

Bébé voit mal et entend mal...

pourquoi et comment l'aider ?

La réalité des difficultés scolaires - dont les causes bien sûr sont diverses - force certains « professionnels » à se poser des questions sur les causes anatomiques et la nécessité de prévention. Fin 2004 a eu lieu un grand congrès à la « University of New England », Biddeford, Maine - USA, lors duquel d'éminents Pédiatres, des Neurologues et des Ostéopathes ont confronté leurs idées. Les résultats en furent « étonnants ».

Parents : Daniel RONSMANS vous avez participé à ces travaux comme Ostéopathe. Quelle est votre première impression ?

D.R : Tout d'abord il faut savoir que l'Université de Nouvelle Angleterre est le phare de la Médecine Ostéopathique aux USA.

Une réunion aussi multidisciplinaire en son sein est un honneur et la preuve que la complémentarité des Médecines est une réalité et surtout une nécessité. A chaque intervention de sommités médicales, la convergence des idées ne laissait aucun doute pour des raisons principalement anatomiques.

Parents : Vous parliez tous le même langage ?

D.R : Oui absolument. Pour reprendre un principe ostéopathique, nous disons que « l'Harmonie c'est la Santé ».

Pour que tout fonctionne correctement, il faut éviter les restrictions, les tensions, les contraintes.

Chaque lésion ou malformation donne des risques de troubles circulatoires, mécaniques et neurologiques.

Le but de nos actions thérapeutiques est donc d'assurer le meilleur équilibre possible pour garantir un fonctionnement optimal. En médecine allopathique, dès la naissance, la première démarche logique pour un pédiatre est de constater si un bébé est bien « fait », mais il ignore si tout va bien fonctionner !

C'est donc là que commence la collaboration « allo-ostéopathique ». Le bilan palpatoire le plus rapide possible donne des indications de restriction mécanique et fluïdique, avec d'éventuelles séquelles de fonctionnement. Par exemple le crâne déformé du bébé suite à un passage difficile dans le petit bassin de la Maman, peut donner plus tard des difficultés circulatoires et neurologiques. Si par exemple une partie de la tête de l'enfant est

comprimée, il va moins bien voir ou mal entendre. Dès lors imaginez la succession de troubles d'association d'images mal perçues ou de mots incompris... C'est le « début » de la dyslexie, de la dyslalie puis de la dysorthographe et donc des troubles de scolarité.

Parents : Vous voulez donc dire que ces problèmes se traitent dès la naissance ?

D.R : Ce sont les Pédiatres et les Neurologues qui l'ont dit !

En scandant d'ailleurs le besoin de collaboration et l'importance de la prise en charge par des Ostéopathes attentifs et compétents, car pour eux la rééducation des troubles psychomoteurs et les séances de logopédie n'ont aucun sens si l'on n'a pas corrigé la cause !

Parents : Sans entrer dans des considérations trop médicales, comment expliquer la venue de ces troubles ?

D.R. : Rappelons simplement que le crâne du

“une Maman attentive et un Pédiatre collaborant et surtout bien informé, sont les meilleurs garants de la Santé de nos Petits..”

bébé est un ensemble de pièces reliées par du tissu mou formant les sutures et les fontanelles. Toute compression pré, péri ou post-natale présente donc des risques d'adaptation - compensation. La tête va donc tenter de s'adapter aux contraintes... Bien sûr un processus naturel de guérison peut être suffisant. Mais parfois ce ne l'est pas et il est préférable d'intervenir. C'est cela la prévention. Par exemple des oreilles visiblement asymétriques sont un indice de rotation des os temporaux, et c'est là que se jouent l'audition et l'équilibration. Que penser du Petit qui ne réagit pas à la voix, à certains sons ou qui n'est jamais stable quand on le prend dans les bras ? Faut-il vraiment dire que cela va passer et s'arranger tout seul ?

C'est une option un peu laxiste, qui indéniablement va compliquer les choses par la suite !

Parents : En pratique quelle est la meilleure option thérapeutique ?

D.R : Tout d'abord voir le nouveau-né le plus vite possible pour un examen général (que nous couplons toujours avec celui de la Maman pour éviter les lombalgies post-partum). Ensuite collaborer avec le Pédiatre lorsqu'il constate des anomalies dans l'acquisition, puis la disparition de certains réflexes. Il faut impérativement « évaluer » les séquelles de chute ou de coups qui peuvent être à l'origine de dysfonctions à moyen ou à long terme. Régulièrement il faut examiner et traiter l'enfant pour s'assurer de sa bonne évolution, surtout s'il présente des troubles ORL, des difficultés de se redresser en couché facial et des pleurs anormaux.

Parents : Comment se passe ce traitement ?

D.R : On commence toujours par un bilan global, car chaque zone du corps doit être libre et de mobilité suffisante (la limitation est toujours un facteur de risque). Puis on aborde le sacrum et le crâne qui -via un manchon « dure-mérien » c'est à dire l'enveloppe de la moelle épinière - fonctionnent ensemble. Toute tension d'un côté va déclencher des compensations à l'autre extrémité . On peut ainsi détordre le bébé, mais bien sûr sans qu'il souffre !

Ceci dit il est clair que la symétrie parfaite n'est pas toujours un signe optimal de fonctionnement. Il y a des tordus très intelligents et des tout beaux qui sont bêtes...

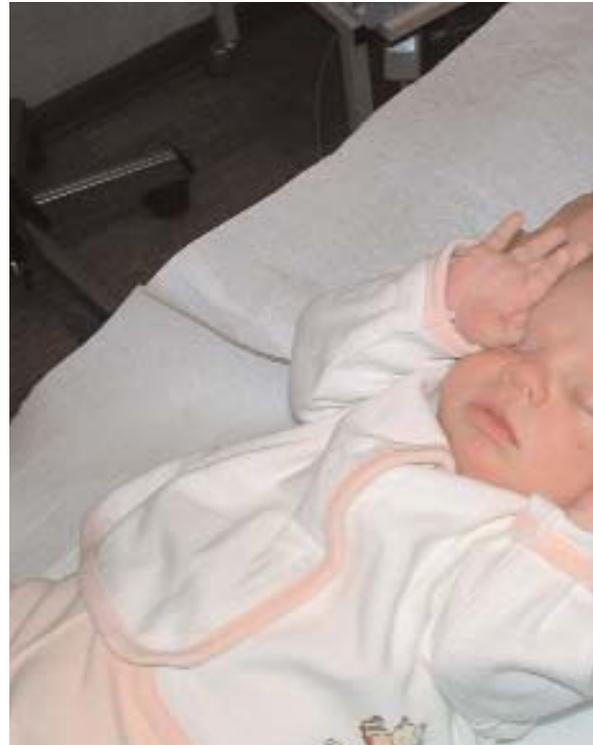
Parents : Vous y allez fort !

D.R : Non, non rassurez-vous, nous voulons seulement insister sur l'importance de ce que l'Ostéopathe « sent ». C'est essentiellement cela qui compte, puisque dans tous les cas il va viser le bon fonctionnement et pas l'apparence.

Le but aussi c'est de déclencher une réorganisation et de laisser faire la Nature. Il ne faut jamais sur-traiter et encore moins créer une dépendance. Mais l'honnêteté du Praticien est fonction de son carnet de rendez-vous...

Parents : Grâce à l'Ostéopathie on peut donc avoir des beaux et des moins beaux, mais qui vont très bien ?

D.R : Pas seulement grâce à l'Ostéopathie, mais surtout parce qu'une Maman attentive et un Pédiatre collaborant et surtout bien informé, sont les meilleurs garants de la Santé de nos Petits.





Parents : Pouvez-vous nous parler du remboursement de ces soins ?

D.R : Si malheureusement la Sécurité Sociale en Belgique (INAMI) n'a pas encore jugé bon de rembourser les séances d'ostéopathie, les Caisses complémentaires des Mutuelles et les Assurances le font dans des limites qui ne sont pas uniformisées. Par contre seuls les Ostéopathes dûment reconnus et repris dans un listing national (GNRPO cfr : Pages Jaunes) donnent droit à ces remboursements. Pour la petite histoire, tout Ostéopathe a été Kinésithérapeute avant de poursuivre ses études, mais ne pratique plus comme tel sur prescription médicale.

L'Ostéopathie est devenue une Médecine à part entière, avec ses limites et ses indications bien spécifiques qu'aucun Médecin traditionnel ne peut cerner donc prescrire. La démarche est donc une collaboration en toute confiance en regard des résultats déjà obtenus.

Parents : Et pour ce qui est des honoraires ?

D.R : Bonne question. Il y a des variantes (de 25 à 65 euros) selon la réputation et l'expérience du Praticien (comme en Médecine d'ailleurs !)

A ce propos laissez-nous terminer par une question-anecdote. Peut-on imaginer que tous les restaurants affichent le même menu et donc le même tarif, alors que le cadre, le confort et la renommée du Chef diffèrent ?

Liste des Ostéopathes reconnus

Attention tous ne font pas du « Crânien »,
www.osteopathie.be
www.gnrpo.be

Infos sur les cours d'Ostéopathie Crânienne.

www.sctf.com

Nous remercions monsieur Daniel Ronsmans pour sa précieuse collaboration.