

La méthode MULLIGAN

Compatriote de McKenzie et compagnon d'arme lors de leurs débuts, avant de développer leurs propres visions de la prise en charge des pathologies musculo-squelettiques. Qui a le plus influencé l'autre ? Visiblement ce sont les même personnes qui les ont influencé tous les deux !

On y retrouve donc de similitudes et des différences flagrantes, que nous allons tenter de lister.

Ce qui caractérise le « MULLIGAN » c'est l'association de mouvements accessoires passifs à des mouvements actifs du patient et une surpression pour atteindre la fin d'amplitude = la « Mobilization With Movement » (MWM) qui prend un nom différent pour la colonne « SNAGs » pour Sustain Natural Apophyseal Glides », ou avec des mouvements associés des membres (SMWAM pour Sustain Mobilization with Arm Movement). Les « NAGs » pour Natural Apophyseal Glides sont des mobilisations spécifiques vertébrales, toutes visant les articulaires postérieures.

Pour résumer les caractéristiques de chaque technique et pouvoir les comparer se référer au tableau ci-dessous.

		McKenzie	Mulligan
Douleur		Règle de la Bonne douleur	Règle de la Non Douleur
		Centralisation prime sur Intensité	Abolition de la douleur prime
Amplitude articulaire		Ce qui bloque et ce qui débloque	Ce qui débloque
		Atteindre la fin d'amplitude passive progressivement	Atteindre la fin d'amplitude indolore en actif et passif rapidement
Evaluation		Un bilan visant un diagnostic mécanique et une classification par syndrome	Pas de réel bilan. Le niveau vertébral incriminé est recherché
		Syndrome de « Déangement Articulaire » (intra-discal au niveau lombaire)	Notion de « Position de Faute » (Les deux surfaces articulaires ne sont pas alignées au repos)
		Syndrome de « Dysfonction Articulaire »	Pas de notion de Dysfonction articulaire
		Syndrome de « Dysfonction Contractile »	La douleur contractile serait essentiellement d'origine articulaire
		Syndrome « Postural »	Pas de notion de problème postural
		Catégorie « Autre »	Regroupe tout ce qui ne répond pas aux MWMs et SNAGs
Traitement		Auto-traitement. Techniques manuelles si besoin.	Technique manuelle systématique puis Auto-traitement
		Progression des forces si Pas Mieux ou pour confirmer le diagnostic (Si douleur inchangée)	Progression des forces si Mieux (surpression en fin d'amplitude si indolore, passage de décharge en charge et ajout de poids)
		Mouvements répétés (avec surpression si nécessaire)	Mouvements répétés avec glissement accessoire associé systématique
		Posture de fin amplitude	Pas de posture
		Correction posturale	Pas de correction posturale
		Rétraction cervicale	Pas de rétraction cervicale
Utilisation d'accessoires		Sangle lombaire Coussins (strapping / Tape souple)	Sangle lombaire Sangle cervicale Strapping / Tape rigide
Modèle théorique articulaire	Colonne	Modèle « Discal »	Modèle « Articulaire postérieur »
	Périphérique	Quelque chose n'est pas à sa place	L'articulation est décentrée

Biblio = The Mulligan Concept of Manual Therapy: Textbook of Techniques (Anglais) de WAYNE HING