

Collaboration difficile ou mauvaise foi ?

Trop souvent confrontés à des avis médicaux divergents, les Parents ne savent plus à quel Saint se vouer... Si en plus, la famille, les voisins et le personnel soignant y vont de leur petite version, que décider pour le bien de nos petits chéris ?

Avec la collaboration de l'Ostéopathe **Daniel RONSMANS DO MSBO**.

Parents : Les nourrissons comme les enfants nous posent parfois de gros soucis. Dommage vraiment dans la situation actuelle sur le plan médical, de percevoir des prises de position aussi opposées pour certains troubles et désagréments...

Daniel RONSMANS DO : C'est une situation de faits, qui malheureusement correspond à de nombreux préjugés, mais aussi à un manque d'informations. Il est clair qu'un Pédiatre "classique" a reçu une formation bien définie avec un pouvoir thérapeutique essentiellement allopathique. Cette approche a fait ses preuves scientifiques et ne sera jamais contestée. Certains médecins -soucieux d'être plus efficaces- se sont intéressés à d'autres moyens de soigner et de guérir, mais ils ont été rapidement mis au pilori par les purs et durs de la médecine traditionnelle, ceux qui critiquent systématiquement les médecines dites "parallèles" !

La complexité vient donc essentiellement des exigences "académiques"... car ce qui n'est pas prouvé radicalement est mis en doute.

Parents : C'est quoi une preuve "radicale" ?

D.R. : C'est un programme de recherches de résultats thérapeutiques vraiment objectivables en allopathie. De nombreux patients qui présentent les mêmes symptômes reçoivent expérimentalement un traitement réel (le nouveau médicament) ou un placebo, c'est à dire un médicament d'aspect identique, mais sans aucun effet. Impérativement le médecin ne peut être

au courant de ce que son patient va recevoir (un vrai ou un faux traitement...). Des confrontations de résultats vont permettre ensuite d'élaborer un protocole d'efficacité, avec un pourcentage rassurant ou non. Bien entendu on parle peu jusque là des effets secondaires, qui n'apparaissent que tardivement. Cela fera l'objet d'une seconde expérimentation. Ce n'est qu'au terme de ce programme complexe, que la Santé Publique avec une commission d'experts pourra donner son feu vert pour la commercialisation, puis éventuellement le remboursement du médicament par les mutuelles.

Parents : Pourquoi ne fait-on pas cela dans les autres médecines ?

D.R. : Cela se fait croyez-le bien, mais dans un concept "holistique" où l'on veut soigner le patient dans sa globalité, c'est nettement plus délicat. Il est dès lors impossible de respecter la même procédure expérimentale. Que ce soit en homéopathie ou en ostéopathie, on traite un ensemble fonctionnel, c'est à dire le corps dans son entièreté et pas un symptôme. C'est cela toute la différence !

Comment peut-on être efficace en effaçant une douleur ou une inflammation, si l'on ne s'interroge pas sur son origine ?

Parents : On ne peut pas aligner des gens qui souffrent semblablement et puis leur donner un vrai ou un faux remède homéopathique ?

D.R. : Si bien sûr, mais cela c'est de la procédure "presse-bouton"... Un mal = un remède, c'est

justement ce que rejettent les "homéopathes Puristes" qui veulent mieux comprendre les défaillances immunitaires et les troubles de récupération, qui dépendent du "terrain". A ce propos bien sûr, gare aux interrogatoires expéditifs et aux entretiens sans auscultation, ni examen clinique. Cela, c'est la dérive de la mauvaise consultation homéopathique, mais qui existe aussi en médecine traditionnelle !

Difficile donc d'aligner des patients qui ont le même terrain et les mêmes symptômes !

Tout doit être "individualisé", tout en sachant que certains produits marchent chez presque tout le monde... sans être des placebos. On a critiqué les dilutions en homéopathie, sans en comprendre les actions subtiles. On a conclu qu'au delà de la 3^e dilution le produit de départ n'existait plus, puisque non-mesurable... Dit-on que les odeurs n'existent pas ?

Or aucune instrumentation ne les quantifie. Le nez et l'odorat sont donc très performants !

Parents : Et pour ce qui est des résultats des recherches en ostéopathie ?

D.R. : Cela se fait rassurez-vous. Des grands laboratoires Universitaires (en Europe et aux USA) se chargent d'apporter la preuve de l'efficacité d'une approche manuelle dans certains troubles fonctionnels. Juste pour démontrer que dans tels cas bien précis, la chirurgie est inutile ou indispensable ou que l'on peut réduire voire supprimer certaines médications. A ce sujet la littérature est plus qu'abondante,





© Babeurre

encore faut-il prendre le temps de la compulser. C'est toujours selon le même principe que l'on examine le patient dans son ensemble, on cherche la cause, on corrige et on laisse faire la Nature. Ce serait stupide dans une recherche expérimentale, de systématiquement traiter correctement ou non, les deux dernières vertèbres lombaires dans un groupe de patients lombalgiques, car les douleurs peuvent aussi être d'origine intestinale, urologique ou gynécologique (et pas strictement orthopédique). Il faut donc bien cibler les cas à expérimenter. Pour revenir par exemple à certains cas de sciatique, on pourrait corriger (réellement ou en faisant semblant...) des dorsales ou des lombaires ou un bassin. Et voir ensuite ce que cela donne. Mais là on sort souvent du concept globaliste où chaque patient est unique.

Parents : Pour reparler des petits que vous traitez, comment convaincre les réticents ou les incroyables ?

D.R : La mauvaise foi devant l'évidence des résultats favorables, est souvent induite par la jalousie et le dépit. Pourtant il est manifeste que mieux informé le médecin sera ravi de constater que le jargon ostéopathique est physiologique et parfaitement sur la même longueur d'onde anatomique et médicale que la sienne. Bien sûr cela demande un peu d'attention, de collaboration et de remise en question de certains préjugés. Je vous garantis que très vite l'évidence, si elle apparaît régulièrement, fera

changer d'avis le plus réticent. Le gros problème c'est le contact, la justification et le bilan objectif d'évolution. Cela prend du temps de lire un rapport ou des extraits de publication, tout comme de se parler par téléphone... Nous connaissons tous des farceurs et des incompetents dans toutes les professions. Doit-on conclure que la généralisation est inévitable ?

Parents : Certains médecins sont très ironiques...

D.R : Le grand dilemme pour les parents, c'est de percevoir l'hostilité du médecin, alors que les résultats sont acquis et que son interprétation est tendancieuse, voire scabreuse et de mauvaise foi. Dès lors ils vont se détourner du praticien, pour ne le solliciter que dans des cas bien limités, alors qu'une franche et confiante collaboration eût été plus saine et profitable... Le bouche à oreille fonctionne tellement bien que les parents conquis et convaincus feront eux-mêmes la recommandation. Tout comme le personnel soignant d'ailleurs qui constate objectivement les progrès. Une chose est évidente : sans résultat, jamais de retour !

Parents : Quels sont les grands succès ostéopathiques ?

D.R : Certains cas pénibles de régurgitations très douloureuses, où le reflux gastrique blesse l'œsophage du bébé voire même irrite ses bronches. Il faut traiter la base du crâne pour remodeler l'occiput et libérer ce fameux petit nerf crânien n°10 qui régit le système

digestif... Impérativement il faut aussi allaiter en position oblique et jamais horizontale et surtout garder le bébé en position verticale dans l'attente de son rot. Enfin, il ne faut jamais remettre l'enfant trop à plat dans son lit. D'autres cas spectaculaires aussi - reconnus par la médecine traditionnelle - sont certains cas d'otites et de troubles ORL, où très souvent on peut éviter les antibiothérapies et la chirurgie de pose de drains tympaniques. Rappelons pour terminer modestement, les cas de colite et de constipation tellement inconfortables.

Parents : Vous avouez des échecs ?

D.R : Oui malheureusement, car si la littérature reprend des cas très précis de bons résultats, il n'est pas toujours possible de les reproduire... Alors compétence insuffisante ou malchance, nous ne savons pas !

Ce qui est sûr, c'est que ce n'est pas parce que la médecine existe, qu'il n'y a plus de malades...

Parents : Comment voyez-vous l'avenir de l'Ostéopathie ?

D.R : Comme un passage obligé pour la médecine, car la complémentarité ne fait aucun doute. Nous occupons un créneau jusqu'ici méconnu, mais aussi négligé par les traditionnels. Nous savons que certains médecins rêvent de faire la même chose et quelques uns le font en prenant le temps nécessaire. On n'improvise pas un traitement ostéopathique en fin de consultation et sur un coin de table... Le résultat n'est garanti que si l'on respecte la physiologie et le temps de réaction pour déclencher la rééquilibration. C'est ce que l'on appelle l'auto-régulation et l'immunité. Et de cela, il y a très longtemps qu'on en parle...

Parents : Merci monsieur RONSMANS pour cette sagesse. A bientôt ?

D.R : Oui évidemment.

Liste des Ostéopathes reconnus

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