

Mc KENZIE rapidement expliqué aux nuls

Docteur Alain GRANGE

LYON janvier 2014

Constat initial

- Malgré le progrès des connaissances
- Malgré le progrès de l'imagerie
- Malgré les multiples prises en charges, la diminution pénibilité au travail, l'augmentation des budgets alloués...

Prévalence des rachialgies augmentent avec augmentation de leur gravité ! (lombalgies chroniques 8 % à 14% en 2010 !) Pr Poiraudeau

Causes de cet échec

Les idées erronées concernant

- Le repos
- La lordose
- Méconnaissance du psycho-social?

Absence de démembrement initial

Traitements passifs /réurrences

Ce qui fait la force de Mc Kenzie

- Valeur de son **modèle discal**
- rigueur de son **analyse mécanique (direction préférentielle)**
- Intérêt de ses marqueurs
(centralisation/periphérisation)

Ses résultats

- Dans les **dérangements** (DIM) que seules les manipulations permettent habituellement de bien TT(pathologie discale) mais sans les « risques », avec en outre la **pérénisation du résultat** grâce à l'**autonomisation** du patient
- La notion de **dysfonction**
- Le **syndrome postural / support lombaire**

En somme

- Rééducation active utile à tous les stades sauf suraigus
- En accord avec les idées actuelles les plus novatrices sur l'équilibre sagittal du rachis
- Peu de séances et rapidité des résultats ds pathologie discale+++
- Non exclusive, non dogmatique : ex tonification des extenseurs du rachis. Les faits rien que les faits d'observation
- Valeur des études : une des techniques les plus évaluées les plus étudiés dans la littérature médicale internationale