLEM).

La même année est créé l'ISLEM Marseille.

L'ISLEM est déclaré officiellement au rectorat de chacune des académies.

20. Cette même année 1982, le C.E.E. de Genève est invalidé.

21. En 1986, l'ISLEM devient Faculté Libre de Médecine Etiopathique à Paris et Marseille.

La même année s'ouvre la Faculté de Rennes.

22. Le 8 Mars 1986 est créé le Registre National des Etiopathes qui est l'organe officiel de référence de l'Etiopathie.

CONCLUSION

La médecine officielle a toujours négligé l'étude de la médecine manuelle, ainsi les travaux effectués dans l'antiquité, tels qu'ils sont décrits dans cet historique, sont tombés complètement dans l'oubli. Il a fallu attendre près du vingt cinq siècles pour voir réapparaître des notions de médecine manipulative, telle que nous l'entendons aujourd'hui.

Nous avons en effet constaté qu'HIPPOCRATE et GALLIEN avaient déjà des raisonnements proches des nôtres.

Mais ces raisonnements logiques ont laissé la place à la magie et à la religion, notions entretenues par les médecins eux-mêmes, qui se sont toujours efforcés d'entretenir un climat de mystère et de magie, la réputation d'une puissance universelle et totale de la médecine, des médicaments. Les médecins ont toujours été méfiants à l'égard de ce qui peut ternir leur image de marque, leur auréole de magicien. Aussi, dès l'instant qu'une thérapeutique envisage le réel, plutôt que le mystère, comme la médecine manipulative, elle est considérée comme une pratique de charlatan.

Nous avons constaté au cours de cette étude que c'est à la fin du XIXe siècle que sont véritablement réapparues les manipulations aux Etats-Unis, la tradition orale devenant tradition écrite, avec l'Ostéopathie et la Chiropraxie. D'un empirisme oral, on passait à un empirisme écrit.

A côté de la médecine officelle ont toujours existé des hommes pour lutter contre elle, ayant compris ses limites, ses erreurs et ses incompétences. Ainsi la médecine manipulative a pu exister grâce à la tradition populaire et à la ténacité de certains de ses défenseurs.

Nous avons vu également que l'Etioopathie à eu le mérite d'apporter les données scientifiques et logiques à la médecine manipulative telle qu'elle était connue, devenant ainsi une véritable médecine mécaniste.

Nous avons limité notre travail à un historique de la médecine manipulative et de la pensée mécaniste. Il n'était pas de notre sujet d'entrer dans les développements de la théorie Etioopathique et de l'explicitier.

B I B L I O G R A P H I E

- ANDRY N.** : L'ORTHOPEDIE OU L'ART DE PRE-
VENIR ET DE CORRIGER DANS LES
ENFANTS LES DIFFORMITES DU
CORPS (1741)
- ASSOCIATION DES
CHIROPRACTICIENS
SUISSES** : LA VERITE SUR LA CHIROPRACTIQUE
Berne (1938)
- BACON** : NOVUM ORGANUM (1600)
- BAISSETTE G** : LA MEDECINE CHEZ LES GRECS
HMPDV DIM (1977)
- BARLAY J** : THE MUSCULAR NOTION OF THE
HUMAN BODY Edimbourg (1808)
- BERNE** : TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION
PAR LE MASSAGE ABDOMINAL Jour-
nal de médecine de Paris (1887)
- BORELLI** : DE MOTU ANIMALIUM (XVIIe siècle)
- BOUCHET et FORGNE** : LA CHIRURGIE JUSQU'A LA FIN DU
XVIIIe SIECLE HMPDV DIM (1978)
- BOURGEY L** : HIPPOCRATE, UNE VIE SUPPOSEE
HMPDV DIM (1978)

- BRANDT T.** : UTERINLIDANDEN OCH PRO LAPSUS
(1864)
- NOUVELLE METHODE GYMNASTIQUE ET
MAGNETIQUE POUR LE TRAITEMENT
DES ORGANES DU BASSIN (1868)
- BRANDT'S TREATMENT OF UTERINE
DISEASES AND PROLAPSUS BY THE
MOVEMENT CURE (1882)
- GYMNASTIKEN 1884
- TRAITEMENT DES MALADIES DES
FEMMES (1893)
- CYRIAX E.F.** : THE ELEMENTS OF KELLGREN MANUEL
TREATMENT (1903)
- DE SAMBUCY A** : LES DEUX SOURCES DE LA MEDECINE
EUROPEENNE Dangles (1968)
- DEFENDEZ VOS VERTEBRES Dangles
GYMNASTIQUE CORRECTIVE VERTE-
BRALE Dangles
- NOUVELLE MEDECINE VERTEBRALE
Dangles
- TRAITE DE MASSAGE VERTEBRAL
FAMILIAL Dangles
- ESTRADERE** : DU MASSAGE, SON HISTORIQUE, SES
MANIPULATIONS, SES EFFETS PHY-
SIOLOGIQUES ET THERAPEUTIQUES
Paris (1863)
- FELTESS** : HISTORIQUE ET PRINCIPES DES
MEDECINES MANUELLES ET DE L'OS-
TEOPATHIE U.E.R. Médecine de
Bobigny (1986)

- GEORGII M. : KINESITHERAPIE OU TRAITEMENT
DES MALADIES PAR LE MOUVEMENT
SELON LA METHODE DE LING ET DE
SON SUCCESSEUR BRANTING (1847)
- HINDERMAYER J. : HISTOIRE DE LA REEDUCATION
FONCTIONNELLE ET DE LA READAP-
TATION HMPDV DIM (1977)
- OFFMANN : DE MOTU OPTIMA CORPORIS MEDICI-
NA Halle (1701)
MEDICINA RATIONALIS SYSTEMATICA
Leyden (1708)
- KELLGREN A. : TECHNIQUE DU TRAITEMENT MANUEL
SUEDOIS Maloine Paris (1895)
THE TECHNIQUE OF MANUEL TREAT-
MENT 1890
- KELLGREN J.H. : THE TECHNIC OF LING'S SYSTEM
(1890)
- LAPLANTINE F et
RABEYRON P.L. : LES MEDECINES PARALLELES PUF
(1987)
- LAVEZZARI : OSTEOPATHIE : UNE NOUVELLE CLI-
NIQUE ET THERAPEUTIQUE Doin
(1949)
- LAY T. : LES CHINOIS COMME ILS SONT
Londres (1841)
- LING P.H. : REGLEMENT DE GYMNASTIQUE (1836)
REGLEMENT POUR L'ESCRINE A LA
BAYONNETTE (1838)

- LUCAS CHAMPIONNIERE : LE TRAITEMENT DES FRACTURES PAR
LE MASSAGE ET LA MOBILISATION
Steinheil, Paris (1895)
- MENNELL : MASSAGES, PRINCIPLES AND PRAC-
TICE (1920)
- MEZGER : DE BEHANDELING VAN DISTORSIO
PEDIS MET FRICTIEN (1868)
- MOTROT M.F. : BRETAGNE INSOLITE AU DEBUT DU
SIECLE L'ancre de marine (1985)
- NORSTROM : TRAITE THEORIQUE ET PRATIQUE DU
MASSAGE (1884)
- PALMER B.J. : THE SCIENCE OF CHIROPRACTIC,
ITS PRINCIPLES AND PHILOSOPHIES
4e ed (1920)
- PALMER D.D. : THE SCIENCE, ART AND PHILOSOPHY
(1910)
- STAPFER H : TRAITE DE GYNECOLOGIE Vol I et
II Paris (1897)
AFFECTIONS DE LA FEMME Paris
(1905)
MANUEL PRATIQUE DE GYNECOLOGIE
Paris (1912)
- STILL A.T. : AUTOBIOGRAPHY
- TISSOT J. : GYMNASTIQUE MEDICALE ET CHI-
RURGICALE (1781)

- TREDANIEL C. : PRINCIPES FONDAMENTAUX POUR UNE
MEDECINE ETIOPATHIQUE La Mais-
nie (1979)
- TURCHINI : LES ECOLES FRANCAISE AU MOYEN-
AGE HMPDV DIM (1977)
- VANDERE : HISTOIRE DE L'ORTHOPEDIE ET DE
LA TRAUMATOLOGIE HMPDV DIM
(1977)
- VERLEYSSEN : HISTOIRE DU MASSAGE ET DE LA
GYMNASTIQUE MEDICALE Bruxelles
(1956)