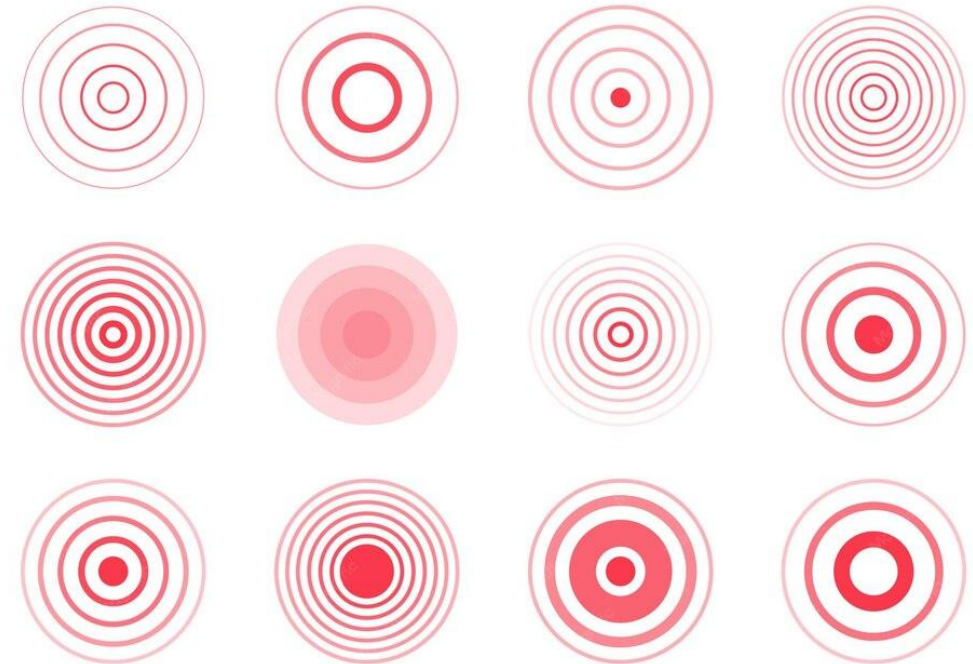


Prise en charge des situations complexes en médecine intégrative et contribution du toucher thérapeutique

Ensemble contre la douleur:
coordonner les expertises,
inclure les patient·es: journée
interprofessionnelle



Plan

- Médecine intégrative, de quoi parle t'on?
- Complexité de la douleur chronique: place de l'antalgie intégrative
- Complexité de la douleur chronique: place du toucher thérapeutique

Médecine intégrative?

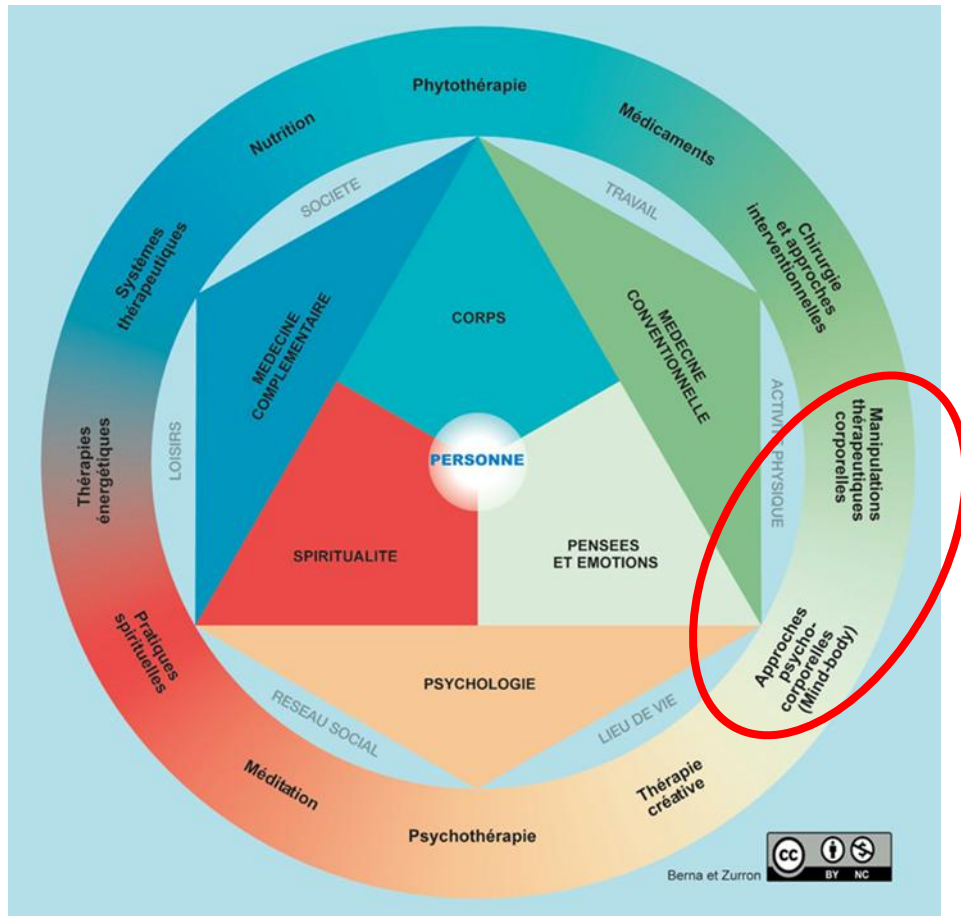
- **Articulation entre traitements conventionnels validés et approches complémentaires** disposant d'un niveau de preuve suffisant ou d'un rationnel physiopathologique étayé
- **Médecine centrée sur la personne** dans son entièreté dans une tentative de réinscrire le **corps sensible, la relation et le milieu** dans le champ médical
- « une médecine qui intègre l'énergie, la matière et le mystère »
Professeur Jacques Besson (1955-2026)

National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? National Institutes of Health, 2022.
Zurron N, Berna C, **L'Antalgie intégrative**, RMS Juin 2019.
Rakel, Integrative medicine 2009

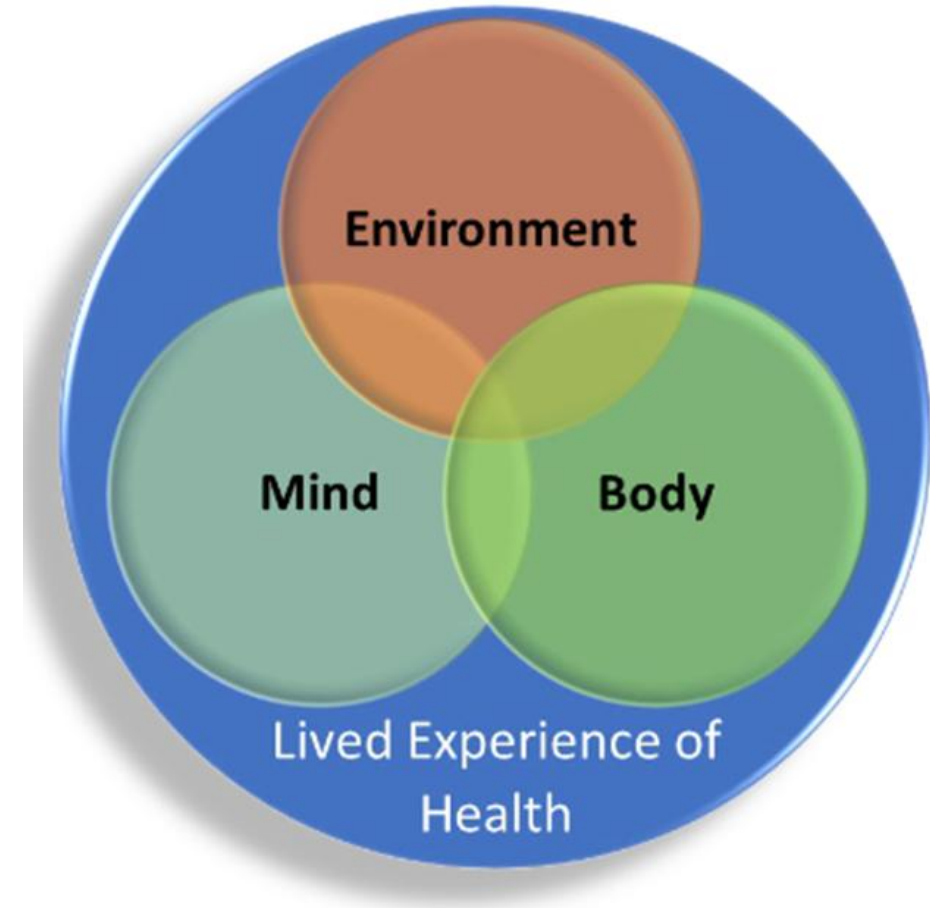
- **Orientée sur la promotion et le maintien de la santé** (salutogenèse) et basée sur les **ressources** des patients
- Rôle central de la **relation patient-soignant**, approche **collaborative**, prise de décisions communes, intègre pleinement les **attentes, préférences et projets des patients**

National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? National Institutes of Health, 2022.
Zurron N, Berna C, L'Antalgie intégrative, RMS Juin 2019.
Rakel, Integrative medicine 2009

Médecine intégrative?



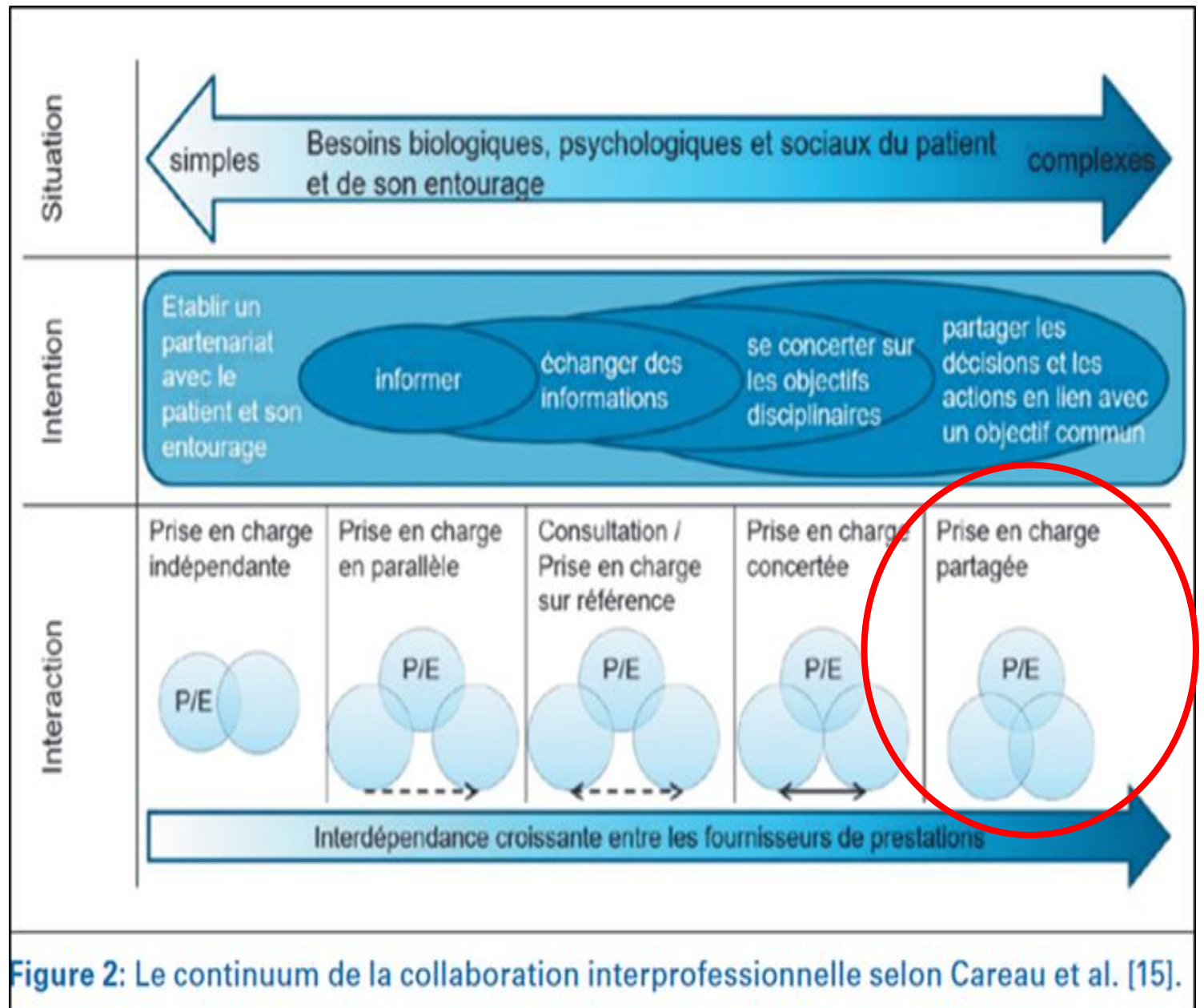
Zurrón N, Berna C, L'Antalgie intégrative, RMS Juin 2019



Mia Mac Donald 08.09.2023: Congrès

Rentre dans le cadre de l'évolution des systèmes de soins face à la chronicité et à la complexité des trajectoires de santé

Prise en charge
interprofessionnelle



Approches complémentaires : classification

Systèmes thérapeutiques entiers	Systèmes médicaux complets, hors du modèle de la médecine conventionnelle, comme par exemple la médecine traditionnelle chinoise ou ayurvédique
Thérapies à base de substances naturelles	Par exemple, phytothérapie, aromathérapie, homéopathie
Thérapies énergétiques	Utilisation de champs énergétiques ou électromagnétiques, comme par exemple le qi gong
Thérapies manipulatives ou basées sur le corps (Body-Based)	Utilisation de manipulations ou mouvements du corps, comme par exemple les massages, la chiropraxie ou l'ostéopathie
Thérapies «Mind-Body»	Différentes techniques visant à renforcer la capacité de l'esprit à influencer le fonctionnement du corps, ou à réinterpréter les symptômes somatiques, comme le yoga, la méditation ou l'hypnose

De manière contemporaine, tant la chiropraxie que l'ostéopathie sont passés de l'adjectif de complémentaire à intégratif car les deux approches lient le «conventionnel» et le «non conventionnel»



Draper-Rodi J et al., **Integrated manual therapies: IASP taskforce viewpoint.**
Pain Rep. 2024

Key Points

1. Manual therapy is a term used to describe a range of hands-on interventions used by a diverse group of clinical professionals including osteopaths, osteopathic physicians, chiropractors, massage therapists, physiotherapists, and physical therapists
2. Manual therapy is one of the therapeutic tools available in these professionals' toolbox, and it constitutes a form of embodied, hands-on, nonverbal, communication with patients aiming at reassuring and empowering reengagement with activities that they value.
3. Manual therapies are effective for a variety of conditions with minimal safety concerns.
4. Modern integrated manual therapies are well-suited to fostering a person-centred approach to care and have adapted to the challenges presented by contemporary societal challenges effectively.

Plan

- Médecine intégrative, de quoi parle t'on?
- Complexité de la douleur chronique: place de l'antalgie intégrative
- Complexité de la douleur chronique: place du toucher thérapeutique

Antalgie intégrative

- Parcours construit et raisonné

Basé sur une compréhension commune des causes et facteurs de maintien de la douleur, et de réfléchir avec ouverture et transparence aux approches thérapeutiques qui pourraient être aidantes et adaptés individuellement à chaque personne souffrant de douleur.

- Réseau de confiance

Douleurs chroniques et approche intégrative des cas complexes au CHUV

Centre d'antalgie

- Evaluation clinique médicale
 - Suivi médical médicamenteux
 - Antalgie interventionnelle
 - TENS
 - Stimulation du nerf vague
 - Physiothérapie
 - Psychiatre
 - Psychologie de la douleur (part d'enseignement et recherche)

Centre de médecine intégrative

- Evaluation clinique médicale
 - Hypnose thérapeutique
 - Acupuncture
 - Aromathérapie
 - Art thérapie
 - **Massothérapie, fasciathérapie (part d'enseignement)**
 - **Réflexologie**
 - **Ostéopathie (part d'enseignement et d'évaluation clinique)**

Ethique en antalgie intégrative: 4 principes de Beauchamp et Childress

Limites

- **Bienfaisance**: améliorer le bien-être global du patient par une approche holistique et personnalisée.
 - **Non-malfaisance**
 - **Autonomie**: cultiver l'autonomie du patient comme objectif thérapeutique à part entière afin qu'il développe des stratégies pour améliorer sa qualité de vie
 - **Justice**
- Certaines pratiques manquent encore d'un niveau de preuve robuste : cela n'invalide pas la démarche, cela l'oblige à la rigueur.
 - Toxicité de certaines substances, défaut de formation de certains praticiens, dérives sectaires, retards diagnostiques
 - Approches, souvent non remboursées, risquent d'accentuer les inégalités sociales de santé. Paradoxe cruel : **ce sont précisément les populations les plus vulnérables, les plus exposées à la douleur chronique, qui en bénéficieraient le plus.**

Plan

- Médecine intégrative, de quoi parle t'on?
- Complexité de la douleur chronique: place de l'antalgie intégrative
- Complexité de la douleur chronique: place du toucher thérapeutique

Métiers du toucher: cadre éthique clair

Toucher: sens de la
confiance mais
possible outil d'abus
de pouvoir et de
manipulation

Consent

Consent needs to be **EXPLICIT** not **IMPLICIT**

You should not examine or treat a patient unless you have their consent

You should record the patient's consent in your notes

Consent is an ongoing process

Cas complexes: atténuation ou filtrage sensoriel perturbé

Review > [Front Neurosci.](#) 2025 Jun 23;19:1590127. doi: 10.3389/fnins.2025.1590127.

eCollection 2025.

The role of sensory attenuation in symptomatic and healthy individuals: a scoping review

Luca Rossi ¹, Francesco Cerritelli ^{1 2}, Mick Thacker ³, Jorge E Esteves ^{1 4}

Affiliations + expand

PMID: 40625349 PMID: [PMC12230077](#) DOI: [10.3389/fnins.2025.1590127](#) [↗](#)

Cette revue met en évidence le rôle essentiel de l'atténuation sensorielle dans le traitement sensoriel adaptatif, ainsi que sa perturbation dans des affections telles que le trouble neurologique fonctionnel (TNF) et la douleur chronique.

Cas complexes: altérations structurelles cérébrales



NeuroImage: Clinical

Volume 51, 2026, 104023

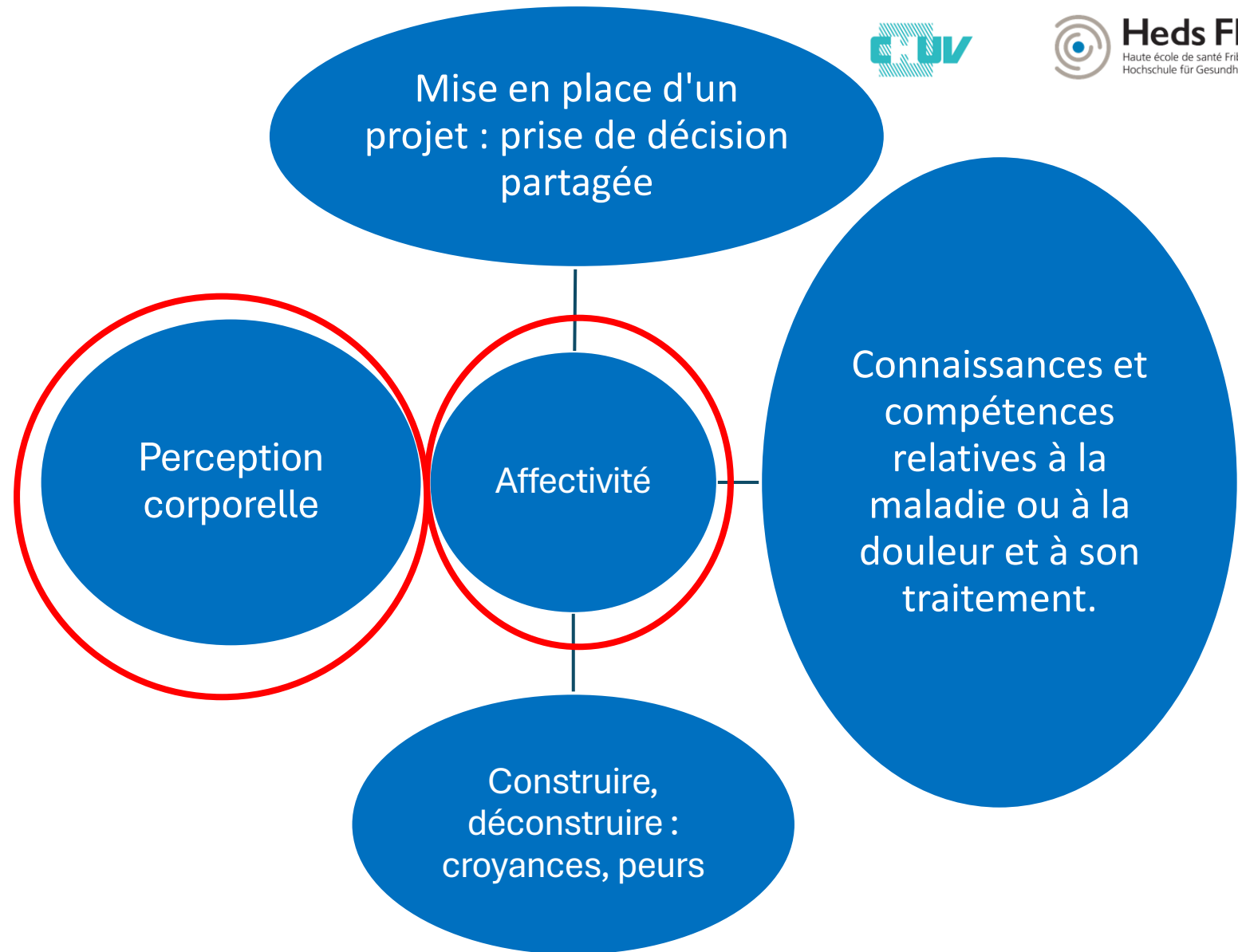


Structural brain alterations in chronic primary pain: a multimodal MRI study

Salome Häuselmann^{a b c}  , Anna Wyss^{a c}, Nina Bischoff^a, Rupert Bruckmaier^d,
Josef Gross^d, Chantal Berna^e, Martin grosse Holtforth^{a f}, Selma Aybek^g, Nicolas Gninenko^g

Les résultats de l'étude suggèrent que les douleurs chroniques primaires sont associées à des modifications de l'architecture du cortex cérébral. Cela concerne en particulier les régions qui participent au traitement des sensations, des émotions et des processus cognitifs.

Le toucher
thérapeutique
rentre dans le
concept
**d'éducation
thérapeutique**
qui comporte 5
dimensions



Le sens du toucher 1/2

MERLEAU-PONT

phénoménologie
de la perception

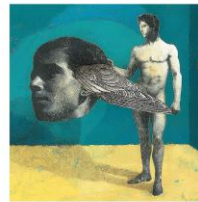


tel gallimard

La réflexion autour du toucher: à la frontière de ...

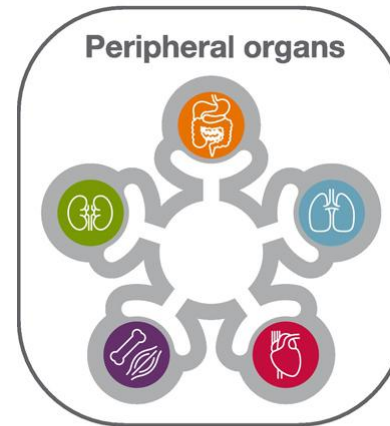
Ascendina

Antonio R. Damasio
**Le Sentiment même
de soi**
Corps, émotions, conscience



Odile Jacob
poches
sciences

Spinal nerve
(Afferent)

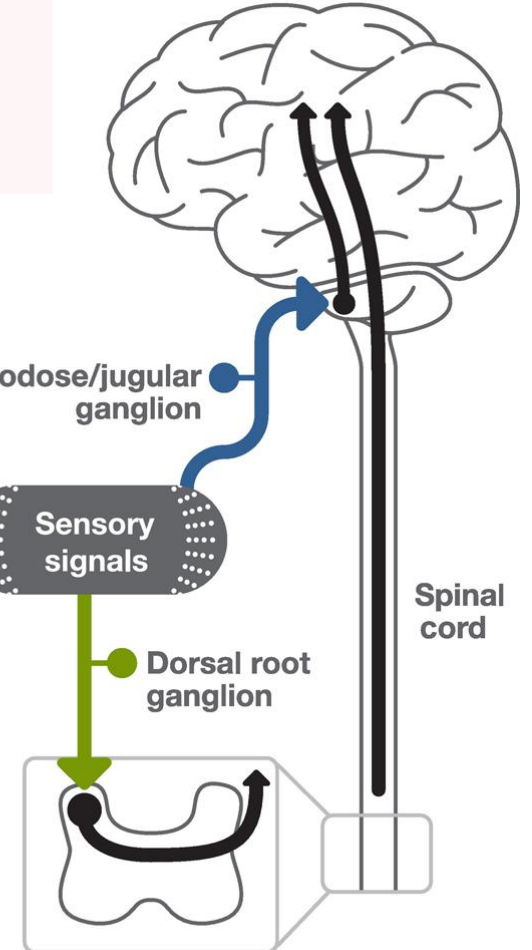


Nodose/jugular
ganglion

Sensory
signals

Dorsal root
ganglion

Spinal
cord



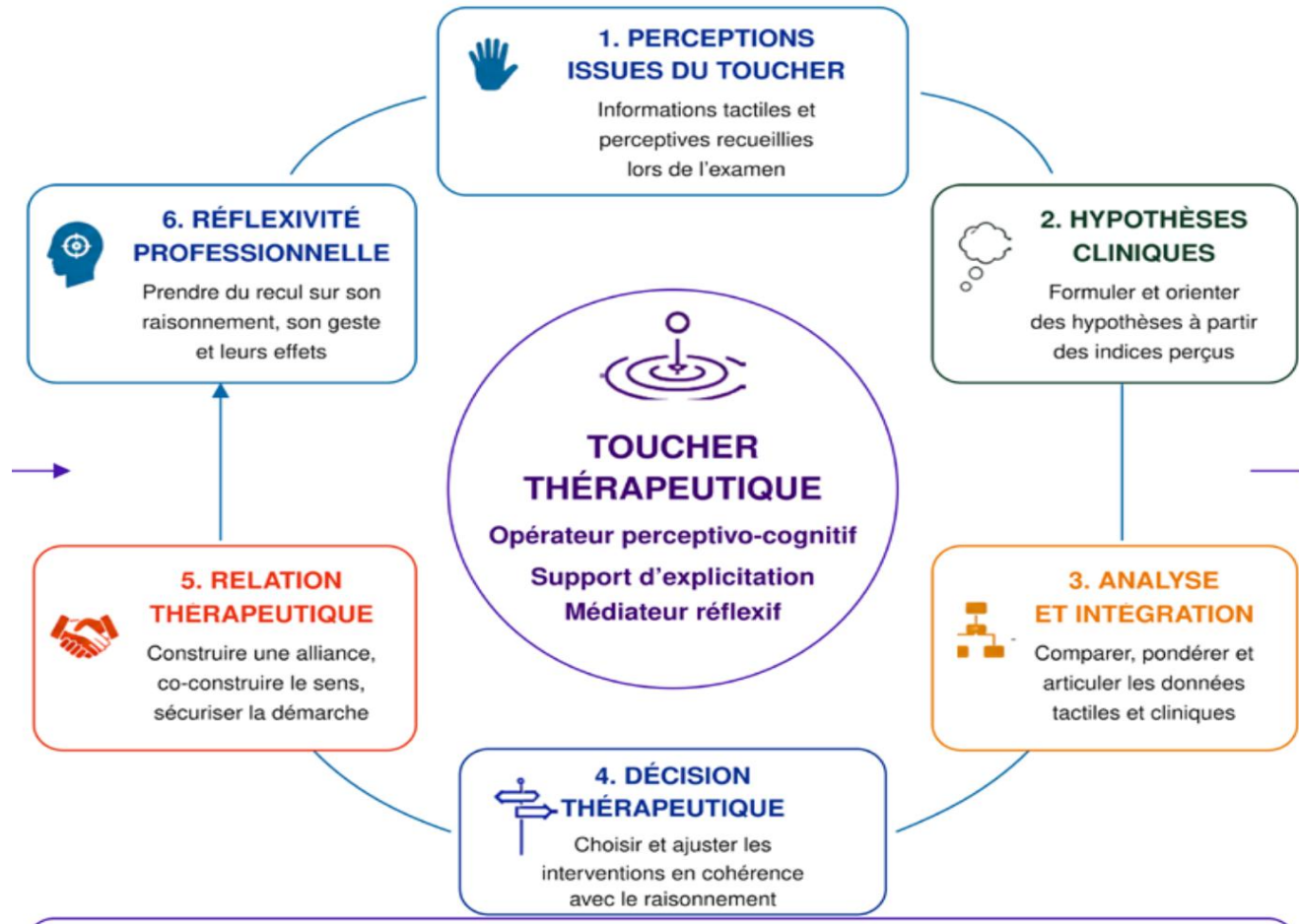
Chen WG and al., **The Emerging Science of
Interoception: Sensing, Integrating,
Interpreting, and Regulating Signals within the
Self.** Trends Neurosci. 2021

Trends in Neurosciences

Dans la douleur chronique: le toucher thérapeutique ou actif est...

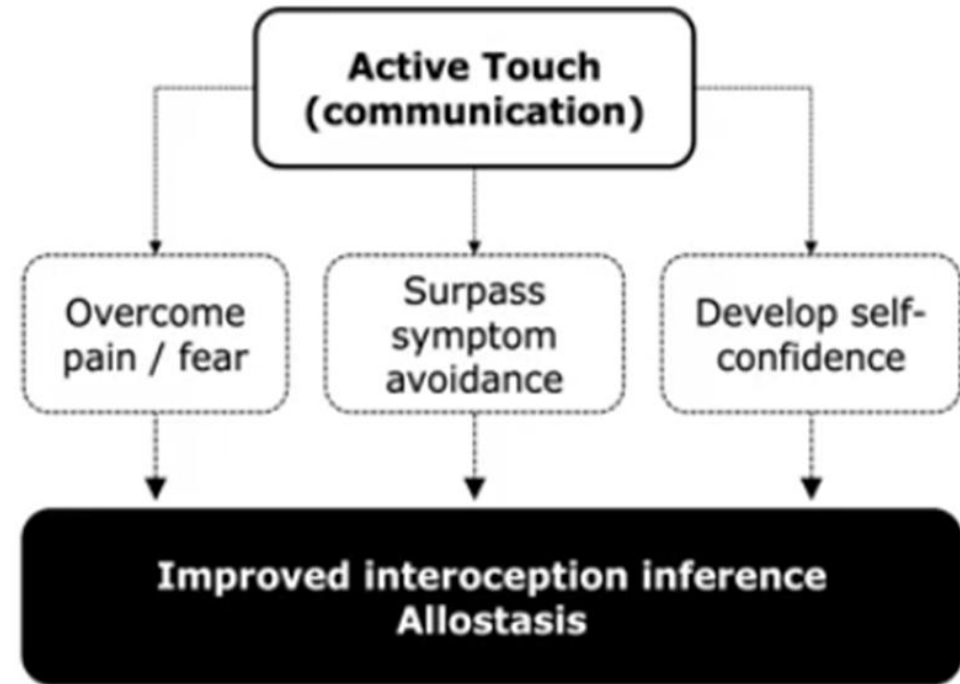
- Tommaso G et al., **Manual Therapy: Exploiting the Role of Human Touch**. Musculoskeletal Science and Practice, 2019
- S. Lecomte, G. Laval, **Le toucher au service de l'humanisme médical**, Éthique & Santé, 2021

Une part du raisonnement clinique

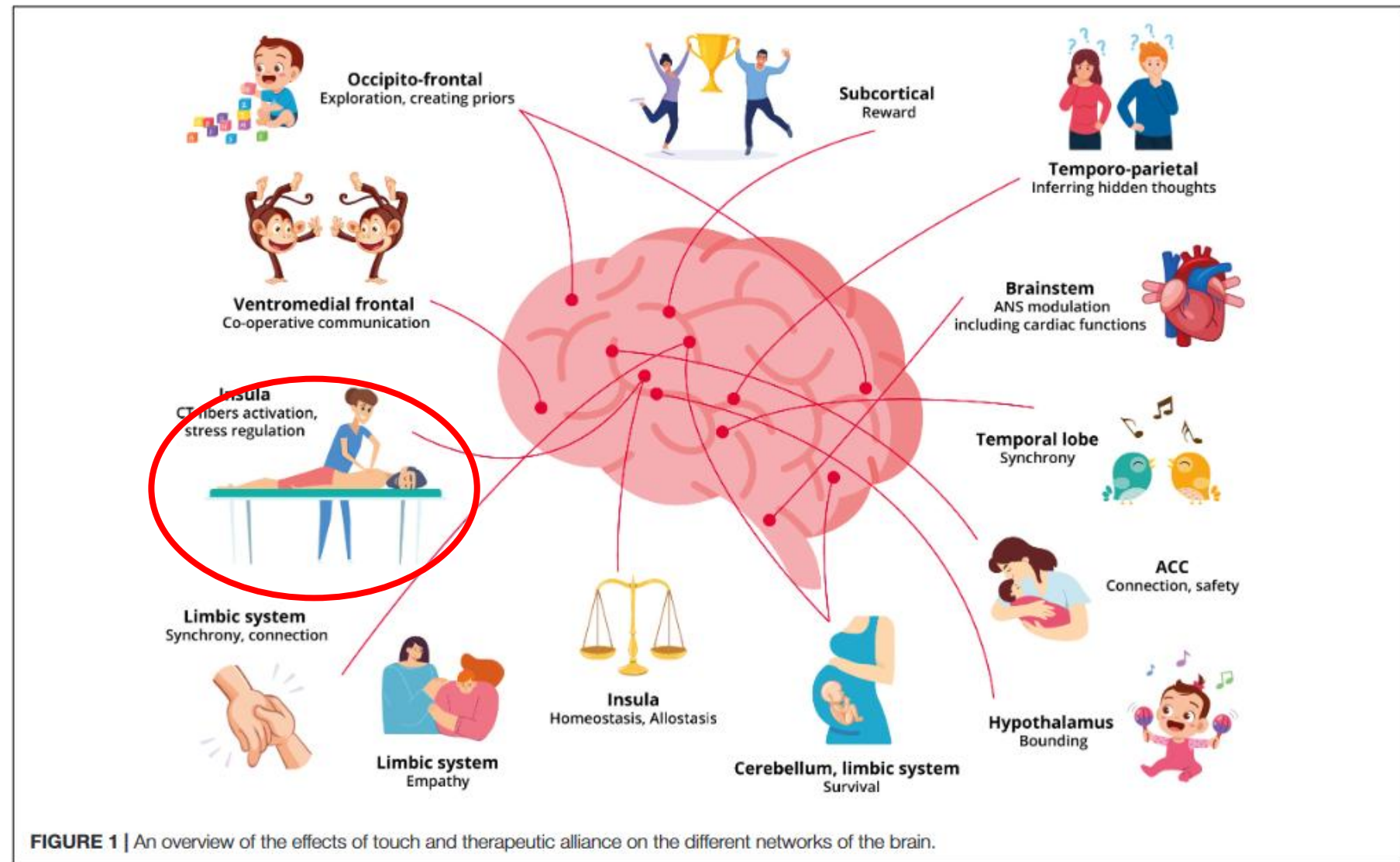


- Jacquot, E., et al. **Supervision de la place du toucher dans le raisonnement clinique ostéopathique. Une étude qualitative auprès d'étudiant·es mobilisant SNAPPS-Touch.** *Mains Libres*. 2026
- Gessa A et al. **The role of touch in osteopathic clinical encounters – A scoping review.** *Int J Osteopath Med*. 2023

... une forme de communication qui permet aux patient.e.s de se reconnecter à leur corps pour se le « réapproprier » en **sécurité..**



...Il soutient
l'alliance
thérapeutique
et offre un
espace de
dialogue



....et est une
expérience de
partage unique

- Larequi, Y. **Toucher thérapeutique : vers un paradigme phénoménologique en physiothérapie.** *Mains Libres*. 2026
- Lyons, Jack C. “**Epistemological Problems of Perception.**” *Semantic Scholar* 2016.

La communication tactile
interpersonnelle patient-thérapeute
implique:

- D’explorer la perception, le ressenti et les interprétations des patient.e.s
- le rôle modulateur des **attentes et des représentations respectives du patient et du thérapeute** sur les bénéfices du traitement
- le contexte, le conditionnement, les suggestions et les anticipations de guérison (placebo, nocebo).

Effets principaux du toucher thérapeutique sur les différentes composantes de la douleur

- Neu M. et al.,. **Coregulation in salivary cortisol during maternal holding of premature infants**. Biological Research for Nursing, 2009
- Tiffany Field, **Touch for socioemotional and physical well-being: A review**, Developmental Review, 2010
- Paul Vaucher , Kookie learnings ,2023

Modulation analgésique

- Modulation de la douleur par les voies afférentes nociceptives > sensibilité fasciale
- Renforcement de la fonction immunitaire et réduction du taux de cortisol

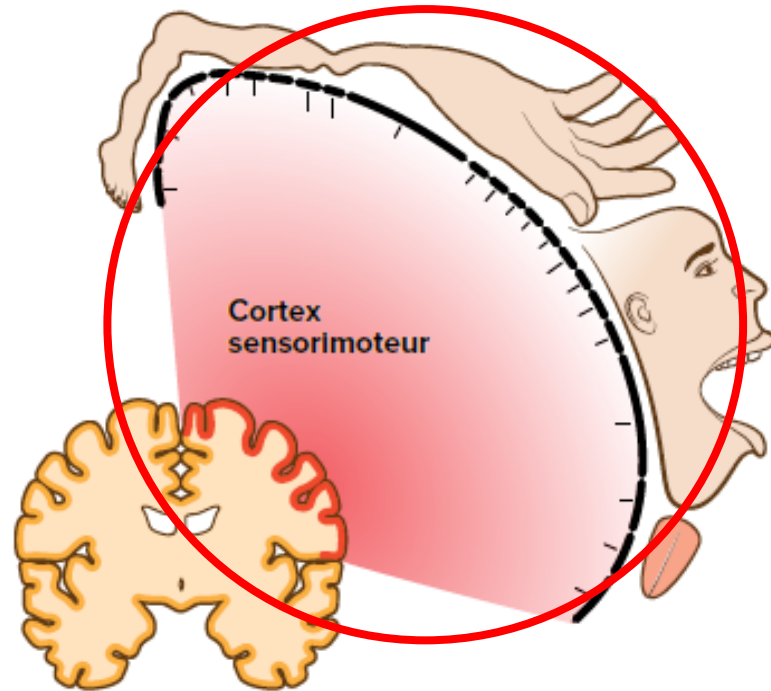
Modulation affective

Activation des récepteurs opioïdes, ocytocinergiques, sérotoninergiques et dopaminergiques
ex : vasculaire, respiratoire...

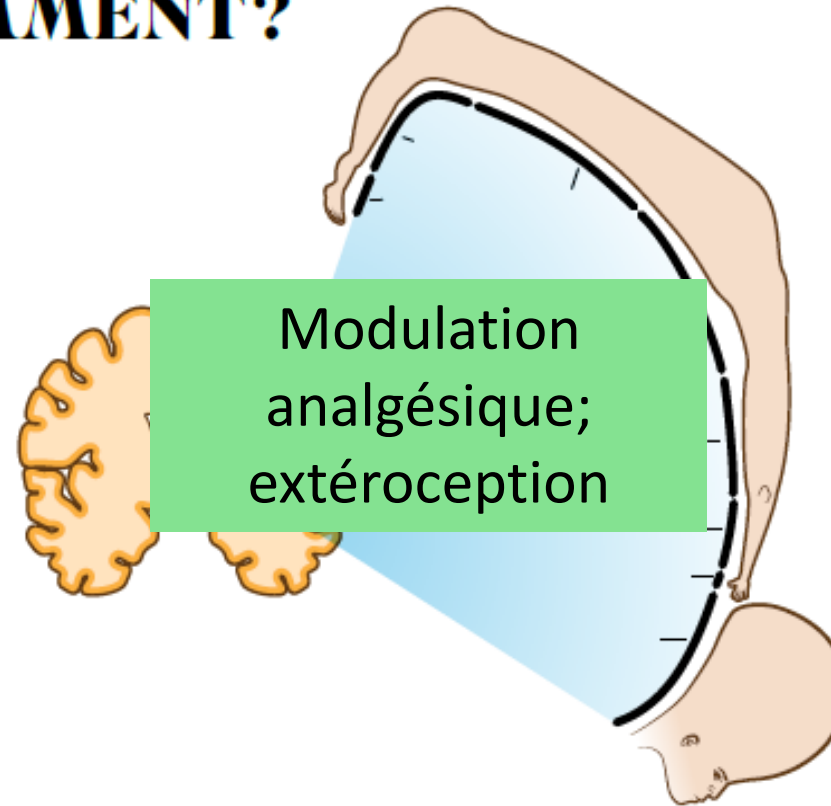
Réorganisation somato-perceptive

- Représentation mentale du corps
- Discrimination entre les stimuli menaçants et les stimuli sûrs
- Renforcement du sentiment de propriété et d'autonomie sur son corps

JE SUIS TOUCHÉ: OÙ ET COMMENT?



Lorsque nous sommes touchés, la partie du corps effleurée envoie des messages nerveux à une partie correspondante du cortex somatosensoriel (*à gauche*). Ainsi se trouve localisé le contact, chaque partie du corps étant « projetée » sur une carte appelée carte somesthésique. La taille de la projection d'une partie du corps est proportionnelle au nombre de récepteurs du toucher, de la température ou de la douleur qui y sont présents. Les mains

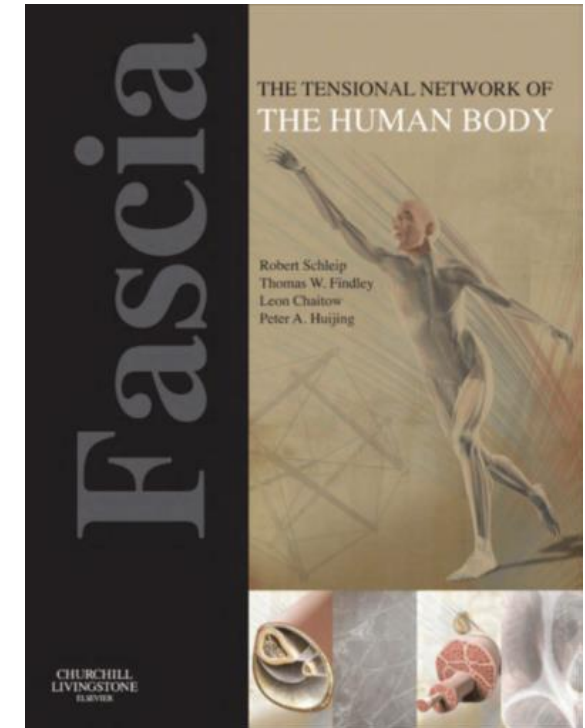


et les lèvres sont particulièrement sensibles... En 2014, les neuroscientifiques Susannah Walker et Francis McGlone ont livré une description analogue des projections du toucher émotionnel sur une autre partie du cortex cérébral : le cortex insulaire (*à droite*). Cette représentation illustre la forte concentration des fibres CT du toucher émotionnel dans le dos, les épaules, le cuir chevelu et les avant-bras.

Modulation analgésique > sensibilité fasciale

- Modulation de la douleur par les voies afférentes nociceptives
- Renforcement de la fonction immunitaire et réduction du taux de cortisol

- **Unité fonctionnelle la plus sensible de l'organisme** qui amplifie la nociception et contribue au développement de la douleur chronique primaire ou secondaire (CIM-11)
- **Son tonus et ses capacités contractiles en font un organe actif** capable d'optimiser le bon fonctionnement de l'organisme.
- **Site principal des réactions inflammatoires dans l'organisme.**



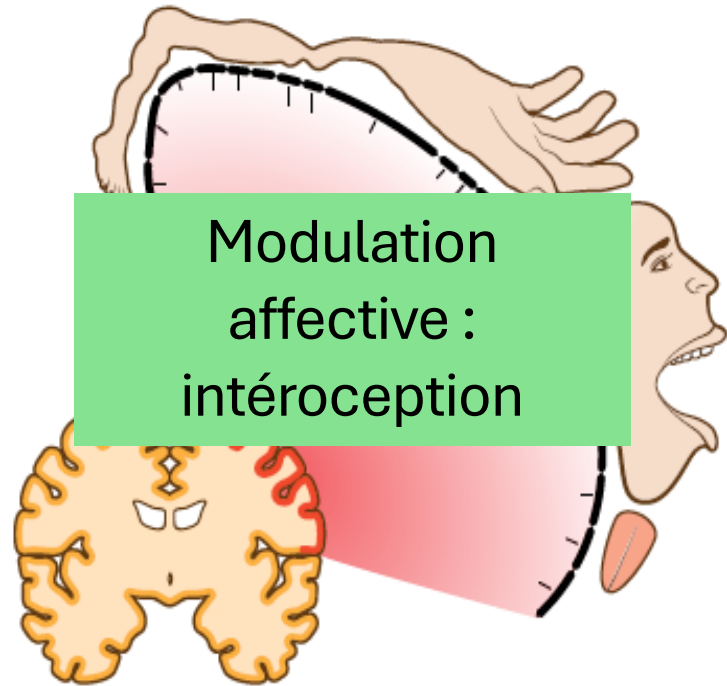
Bordoni B et al., **Fascial Nomenclature: Update 2024**. Cureus. 2024

Zügel M et al., **Fascial tissue research in sports medicine: from molecules to tissue adaptation, injury and diagnostics: consensus statement**. Br J Sports Med. 2018

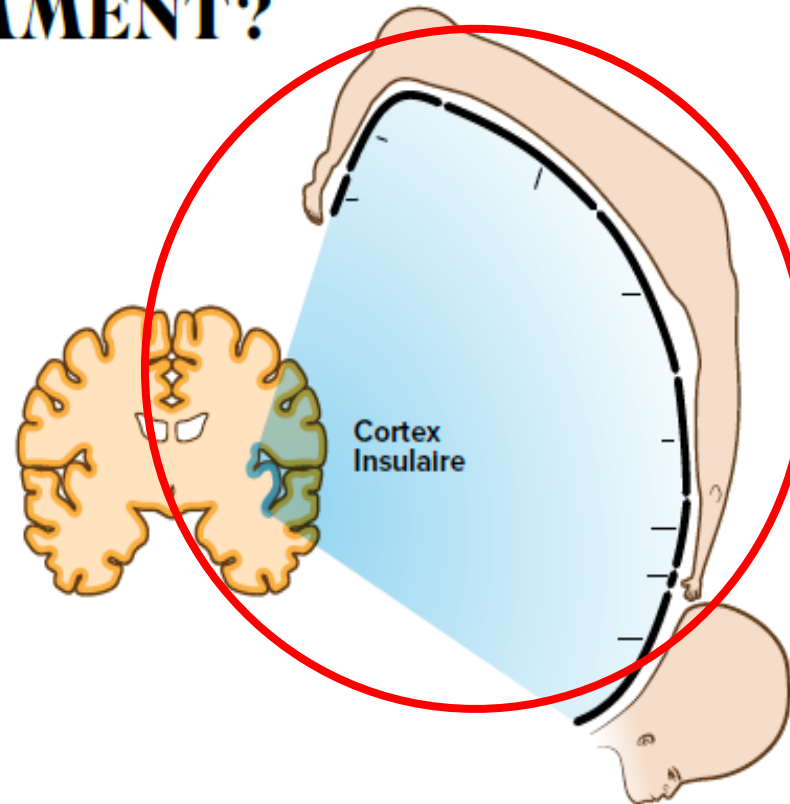
Références correspondantes

- Pirri C et al., **A New Player in the Mechanobiology of Deep Fascia: Yes-Associated Protein (YAP)**. Int J Mol Sci. 2023
- Suarez-Rodriguez V et al., **Fascial Innervation: A Systematic Review of the Literature**. Int J Mol Sci. 2022
- Kondrup F et al., **The deep fascia and its role in chronic pain and pathological conditions: A review**. Clin Anat. 2022
- Tuckey B et al., **Impaired Lymphatic Drainage and Interstitial Inflammatory Stasis in Chronic Musculoskeletal and Idiopathic Pain Syndromes: Exploring a Novel Mechanism**. Front Pain Res (Lausanne). 2021
- Anloague A., **Mechanical stimulation of human dermal fibroblasts regulates pro-inflammatory cytokines: potential insight into soft tissue manual therapies**, BMC Res Notes, 2020
- Schleip R et al., **Active contractile properties of fascia**. Clin Anat. 2019
- Fede C et al., **Sensitivity of the fasciae to sex hormone levels: Modulation of collagen-I, collagen-III and fibrillin production**. PLoS One. 2019
- Mense S, Universität de Heidelberg « **Neurobiological mechanisms of chronic muscle pain** » 2017
- Parravicini G et al., **Biological effects of direct and indirect manipulation of the fascial system**. Narrative review. J Bodyw Mov Ther. 2017
- Stecco A et al., **Fascial components of the myofascial pain syndrome**. Curr Pain Headache Rep. 2013
- Chaudhry H et al., **Three-dimensional mathematical model for deformation of human fasciae in manual therapy**. J Am Osteopath Assoc. 2008
- Desmoulière, A. et al., **Perspective Article: Tissue repair, contraction, and the myofibroblast**. Wound Repair and Regeneration, 2005

JE SUIS TOUCHÉ: OÙ ET COMMENT?



Lorsque nous sommes touchés, la partie du corps effleurée envoie des messages nerveux à une partie correspondante du cortex somatosensoriel (*à gauche*). Ainsi se trouve localisé le contact, chaque partie du corps étant « projetée » sur une carte appelée carte somesthésique. La taille de la projection d'une partie du corps est proportionnelle au nombre de récepteurs du toucher, de la température ou de la douleur qui y sont présents. Les mains



et les lèvres sont particulièrement sensibles... En 2014, les neuroscientifiques Susannah Walker et Francis McGlone ont livré une description analogue des projections du toucher émotionnel sur une autre partie du cortex cérébral: le cortex insulaire (*à droite*). Cette représentation illustre la forte concentration des fibres CT du toucher émotionnel dans le dos, les épaules, le cuir chevelu et les avant-bras.

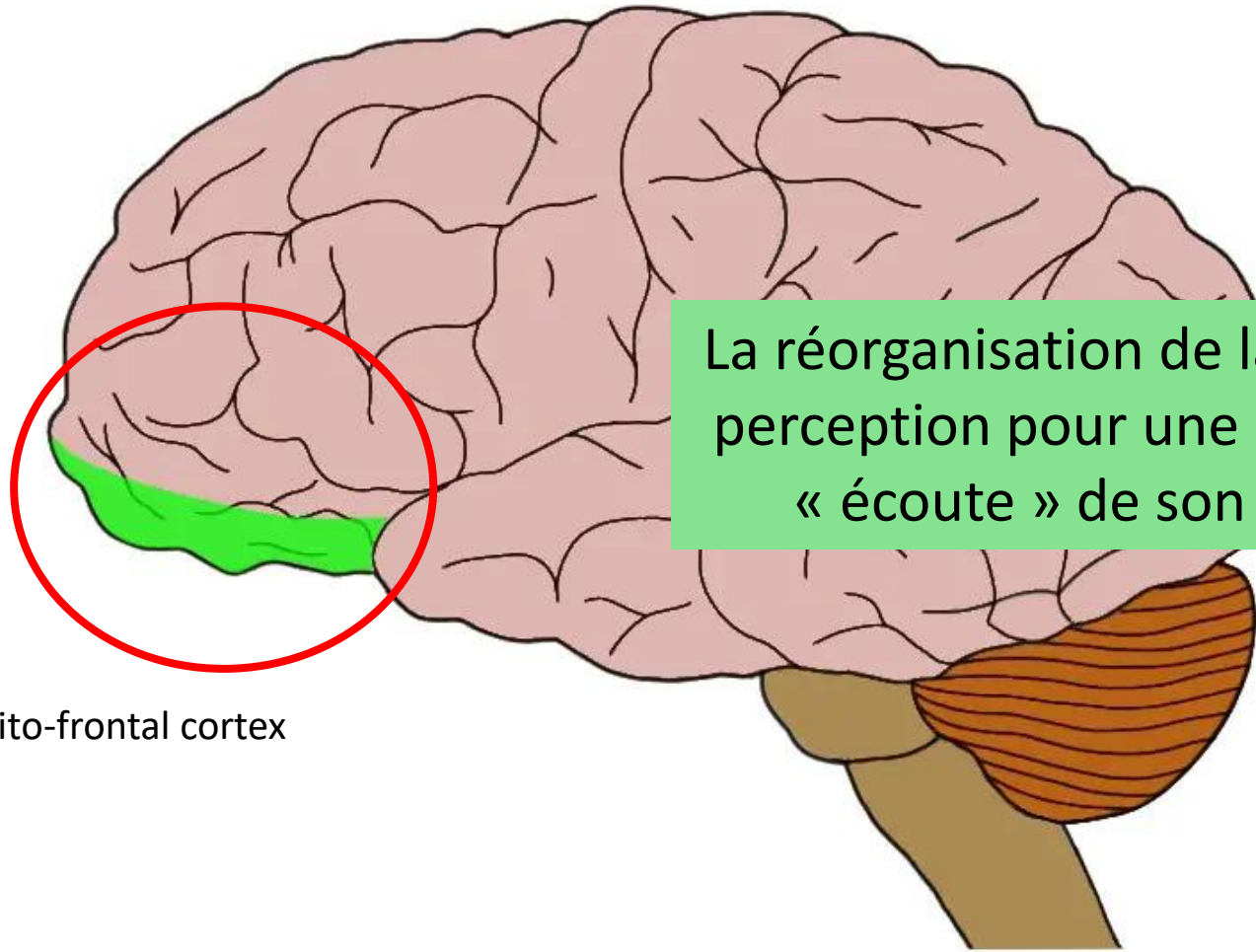
Cerveau & Psycho
février 2016

Modulation dite affective

Activation des récepteurs opioïdes, ocytocinergiques, sérotoninergiques et dopaminergiques

Les effets biologiques et psychologiques du toucher étudiés dans les **fascias** (collagène et fibroblastes) et les réseaux connectés au cortex insulaire > **augmentation de l'activité vagale et de la réponse immunitaire**

- Buono RA et al., **Touch, communication and affect: a systematic review on the use of touch in healthcare professions.** Syst Rev. 2025
- Papi M et al., **The role of affective touch in mental illness: a systematic review of CT fiber dysregulation in psychological disorders and the therapeutic potential of CT fiber stimulation.** Front Psychiatry. 2025
- Sojka P et al., **Altered Neural Processing of Interoception in Patients With Functional Neurological Disorder: A Task-Based fMRI Study.** J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 2025
- Rossi L et al., **The role of sensory attenuation in symptomatic and healthy individuals: a scoping review,** Front. Neurosci., 23 June 2025
- Huzard D et al., **The impact of C-tactile low-threshold mechanoreceptors on affective touch and social interactions in mice.** Sci Adv. 2022
- Meijer LL et al., **Neural basis of affective touch and pain: A novel model suggests possible targets for pain amelioration.** J Neuropsychol. 2021
- Baroni F. and al., Ruffini N **The role of touch in osteopathic practice: A narrative review and integrative hypothesis.** Complement Ther Clin Pract. 2021
- Tramontano M et al., **Brain Connectivity Changes after Osteopathic Manipulative Treatment: A Randomized Manual Placebo-Controlled Trial.** Brain Sci. 2020
- Cerritelli F et al., **Effect of manual approaches with osteopathic modality on brain correlates of interoception: an fMRI study.** Sci Rep. 2020
- Cerritelli F et al., **Effect of Continuous Touch on Brain Functional Connectivity Is Modified by the Operator's Tactile Attention.** Front Hum Neurosci. 2017
- Van den Bergh O et al. **Symptoms and the body: Taking the inferential leap.** Neurosci Biobehav Rev. 2017



La réorganisation de la somato-perception pour une meilleure « écoute » de son corps:

Orbito-frontal cortex

<https://neuroscientificallychallenged.com>

Réorganisation somato-perceptive, “reformatage”

- Représentation mentale du corps
- Discrimination entre les stimuli menaçants et les stimuli sûrs
- Renforcement du sentiment de propriété et d'autonomie sur son corps

Rôle central dans la relation thérapeutique impliquant une approche manuelle (Larequi Y. et Jacquot E.2026)

- Donner corps à la douleur, la valider et la légitimer mais aussi...
- Donner aux gens la possibilité de ressentir autre chose que de la douleur
- Contribuer à changer les perceptions et à favoriser la réintégration-incarnation du corps en sécurité et confiance > renforcement de l'autonomisation du patient.e

Références correspondantes

- Erwann Jacquot et al., **Beyond manual technique: an integrated epistemological framework for the essential functions of osteopathic touch**, International Journal of Osteopathic Medicine, 2026
- Packheiser J et al., **A systematic review and multivariate meta-analysis of the physical and mental health benefits of touch interventions**. Nat Hum Behav. 2024
- Kim J, Esteves JE, Cerritelli F, Friston K. An Active Inference Account of Touch and Verbal Communication in Therapy. Front Psychol. 2022 May 20;13:828952. doi: 10.3389/fpsyg.2022.828952. PMID: 35668964; PMCID: PMC9163786.
- Dingley C et al., **Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review**. Palliat Care Soc Pract. 2021
- S. Lecomte, G. Laval, **Le toucher au service de l'humanisme médical**, Éthique & Santé, 2021
- Eckstein M et al., **Calming Effects of Touch in Human, Animal, and Robotic Interaction-Scientific State-of-the-Art and Technical Advances**. Front Psychiatry. 2020
- Geri T et al., **Manual therapy: Exploiting the role of human touch**. Musculoskelet Sci Pract. 2019
- Delhayé BP et al., **Neural Basis of Touch and Proprioception in Primate Cortex**. Compr Physiol. 2018

A retenir

- Médecine intégrative: participe à l'évolution du système de soins face à la complexité des situations chroniques
- Le toucher implique des processus perceptifs et relationnels susceptibles de moduler la manière dont le patient ressent son corps et comment il peut, à partir de là, mettre en pratique de nouvelles ressources personnelles.
- Le toucher thérapeutique a une place à consolider comme partie intégrante de l'évaluation et de la prise en charge

Liens et livres conseillés

- www.nccih.nih.gov
- cam.cochrane.org

