

## Bei Rückenschmerzen umfassend versorgt: Wie Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen Hand in Hand arbeiten

### Un traitement complet du mal de dos: comment chiropraticiens et physiothérapeutes travaillent ensemble

ANKE LANGENFELD ET AL.

An der Universitätsklinik Balgrist in Zürich arbeiten Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen bei der Behandlung von Rückenpatient:innen eng zusammen. Eine Chiropraktorin, eine Physiotherapeutin und die Leiterin Forschung Chiropraktik geben Auskunft.

Chiropraktik leitet sich von den altgriechischen Begriffen für «Hand» (χέρι [chéri]) und «Tätigkeit» (πρακτικός [praktikos]) ab. Sie wurde 1895 vom Kanadier Daniel David Palmer begründet. Lange war ein Studium nur im Ausland, unter anderem in den USA, Kanada, England, Frankreich und Dänemark, möglich. Seit dem Herbstsemester 2008 gibt es den Studiengang Chiropraktische Medizin an der Universität Zürich (siehe Kasten Ausbildung).

In der Schweiz sind aktuell etwa 330 Chiropraktor:innen tätig. Die meisten Patient:innen, die in einer chiropraktischen Praxis behandelt werden, sind akute oder subakute Patient:innen mit Schmerzen im unteren Rücken, ohne oder mit Ausstrahlungen in die Beine, gefolgt von Patient:innen mit Nacken- und Kopfschmerzen. Behandlungen der Extremitäten finden weniger häufig statt [1].

Die Grundversicherung gewährt direkten Zugang zu Chiropraktor:innen; das heisst, es braucht keine Überweisung. Zudem können Chiropraktor:innen radiologische Untersuchungen, gewisse Medikamente sowie Physiotherapie verordnen und weitere medizinische Abklärungen veranlassen [2].

#### Chiropraktik an der Universitätsklinik Balgrist

Die Universitätsklinik Balgrist ist auf die Behandlung des Bewegungsapparats spezialisiert. Die Klinik für Chiropraktische Medizin ist Teil des Universitären Wirbelsäulenzentrums Zürich. Zurzeit umfasst die Abteilung 15 Chiropraktor:innen, inklusive der Unterassistent:innen. Die Patient:innen können sich direkt in der Klinik für Chiropraktische Medizin anmelden oder werden von anderen medizinischen Professionen (intern

À l'Hôpital universitaire Balgrist de Zurich, chiropraticiens et physiothérapeutes travaillent en étroite collaboration pour traiter les patient-e-s atteint-e-s de mal de dos. Une chiropraticienne, une physiothérapeute et la responsable de la recherche en chiropraxie nous renseignent.

La chiropraxie est dérivée des termes de grec ancien qui signifient «main» (χέρι [khéri]) et «activité» (πρακτικός [praktikos]). Elle a été fondée en 1895 par le Canadien Daniel David Palmer. Pendant longtemps, elle n'a pu être étudiée qu'à l'étranger, notamment aux États-Unis, au Canada, en Angleterre, en France et au Danemark. Depuis le semestre d'automne 2008, il existe un cursus de médecine chiropratique à l'Université de Zurich (voir encadré Formation).

En Suisse, environ 330 chiropraticien-ne-s sont actuellement en activité. La plupart des patient-e-s traité-e-s dans un cabinet de chiropraxie sont des personnes atteintes de douleurs aiguës ou subaiguës dans le bas du dos, avec ou sans irradiation dans les jambes; viennent ensuite des personnes atteintes de douleurs au niveau de la nuque et de la tête. Les traitements des extrémités sont moins fréquents [1].

L'assurance de base donne un accès direct aux chiropraticien-ne-s, ce qui signifie qu'il ne faut pas effectuer une consultation chez un médecin au préalable. De plus, les chiropraticien-ne-s peuvent prescrire des examens radiologiques, certains médicaments ainsi que de la physiothérapie et demander des examens médicaux complémentaires [2].

#### La chiropraxie à l'Hôpital universitaire Balgrist

L'Hôpital universitaire Balgrist est spécialisé dans le traitement de l'appareil locomoteur. La clinique de médecine chiropratique fait partie du Centre universitaire de la colonne vertébrale de Zurich. Le service compte actuellement 15 chiropraticien-ne-s, y compris les sous-assistant-e-s. Les patient-e-s peuvent directement prendre contact avec la Cli-

### Die Chiropraktik-Ausbildung in der Schweiz

Die Ausbildung umfasst das dreijährige Grundstudium der Humanmedizin (Bachelor of Medicine) mit Schwerpunkt Chiropraktik, in dem spezifische Grundlagen und Behandlungstechniken vermittelt werden. Darauf folgt das dreijährige Aufbaustudium in Chiropraktischer Medizin (Master of Chiropractic Medicine). Das sechste Studienjahr ist ein Unterassistentenjahr an der Universitätsklinik Balgrist oder am Universitätsspital Lausanne (CHUV). Es beinhaltet sechs Monate auf verschiedenen Stationen des jeweiligen Spitals (z.B. Orthopädie, Neurologie) und sechs Monate in der Lehrklinik für Chiropraktische Medizin. Hier führen die angehenden Chiropraktiker:innen unter Supervision Patientensprechstunden durch. Der Abschluss erfolgt mit der eidgenössischen Prüfung in Chiropraktik. Darauf folgen zweieinhalb Jahre Weiterbildung und Vertiefung, bis der Titel des Fachchiropraktors/der Fachchiropraktorin erworben werden kann [3].

oder extern) zugewiesen. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen am Balgrist, einschliesslich der Physiotherapie.

Die meisten Patient:innen der Klinik für Chiropraktische Medizin haben chronische Beschwerden und schon einen längeren Behandlungsverlauf hinter sich [1], dies unterscheidet sie von Gross den Patient:innen der niedergelassenen Chiropraktiker:innen.

### Zusammenarbeit mit Physiotherapeut:innen auch in Forschung und Lehre

An der Universitätsklinik Balgrist und der Universität Zürich arbeiten Chiropraktiker:innen und Physiotherapeut:innen jedoch nicht nur innerhalb der praktischen Tätigkeit zusammen, sondern auch in der Forschung und Lehre. Im Forschungsteam der Abteilung für Chiropraktische Medizin arbeiten drei Physiotherapeut:innen in verschiedenen Projekten mit oder leiten diese selbstständig. In der Lehre unterrichtet eine Physiotherapeutin in Fächern des Schwerpunkts Chiropraktik II (Oberflächenanatomie, Palpation, Weichteiltechniken) und «Active Rehabilitation». Physiotherapeut:innen betreuen auch chiropraktische Masterarbeiten. |

### Literatur | Bibliographie

1. Humphreys, B. K., & Peterson, C. K. (2016). The Swiss Master in Chiropractic Medicine Curriculum: Preparing Graduates to Work Together With Medicine to Improve Patient Care. *J Chiropr Humanit*, 23(1), 53-60.
2. Humphreys, B. K., Peterson, C. K., Muehleman, D., & Haueter, P. (2010). Are Swiss chiropractors different than other chiropractors? Results of the job analysis survey 2009. *J Manipulative Physiol Ther*, 33(7), 519-535.
3. ChiroSuisse (2012). Dr. der Chiropraktik; Hand am Patienten; Medizin und manuelle Fähigkeiten in einem Beruf vereint. In *chirosuisse* (Ed.): *santemedia.ch*.

### La formation en chiropraxie en Suisse

La formation comprend trois ans d'études générales en médecine (Bachelor of Medicine) avec une spécialisation en chiropraxie qui permet d'acquérir les bases spécifiques et les techniques de traitement dans cette discipline. À cela s'ajoutent trois ans d'études postgrades en médecine chiropratique (Master of Chiropractic Medicine). La sixième année d'études est une année de sous-assistantat à l'Hôpital universitaire Balgrist ou à l'Hôpital universitaire de Lausanne (CHUV). Elle comprend six mois dans différents services de l'hôpital concerné (p. ex. orthopédie ou neurologie) et six mois dans la clinique d'enseignement de médecine chiropratique. Les futur-e-s chiropraticien-ne-s y effectuent des consultations de patient-e-s sous supervision. L'examen final est l'examen fédéral de chiropraxie. Suivent deux ans et demi de formation continue et d'approfondissement jusqu'à l'obtention du titre de chiropraticien-ne spécialisé-e [3].

de médecine chiropratique ou y être envoyé-e-s par d'autres professionnel-le-s de la santé (internes ou externes). Il existe une étroite collaboration avec d'autres groupes professionnels à Balgrist, y compris la physiothérapie.

La plupart des patient-e-s de la Clinique de médecine chiropratique sont atteint-e-s de troubles chroniques et ont déjà suivi un traitement de longue durée [1], ce qui les distingue de la plupart des patient-e-s des chiropraticien-ne-s établi-e-s.

### Collaboration avec les physiothérapeutes également dans la recherche et l'enseignement

À l'Hôpital universitaire Balgrist et à l'Université de Zurich, les chiropraticien-ne-s et les physiothérapeutes ne travaillent pas seulement ensemble dans le cadre de leur activité pratique, mais aussi dans la recherche et l'enseignement. Au sein de l'équipe de recherche du service de médecine chiropratique, trois physiothérapeutes participent à différents projets ou les dirigent de manière autonome. Dans l'enseignement, une physiothérapeute enseigne certaines matières de la spécialisation en chiropraxie II (anatomie de surface, palpation, techniques des tissus mous) et la rééducation active. Les physiothérapeutes sont également référent-e-s pour des travaux de Master en chiropraxie. |



**Anke Langenfeld**, PT, OMTsvomp, PhD, ist Postdoktorandin im Team Forschung Chiropraktik an der Universitätsklinik Balgrist.

**Anke Langenfeld**, PT PhD, OMTsvomp, est post-doctorante au sein de l'équipe de recherche en chiropraxie de l'Hôpital universitaire Balgrist.

«Physiotherapie und Chiropraktik ergänzen sich erfahrungsgemäss hervorragend»

«L'expérience montre que la physiothérapie et la chiropraxie se complètent parfaitement.»



Interview mit Léonie Hofstetter, Chiropraktorin am Universitären Wirbelsäulenzentrum Balgrist.

**Physioactive: Wie sieht das Management von Patient:innen mit unspezifischen Rückenschmerzen durch Chiropraktor:innen aus?**

Léonie Hofstetter: Bevor eine chiropraktische Behandlung durchgeführt wird, muss eine möglichst präzise Diagnose gestellt werden.

Der Fokus der chiropraktischen Behandlung richtet sich auf die manuelle Behandlung von Schmerzen und Funktionsstörungen des Bewegungsapparats, insbesondere der Wirbelsäule. Häufig wird dabei die «Manipulation» eines Gelenks genutzt, die einen Impuls mit hoher Geschwindigkeit und geringer Amplitude beschreibt und oft ein Kavitationsgeräusch («Knacken») auslöst. Ausserdem werden Techniken wie die Gelenkmobilisation oder Flexions-Distraktions-Behandlung eingesetzt. Begleitend erfolgt die Behandlung von myofaszialen Befunden (z.B. Triggerpunkten) sowie die Instruktion von Übungen oder gegebenenfalls eine Überweisung zur Physiotherapie oder zu weiteren Fachspezialist:innen. Generell ist bei muskuloskelettalen Beschwerden die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sehr wichtig.

**Wie verläuft die Zusammenarbeit zwischen Chiropraktor:in und Physiotherapeut:in am Balgrist?**

Im Universitären Wirbelsäulenzentrum werden Patient:innen mit Rückenschmerzen zunächst in der Abteilung für Wirbelsäulenthopädie beurteilt. Alternativ können sie sich direkt bei der Abteilung für Chiropraktische Medizin vorstellen. Dort wird nach der Anamnese und Untersuchung eine Diagnose gestellt.

Bei entsprechender Indikation, wie Beschwerden in mehreren Körperregionen, oder um die Behandlung mit aktiven

Interview de Léonie Hofstetter, chiropraticienne au Centre universitaire de la colonne vertébrale Balgrist.

**Physioactive: Comment les chiropraticiens traitent-ils les patient-e-s atteint-e-s de mal de dos non spécifique?**

Léonie Hofstetter: Avant de procéder à un traitement chiropratique, il faut établir un diagnostic aussi précis que possible.

Le traitement chiropratique se concentre sur le traitement manuel des douleurs et des troubles fonctionnels de l'appareil locomoteur, notamment de la colonne vertébrale. À cet effet, on passe souvent par la «manipulation» d'une articulation, c'est-à-dire une impulsion à grande vitesse et à faible amplitude qui déclenche souvent un bruit de cavitation («craquement»). En outre, on se sert de techniques telles que la mobilisation articulaire ou le traitement par le biais de la flexion-distraktion. En parallèle, on traite des problèmes myofasciaux (p. ex. points gâchettes) et on enseigne au patient ou à la patiente des exercices ou, le cas échéant, on l'oriente vers un-e physiothérapeute ou un-e autre spécialiste. De manière générale, la collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle est très importante dans le cas de troubles musculo-squelettiques.

**Comment se déroule la collaboration entre chiropraticien-ne et physiothérapeute à Balgrist?**

Au Centre universitaire de la colonne vertébrale, les patient-e-s atteint-e-s de mal de dos sont d'abord évalué-e-s dans le service d'orthopédie de la colonne vertébrale. Les patient-e-s peuvent également se présenter directement au service de médecine chiropratique. Un diagnostic y est posé après l'anamnèse et l'examen.

Si c'est indiqué – p. ex. s'il existe des douleurs à plusieurs endroits – ou pour compléter le traitement par des interven-

Therapiemassnahmen zu ergänzen, wird Physiotherapie verordnet. Häufig ist es so, dass die Patient:innen zunächst chiropraktisch behandelt werden. Wenn sich die Schmerzintensität reduziert und sich die Beweglichkeit verbessert hat, wird die Physiotherapie begleitend begonnen. Das chiropraktische Behandlungsintervall kann idealerweise immer weiter ausgedehnt werden. Die in der Physiotherapie erlernten Übungen sollen die Resultate langfristig stabilisieren und weiteren Ereignissen vorbeugen. 30 bis 40 Prozent unserer Patient:innen mit Rückenschmerzen erhalten eine Verordnung für Physiotherapie.

### **Wie gross ist der Anteil an aktiven Massnahmen in chiropraktischer Behandlung?**

Das ist von Chiropraktor:in zu Chiropraktor:in unterschiedlich. Manche fokussieren auf eine Kombination von passiven Massnahmen (Wärme, Kälte, Elektrotherapie) und aktiven Übungen. Andere führen nur die chiropraktische Behandlung als passive Massnahme durch und arbeiten stärker mit Physiotherapeut:innen zusammen, die dann den aktiven Anteil übernehmen.

Die instruierten Übungen, zum Beispiel um die Rumpfstabilität zu verbessern, sind identisch oder ähnlich. Physiotherapeut:innen haben ein grösseres Repertoire an Übungen als die meisten Chiropraktor:innen und teilweise zusätzlich die Möglichkeit, Fitnessgeräte einzusetzen. Ausserdem haben sie in ihren Konsultationen mehr Zeit als Chiropraktor:innen, die Patient:innen über die Übungen genau zu instruieren und die Ausführung zu kontrollieren.

### **Wie unterscheidet sich für Sie die Behandlung von Physiotherapeut:innen mit manualtherapeutischer Ausbildung von einer chiropraktischen Behandlung?**

Was die Physiotherapeut:innen mit einem grösseren Repertoire an aktiven Übungen den Chiropraktor:innen voraushaben, trifft bei den manualtherapeutischen Behandlungen eher umgekehrt zu. Die Ausbildung in manipulativen Techniken ist ausführlicher und dauert länger, weshalb Chiropraktor:innen im Berufsalltag wohl stärker auf manipulative Behandlungen fokussieren als die meisten Physiotherapeut:innen.

### **Was erwarten Chiropraktor:innen von Physiotherapeut:innen?**

Wichtig sind eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit. Physiotherapie und Chiropraktik ergänzen sich erfahrungsgemäss hervorragend. Beide Disziplinen sprechen dieselbe Sprache, so ist der interprofessionelle Austausch effektiv und effizient und für die Patient:innen vorteilhaft. Insbesondere bei multilokulären Schmerzen können sich die beiden Disziplinen gut ergänzen, indem sie den Fokus unterschiedlich setzen. |

tions therapeutiques actives, on prescrit de la physiothérapie. Souvent, les patient-e-s sont d'abord traité-e-s par chiropraxie. Lorsque l'intensité de la douleur a diminué et que la mobilité s'est améliorée, la physiothérapie commence en parallèle. Dans l'idéal, l'intervalle de chiropraxie peut être de plus en plus prolongé. Les exercices appris en physiothérapie doivent permettre de stabiliser les résultats à long terme et de prévenir des récives. 30 à 40 % de nos patient-e-s atteint-e-s de mal de dos reçoivent une prescription de physiothérapie.

### **Quelle est la part des interventions actives dans le traitement chiropratique?**

Ça varie d'un-e chiropraticien-ne à l'autre. Certain-e-s se concentrent sur une combinaison d'interventions passives (chaleur, froid, électrothérapie) et d'exercices actifs. D'autres ne pratiquent que le traitement chiropratique en tant que mesure passive et collaborent davantage avec les physiothérapeutes, qui se chargent alors de la partie active.

Les exercices enseignés, qui servent par exemple à améliorer la stabilité du tronc, sont identiques ou similaires. Les physiothérapeutes ont un répertoire d'exercices plus vaste que la plupart des chiropraticien-ne-s et peuvent parfois utiliser des appareils de fitness. En outre, ils ont plus de temps que les chiropraticien-ne-s lors de leurs consultations pour expliquer précisément les exercices aux patient-e-s et contrôler leur réalisation.

### **Quelle est, selon vous, la différence entre un traitement effectué par un-e physiothérapeute qui a suivi une formation en thérapie manuelle et un traitement chiropratique?**

Les physiothérapeutes disposent d'un plus grand répertoire d'exercices actifs que les chiropraticien-ne-s; pour ce qui est des traitements de thérapie manuelle, c'est plutôt l'inverse. La formation aux techniques de manipulation est plus détaillée et plus longue, ce qui explique pourquoi les chiropraticien-ne-s se concentrent probablement plus sur les traitements de manipulation dans leur travail quotidien que la plupart des physiothérapeutes.

### **Qu'attendent les chiropraticien-ne-s des physiothérapeutes?**

Une bonne communication et une bonne collaboration sont importantes. L'expérience montre que la physiothérapie et la chiropraxie se complètent parfaitement. Les deux disciplines parlent la même langue, l'échange interprofessionnel est donc efficace et bénéfique pour les patient-e-s. En cas de douleurs multilocalisées, par exemple, les deux disciplines peuvent se compléter en se focalisant sur des éléments différents. |

Dr. med. chiro. **Léonie Hofstetter** ist Assistenzärztin im Team Chiropraktische Medizin an der Universitätsklinik Balgrist in Zürich.

D<sup>r</sup> **Léonie Hofstetter**, chiropraticienne, est médecin interne dans l'équipe de médecine chiropratique de l'Hôpital universitaire Balgrist à Zurich.

«Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen denken in ähnlichen Mustern»

«Les chiropraticiens et les physiothérapeutes pensent selon des schémas similaires.»



Fragen an Evelyn Bärtschi, Physiotherapeutin an der Universitätsklinik Balgrist, zur Zusammenarbeit mit den Chiropraktor:innen.

**Physioactive: Wie verläuft aus Physiosicht die Zusammenarbeit mit den Chiropraktor:innen?**

Evelyn Bärtschi: Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen denken in ähnlichen Mustern. Sie sind beide in der muskuloskelettalen Medizin spezialisiert und bieten konservative Behandlungsmethoden an. Es wird sozusagen die gleiche Sprache gesprochen, und ein fachlicher Austausch ist dementsprechend einfach. Dies gilt insbesondere, wenn es um Ansätze der manuellen Therapie geht. Allgemein erlebe ich die Zusammenarbeit mit Chiropraktor:innen als sehr wertschätzend und respektierend.

**Wie ist die Qualität der Überweisung?**

Chiropraktor:innen überweisen in der Regel gut abgeklärte und für die Physiotherapie geeignete Patient:innen. Das heisst, therapierelevante Diagnosen sind vorhanden. Vorsichtssituationen und Kontraindikationen zum Beispiel für manuelle Therapie können dementsprechend gut eingeschätzt werden.

**Wo liegen aus Ihrer Sicht die Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen?**

Eine gute Kommunikation zwischen den Disziplinen ist der Schlüssel für eine konstruktive Zusammenarbeit. Aufgrund der allgemeinen Entwicklung im Gesundheitswesen mit einem zunehmenden Zeit- und Kostendruck ist die Herausforderung diesbezüglich gross. Im getakteten Berufsalltag wird

Questions à Evelyn Bärtschi, physiothérapeute à l'Hôpital universitaire Balgrist, sur la collaboration avec les chiropraticien-ne-s.

**Physioactive: Comment se déroule la collaboration avec les chiropraticien-ne-s d'un point de vue physiothérapeutique?**

Evelyn Bärtschi: Les chiropraticien-ne-s et les physiothérapeutes pensent selon des schémas similaires. Ils sont tous deux spécialisés dans la médecine musculo-squelettique et proposent des méthodes de traitement conservatrices. Ils parlent pour ainsi dire la même langue, ce qui simplifie les échanges professionnels. C'est particulièrement vrai lorsqu'il s'agit d'approches de thérapie manuelle. De façon générale, je trouve que la collaboration avec les chiropraticien-ne-s est très valorisante et respectueuse.

**Quelle est la qualité de l'orientation des patient-e-s?**

En règle générale, les chiropraticien-ne-s nous adressent des patient-e-s dont les troubles sont bien définis et qui sont adaptés à la physiothérapie. Cela signifie qu'il existe des diagnostics pertinents pour une prise en charge en physiothérapie. Les situations de précaution et les contre-indications, par exemple pour la thérapie manuelle, peuvent donc être bien évaluées.

**Quels sont, selon vous, les défis de la collaboration entre chiropraticien-ne-s et physiothérapeutes?**

Une bonne communication interdisciplinaire constitue la clé d'une collaboration constructive. Du fait de l'évolution générale constatée dans le domaine de la santé, avec une pression croissante en termes de temps et de coûts, le défi est

es immer schwieriger, sich einige Minuten für einen Austausch zu nehmen.

**Wo ergänzen sich die beiden Berufe?**

**Gibt es Überschneidungen?**

Die Evidenzlage für manuelle Therapie kombiniert mit aktiver Therapie (Wahrnehmung, Bewegungskontrolle, Training) ist zum Beispiel bei der HWS sehr gut. Hier ergänzen sich die beiden Berufe perfekt. Überschneidungen gibt es im Bereich der manuellen Therapie und der Triggerpunkttherapie.

**Wenn die Chiropraktin quasi die manualtherapeutische Seite bei einem Patientenproblem abdeckt, wird dann die Arbeit der Physiotherapeutin eintöniger?**

Nicht unbedingt. Es gibt meistens genügend zu tun. Es kann auch ein Vorteil sein, wenn man sich in der Therapie auf den Belastungsaufbau konzentrieren kann und die manuelle Seite abgedeckt ist, man verzettelt sich dann weniger.

Als Physiotherapeutin kann ich aber dennoch manuelle Techniken anwenden. Ich verwende dann vielleicht eher Mobilisations- und nicht Manipulationstechniken.

**Wie wirkt sich Ihrer Ansicht nach diese Zusammenarbeit auf die Patientenversorgung insgesamt aus?**

Die Patient:innen profitieren davon, wenn Chiropraktor:innen und Physiotherapeut:innen gemeinsam eine gezielte konservative Behandlung von muskuloskelettalen Beschwerden anbieten können.

Insbesondere für Patient:innen, die positiv auf manuelle Techniken reagieren und seit längerer Zeit Beschwerden haben oder an wiederkehrenden Episoden leiden, ist diese Zusammenarbeit ein Gewinn.

Für ein längerfristig befriedigendes Resultat brauchen diese Patient:innen häufig zusätzliche Massnahmen wie Training und Patientenedukation (Informationsvermittlung, Beratung, Verhaltensänderung). Dies kann dann gut von der Physiotherapie abgedeckt werden. |

grand à cet égard. Dans le rythme effréné de la vie professionnelle, il est de plus en plus difficile de prendre quelques minutes pour un échange.

**Où les deux professions se complètent-elles?**

**Y a-t-il des recoupements?**

Les données probantes de la thérapie manuelle combinées à la thérapie active (perception, contrôle du mouvement, entraînement) sont très bonnes, par exemple pour le rachis cervical. Dans ce domaine, les deux professions se complètent parfaitement. Il existe des recoupements dans le domaine de la thérapie manuelle et de la thérapie des points trigger.

**Si la chiropraticienne couvre quasiment tout l'aspect de la thérapie manuelle chez un patient, le travail du physiothérapeute devient-il plus monotone?**

Pas nécessairement. Il y a généralement assez à faire. Pouvoir se concentrer sur la mise en charge progressive dans la thérapie, sachant que l'aspect manuel est assuré par ailleurs, peut aussi être un avantage: on se disperse moins.

En tant que physiothérapeute, je peux tout de même utiliser des techniques manuelles. Peut-être ai-je alors davantage recours à des techniques de mobilisation et non de manipulation.

**Selon vous, quel est l'impact de cette collaboration sur les soins aux patient-e-s dans leur ensemble?**

Les patient-e-s tirent profit du fait que les chiropraticien-ne-s et les physiothérapeutes puissent proposer ensemble un traitement conservateur ciblé des troubles musculo-squelettiques.

Cette collaboration s'avère particulièrement bénéfique pour les patient-e-s qui réagissent positivement aux techniques manuelles et qui souffrent depuis longtemps de douleurs ou d'épisodes récurrents.

Pour obtenir un résultat satisfaisant à long terme, ces patient-e-s ont souvent besoin de mesures supplémentaires telles que l'entraînement et l'éducation des patient-e-s (transmission d'informations, conseils, changement de comportement). La physiothérapie peut alors parfaitement s'en charger. |

**Evelyn Bärtschi**, PT, MAS, OMTsvomp, ist Teamleiterin Wirbelsäule und Rheumatologie in der Physiotherapie an der Universitätsklinik Balgrist in Zürich.

**Evelyn Bärtschi**, PT, MAS, OMTsvomp, est responsable d'équipe de la colonne vertébrale et la rhumatologie dans le service de physiothérapie de l'Hôpital universitaire Balgrist à Zurich.

«Jede Disziplin hat ihre Stärken und eigenen Blickwinkel»

«Chaque discipline a ses points forts et sa propre approche.»



Petra Schweinhardt leitet die «Integrative Spinal Research Group», die interdisziplinäre Forschungsgruppe der Abteilung für Chiropraktische Medizin am Balgrist. Sie nimmt Stellung zur Zusammenarbeit und zur aktuellen Forschung.

**Physioactive: Wie ist die «Integrative Spinal Research Group» zusammengesetzt?**

Petra Schweinhardt: Die interdisziplinäre Forschungsgruppe besteht aus Personen aus den Bereichen Bewegungswissenschaften, Epidemiologie, Chiropraktik, Medizin, Neurowissenschaften, Physiotherapie, Physik und Psychologie. Die verschiedenen Ausbildungsstufen arbeiten eng zusammen, von Masterstudierenden bis zur Professorin.

**Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit?**

Die hauptverantwortliche Person eines Projekts kann aus jeder der in der Forschungsgruppe vertretenen Disziplinen stammen. Die Zusammenarbeit ist sehr positiv, da jede Disziplin ihre Stärken und eigenen Blickwinkel hat. Das bereichert die Forschungsprojekte sehr.

**Was sind die inhaltlichen Schwerpunkte der Forschung?**

Schwerpunkte sind zum einen ein besseres mechanistisches Verstehen von Rückenschmerzen, zum anderen die Wirkmechanismen chiropraktischer Behandlung. Des Weiteren führen wir klinische Studien durch, beispielsweise zum Effekt einer Behandlung auf die Halswirbelsäulenbeweglichkeit von Säuglingen mit Torticollis.

Petra Schweinhardt dirige l'«Integrative Spinal Research Group», le groupe de recherche interdisciplinaire du service de médecine chiropratique de Balgrist. Elle prend position sur la collaboration et la recherche actuelle.

**Physioactive: De qui l'«Integrative Spinal Research Group» est-il composé?**

Petra Schweinhardt: Le groupe de recherche interdisciplinaire est composé de personnes issues des domaines des sciences du mouvement, de l'épidémiologie, de la chiropractie, de la médecine, des neurosciences, de la physiothérapie, de la physique et de la psychologie. Les différents niveaux de formation collaborent étroitement, des étudiants en Master aux professeurs.

**Comment s'organise cette collaboration?**

La principale responsable d'un projet peut provenir de n'importe quelle discipline représentée dans le groupe de recherche. La collaboration est très positive, puisque chaque discipline a ses points forts et ses propres façons de voir les choses. Cela enrichit beaucoup les projets de recherche.

**Quels sont les points forts du contenu de la recherche?**

Les points forts sont, d'une part, une meilleure compréhension mécanique des maux de dos, d'autre part les mécanismes d'action du traitement chiropratique. Nous menons également des études cliniques, par exemple sur l'effet d'un traitement sur la mobilité des vertèbres cervicales des nourrissons souffrant de torticollis.

**Wo liegen die Herausforderungen?**

Durch den interdisziplinären Ansatz der Forschung entstehen andere Herausforderungen als in einem monodisziplinären Team. Die Bereitschaft, sich auf andere Sichtweisen einzulassen und sich ausserhalb der eigenen Komfortzone zu bewegen, ist extrem wichtig. Gleichzeitig bietet der interdisziplinäre Ansatz Chancen, die in einem homogeneren Team so nicht gegeben sind.

**Welches gesicherte Wissen gibt es zu den Effekten von Manipulation und Gelenkmobilisation?**

Manipulations- sowie Mobilisationsbehandlungen sind empfohlene und wirksame Massnahmen bei Schmerzen im unteren Rücken und Nacken. Des Weiteren hat die spinale Manipulation nachgewiesene neurophysiologische und biomechanische Effekte. Kaum eine Studie hat allerdings den Zusammenhang zwischen neurophysiologischen/biomechanischen Effekten und klinischen Effekten untersucht. Das bedeutet, dass die klinisch wichtigen Wirkmechanismen von spinaler Manipulation zurzeit nicht bekannt sind. Prinzipiell ist zu beachten, dass reine Manipulationen allein meist nicht so effektiv sind wie in Kombination mit anderen Behandlungsmodalitäten. Auch gerade der aktive Anteil der Behandlung ist wichtig, um Patient:innen langfristig helfen zu können.

**Welche Forschungserkenntnisse haben in den letzten Jahren die Behandlung von Rückenschmerzen Ihrer Ansicht nach am meisten beeinflusst?**

Sehr bedeutend war die Erkenntnis, dass es wichtig ist, trotz Rückenschmerzen aktiv zu bleiben und sich zu bewegen. Ebenso, dass das schmerzverarbeitende und schmerzwahnehmende Nervensystem trainierbar und anpassbar ist. Das heisst, dass alle Veränderungen, die durch chronischen, nicht neuropathischen Schmerz entstanden sind, durch entsprechende Behandlung und Trainings reversibel sein können. Die Forschung machte jedoch auch deutlich, dass es keine Standardbehandlung gibt, die allen Patient:innen optimal hilft. Jede Person muss individuell betrachtet und behandelt werden. |

*Interviews: Brigitte Casanova*

*Die Autorinnen bedanken sich bei Dr. Mirjam Baechler für die Unterstützung während der Erstellung des Artikels.*

**Quels sont les défis à relever?**

L'approche interdisciplinaire de la recherche entraîne d'autres défis que ceux d'une équipe monodisciplinaire. Il est extrêmement important d'être prêt à accepter d'autres points de vue et à quitter sa zone de confort. En même temps, l'approche interdisciplinaire offre des opportunités qui n'existent pas dans une équipe plus homogène.

**Quelles sont les connaissances fiables sur les effets de la manipulation et de la mobilisation des articulations?**

Les traitements de manipulation et de mobilisation sont des mesures recommandées et efficaces en cas de douleurs dans le bas du dos et la nuque. En outre, la manipulation spinale a des effets neurophysiologiques et biomécaniques prouvés. Cependant, peu d'études ont examiné le lien entre les effets neurophysiologiques/biomécaniques et les effets cliniques. Cela signifie que les mécanismes d'action cliniquement importants de la manipulation spinale nous sont actuellement inconnus. En principe, il convient de noter que les manipulations pures ne sont généralement pas, à elles seules, aussi efficaces que lorsqu'elles sont combinées à d'autres modalités de traitement. La part active du traitement est également importante pour pouvoir aider les patient.e.s à long terme.

**Selon vous, quelles sont les découvertes de la recherche qui ont le plus influencé le traitement des maux de dos au cours des dernières années?**

La découverte selon laquelle il faut rester actif et bouger malgré le mal de dos a été très importante. De même, le système nerveux qui gère et perçoit la douleur peut être entraîné et adapté. Cela signifie que toutes les modifications dues à une douleur chronique non neuropathique peuvent être réversibles grâce à un traitement et un entraînement appropriés. Mais la recherche a également montré qu'il n'existe pas de traitement standard qui aide tou-te-s les patient.e-s de manière optimale. Chaque personne doit être considérée et traitée individuellement. |

*Interviews: Brigitte Casanova*

*Les auteures remercient D' Mirjam Baechler pour son soutien lors de la réalisation de cet article.*

PD Dr. med. **Petra Schweinhardt**, PHD, ist Leiterin Forschung Chiropraktik am Universitätsspital Balgrist in Zürich.

PD Dr. med. **Petra Schweinhardt**, PhD, est responsable de la recherche en chiropractie à l'Hôpital universitaire Balgrist de Zurich.