Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1980)

Heft: 1

Artikel: Eléctrothérapie européenne

Autor: Felix, Jean

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930555

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Eléctrothérapie européenne

par JEAN FELIX

Au moment où l'on parle beaucoup de l'Europe, il m'est fort agréable de pouvoir vous faire part de mes impressions sur les différentes façons dont l'électrothérapie est pratiquée dans les divers pays européens et surtout de l'importance qu'on lui accorde dans un programme de rééducation fonctionnelle.

Je ne pense pas qu'il soit absolument nécessaire de rappeler que l'électrothérapie est une science très ancienne si l'on se reporte au temps où les poissons torpilles et les anguilles électriques étaient utilisés à des fins thérapeutiques.

Revenons plutôt à une électrothérapie moderne ou l'électronique a une place de choix et permet de disposer d'un matériel perfectionné et même sophistiqué.

Selon de Bisschop, l'électrothérapie, par définition, comprend des moyens physiques découlant d'une action directe de l'électricité produisant ainsi des courants électriques de basse, moyenne et haute fréquence ainsi que des rayonnements d'infra-rouges et d'ultraviolets. Les ultrasons, ondes électromécaniques produites par effet piézo-électrique à partir d'un courant de haute fréquence, font aussi partie de l'électrothérapie.

Nous pouvons grouper de la façon suivante les effets de ces agents physiques découlant de l'électricité:

— le courant galvanique stable a surtout une action antalgique et trophique par son action électrotonique et électrophorétique. En outre, il est aussi utilisé pour l'introduction des ions médicamenteux dans les tissus par la diélectrolyse,

— les courants de basse fréquence c'est-à-dire jusqu'à 800 Hertz ont tous une action sensitivo-motrice permettant au patient de ressentir le passage de ces courants, certains ont même une action excitomotrice. Ces courants de basse fréquence comme le courant diadynamique de Bernard et ses dérivés ont une forte action antalgique et antioedémateuse.

Ils sont donc indiqués dans les lésions abarticulaires d'origine traumatologique ou rhumatologique.

Les autres courants de basse fréquence ont essentiellement une action excitomotrice soit sur des muscles innervés où l'on emploie des impulsions ittératives pour effectuer une électroncinésie ou des impulsions uniques de longue durée et à pente d'établissement progressif pour une thérapeutique d'entretien de la fibre musculaire dénervée.

Les courants de moyenne fréquence, surtout ceux de 3000 à 5000 Hz ont presque les mêmes actions thérapeutiques que les courants de basse fréquence à l'exception d'une action excitomotrice sur la fibre musculaire dénervée. De par la dissociation des seuils d'excitabilité (de Journo) les courants de moyenne fréquence doivent être surtout utilisés pour une action trophique. Les courants de haute fréquence tels que les ondes courtes et ondes centimétriques sont employés uniquement pour leur action thermique et largement utilisés en cas de séquelles douloureuses d'affection rhumatologique et traumatologique.

Il existe aussi des appareils de haute fréquence type diapulse et leurs dérivés qui emploient des champs magnétiques pulsés pour éviter l'action thermique, ce sont donc des champs magnétiques qui ont une action thérapeutique mais les travaux dans ce domaine font défaut et nous ne pouvons pas porter un jugement objectif.

La thérapie ultrasonique produit, à part son action calorique, une importante action fibrolytique, elle est donc tout à fait indiquée en traumatologie sportive et dans d'autres affections qui peuvent induire un processus fibrosant. Les infra-rouges sont essentiellement utilisés en raison de leur action thermique très superficielle. Ils devraient être employés comme prélude à un traitement masso-kinésithérapique.

On a recours aux rayons ultraviolets dans des affections dermatologiques pour favoriser les fonctions de la peau surtout dans des cas d'escarres.

Après avoir passé en revue ces différentes modalités électrothérapiques voyons leur importance dans les différents pays européens.

A mon avis, il existe trois principales écoles d'électrologie en europe:

— l'école française,

— l'école allemande,

— l'école britannique.

Electrologie française

L'école française est peut être la plus ancienne école d'électrologie européenne avec des noms célèbres tels que CHARCOT, DUCHENNE DE BOULOGNE, LAPIQUE, ARSONVAL, BOURGUIGNON et HUMBERT.

C'est une école d'excellente réputation qui est toutefois restée un peu sur ses acquis du fait qu'après tant d'années d'existance, l'électrothérapie en france, demeure toujours un acte essentiellement médical, les kinésithérapeutes n'ayant le droit de ne pratiquer que quelques formes de traitement électrothérapique sans danger apparent.

Il faut souligner que l'électrologie française s'applique aussi bien au traitement des problèmes du système locomoteur (arthralgie myalgie, capsulite, tendinite etc) qu'à celui des affections des organes internes tels que: hémiplégie, syringomyélie, angine de poitrine, spasmes de l'oesophage etc. C'est à mon avis ce dernier aspect de l'électrologie française qui a ralenti l'accès de toutes les formes de l'électrothérapie aux kinésithérapeutes. Il est aisé de comprendre le danger que peut comporter un traitement électrothérapique sur une angine de poitrine alors qu'à mon avis, il n'y a pas de danger réel d'appliquer des courants diadynamiques, des ultrasons ou des ondes courtes sur un tendon d'Achille.

Electrologie allemande

L'école d'électrologie allemande est mondialement reconnue tant pour la qualité de ses travaux scientifiques, avec des noms tels que KARTSEN SCHLEIPACKE etc., que pour la qualité de la fabrication d'appareils électromédicaux.

L'électrologie allemande est rigoureuse. Elle est à la portée de tous les kinésithérapeutes germaniques. Sa conception a eu beaucoup d'influence sur les écoles des autres pays européens.

Electrologie britannique

L'électrologie britannique est certainement une des plus connues au monde car il va sans dire que cette école a eu des répercussions sur tout son empire et de nos jours tous les pays du Communwealth pratiquent une électrothérapie très britannique.

L'électrologie anglaise, comme son peuple, est une électrologie stricte, précise, méthodique et j'ajouterai même réaliste. Elle s'applique essentiellement à des affections de l'appareil locomoteur pour lesquelles des agents physiques découlant de l'électricité peuvent accélérer leur guérison. Une thermothérapie douce et prudente est aussi appliquée dans des cas de sinusite ou d'affections d'organes pelviens chez la femme.

Il faut signaler qu'en Grande-Bretagne, tous les actes d'électrothérapie de basse, moyenne et haute fréquence et d'actinothérapie sont confiés, par le médecin, à un physiothérapeute et que peu de médecins pratiquent eux-mêmes l'électrothérapie.

Sans chauvinisme aucun, je voudrais signaler que l'électrothérapie helvétique (que je connais depuis bientôt 10 ans) rejoint de très près l'électrothérapie britannique du point de vue de l'esprit de son application et dans ses textes de loi qui permettent aux physiothérapeutes suisses d'appliquer toutes les formes d'électrothérapie sous prescription médicale.

Conclusion:

A l'heure où l'Europe se fait, il serait temps pour nous, kinésithérapeutes, d'essayer d'uniformiser nos lois en ce qui concerne la pratique de l'électrothérapie qui, comme je l'ai déjà dit, fait partie intégrante d'un programme de rééducation. Il est aberrant de constater que certains types de traitement nous sont autorisés en Grande-Bretagne et pas en Belgique ou en France. A la base de ce problème reste la question fondamentale d'une bonne formation, condition *sine qua non* pour pouvoir pratiquer l'électrothérapie. A ce sujet, la Fédération mondiale des physiothérapeutes (WCPT) a proposé des bases minima, je répète minima, pour une formation en électrothérapie.

Pour terminer, je formulerai le voeu que nos autorités européennes prennent cette question vraiment à coeur pour que certains kinésithérapeutes européens ne soient plus amputé du droit de pratiquer une thérapeutique complète, adjuvant précieux à tout programme de rééducation.

Jean FELIX, Ecole de physiothérapie de Genève, 1211 Genève 4