

Stop ou encore ?

“Faut-il hyper-traiter pour être rassuré ?”

Solide question qui pousse sans doute à surconsommer, alors que le bébé réagit suffisamment...

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

Parents : Très souvent, nos lectrices - et lecteurs - abordent la question des examens et traitements excessifs dans tous les domaines médicaux... Qu'en est-il en Ostéopathie ?

Daniel RONSMANS DO : La médecine est devenue une activité commerciale dans le plein sens du terme. Il suffit de voir les publicités jadis interdites, qui maintenant foisonnent dans les revues à la mode et sur les sites internet. Déontologiquement, les règles ont donc dû changer, pour faire accepter la loi de la libre concurrence, chère aux Classes Moyennes Européennes ! La rentabilité est devenue un principe de gestion et la surconsommation une garantie de stabilisation budgétaire. Jadis on avait déjà mis le doigt sur les excès de contrôles sanguins et radiologiques, qui étaient de merveilleux moyens de remplir les caisses dans certaines institutions de soins... Actuellement et pour des raisons juridiques, les spécialistes sont contraints de faire un maximum d'examens pour éviter d'être qualifiés d'incompétents dans la confirmation d'un diagnostic. Certains avocats ont bien compris comment “procéder” pour faire indemniser les victimes “d'erreurs médicales” par insuffisance d'examens dans la filière thérapeutique.

Il y a bien longtemps, le “bon sens clinique” faisait toujours autorité et la médecine sortait grande par des traitements bien choisis et surtout

efficaces. Les choses ont bien changé. Les praticiens n'osent plus et ne veulent plus prendre des risques. Médicalement, les primes d'assurances de responsabilité professionnelle ont décuplé et parfois, il y a même refus de couverture, car les risques sont trop grands...

Parents : C'est un tableau bien sombre que vous brossez là !

D.R : Non, non, c'est une dure réalité.

Vous devez accepter le fait que certains médecins font TOUT pour se couvrir et doivent multiplier les moyens de contrôle. Dès lors pas de reproche possible et surtout pas de menace de procès. Malgré cela les primes d'assurance restent excessivement élevées. Rassurez-vous, ce n'est pas le cas pour les ostéopathes, où le facteur de risque est vraiment minime. Il suffit de comparer les primes RC entre praticiens médicaux, qui peuvent aller de 250 à 10.000 euros !

Parents : Donnez-nous des exemples où il faut espacer ou sur-traiter.

D.R : L'un de nos vieux professeurs avait coutume de dire : “L'honnêteté thérapeutique est fonction du carnet de rendez-vous...”

C'est évidemment exagéré, mais parfois très vrai. Prenons le cas d'une otite chez un bébé. Il a été prouvé et publié dans la presse médicale (Le Journal du Médecin) que très souvent une approche ostéopathique bien adaptée, pouvait

éviter une antibiothérapie ou des poses de drains tympaniques. Dès que le processus de réactivation circulatoire a été déclenché manuellement - via l'os temporal et la base occipitale - le corps réagit, se rééquilibre et “se” guérit. Si les douleurs s'aggravent objectivement, il faut revoir rapidement l'enfant, pour stabiliser, renforcer, et confirmer la réaction de défense. On évite ainsi les inconvénients connus des médications qui donnent - comme vous le savez - des diarrhées et des mycoses parfois catastrophiques.

Mais attention, si les douleurs sont insupportables et les montées de température exagérées (fièvre = infection) il FAUT passer la main et accentuer le processus thérapeutique en recourant aux médicaments. Le tout, c'est de faire ce qu'il faut, ni trop ni trop peu !

Le tympan est une peau de tambour avec une fonction auditive primordiale. Si l'infection fait bomber celui-ci, il y a bien sûr risque de déchirure. C'est beaucoup plus gênant pour la cicatrisation qu'une pose de “diabolo”. Mais si l'ostéopathe arrive à libérer les obstacles circulatoires, la trompe d'Eustache va vidanger la congestion et la circulation sanguine (avec ses globules blancs) va régler le problème infectieux, comme dans tout processus immunitaire. Il ne faut pas vouloir remplacer la réaction



“On ne parle pas du tout des os qui bougent, simplement ils peuvent se déformer ou se resserrer.”

© TEN

du corps, mais bien la stimuler. Une plaie infectée peut guérir, tout comme une inflammation peut se résorber. La défense organique existe, c'est cela le principe d'immunité et d'auto guérison. Si le corps réagit bien, on laisse faire. Donc on ne sur-traite pas, pour rassurer les parents ou pour remplir son agenda ...

Si les résultats ne sont pas ceux escomptés, on ré-intervient. Ici aussi, il est indispensable d'être à l'écoute, de veiller au dialogue et surtout de justifier nos actions thérapeutiques. Médecins et ostéopathes ne sont pas en opposition, mais bien en complémentarité.

Parents : Certains médecins disent : “Si les trucs ostéopathiques marchaient vraiment, les médecins le sauraient...” Cela veut dire quoi ?

D.R. : Tout simplement, que ces médecins “débordés” n'ont pas le temps de lire la littérature spécifique, qui je vous l'assure est abondante et confirmée par des sommités scientifiques et universitaires internationales. La Cranial Academy aux USA, a déjà publié d'étonnantes études et lors du prochain congrès de juin 2006 en Virginie, elle assènera une fois pour toutes, le coup de grâce aux détracteurs !

Certains sont d'ailleurs plus que de mauvaise foi, mais il faut de tout pour faire un monde...

Toutefois n'oublions jamais, qu'une grande partie de l'information scientifique transite par des

sociétés pharmaceutiques, qui n'ont que faire de nos “Mains”... Voyez le marché des médicaments contre les régurgitations, le nombre d'enfants atteints et les résultats thérapeutiques, où beaucoup de bébés pourraient stopper ou réduire ce qui est prescrit !

La collaboration existe croyez le bien, heureusement d'ailleurs. Il suffit de justifier scientifiquement par l'anatomie et la physiologie, ce que nous faisons “mécaniquement” pour que le corps médical comprenne et accepte sereinement.

Parents : Tous les ostéopathes ne pratiquent pas cette approche “crânienne”, pourquoi ?

D.R. : C'est une question d'écoles et d'enseignants. Il y a en Belgique environ 500 ostéopathes reconnus et agréés par les mutuelles. Parmi ceux-ci un ostéopathe sur deux a suivi une véritable spécialisation en approche crânio-sacrée... Les autres doivent encore la faire ou sont motivés par d'autres approches plus spécifiques. Il est donc important que le patient soit traité par qui sait et non par qui croit savoir...ou qui ne sait pas !

Parents : Est-ce une estocade vis à vis de certains collègues ?

D.R. : Non pas du tout !

Le savoir a ses limites. Certains excellent dans un domaine bien spécifique, et c'est cela l'hyperspécialisation de la médecine. Laissons à

chacun le choix des moyens. Ce qui est pénible, c'est l'attaque et la critique de ce que fait l'autre, si l'on en est pas capable...par insuffisance de formation. Que ceux qui doutent prennent le temps de lire - ne fût-ce que les deux livres cités ci dessous - et nous pourrions en reparler !

Parents : En quelques mots simples, pourquoi cela “marche” le crânien ?

D.R. : Tout simplement parce que le crâne n'est pas une boîte fermée. A la naissance, la tête du bébé se présente comme une structure cartilagineuse et membranaire, qui va se transformer en os, avec les fameuses fontanelles et les sutures. Le tout est donc mou et déformable. Chaque compression péri ou post-natale, engendre une adaptation - compensation des tissus et une irritation nerveuse et circulatoire. En essayant de s'adapter, le bébé va enclencher des processus “fonctionnels” qui ne sont pas toujours adéquats et partir dans un schéma dit lésionnel. C'est cela que l'ostéopathe va remodeler manuellement en vue d'une rééquilibration. N'oubliez jamais que l'harmonie, c'est la santé.

Parents : C'est vrai pour les tout petits, et plus tard alors ?

D.R. : Retenez bien que le crâne n'est pas soudé. La preuve vient de l'examen microscopique d'une suture adulte, qui est vasculari-

sée, innervée et lubrifiée comme une articulation (Travaux de RETZLAFF) et qui reste donc “malléable” ou compressible. On ne parle pas du tout des os qui bougent, simplement ils peuvent se déformer ou se resserrer. Essayez donc de mettre un casque de moto trop petit et décrivez moi vos sensations...

En fait la circulation du liquide céphalo-rachidien (le liquide dans lequel baigne le cerveau et la moelle épinière) peut subir d'importantes modifications de pression. Des Chercheurs de la NASA ont tenté de comprendre pourquoi les astronautes en apesanteur, souffraient de maux de tête...

Résultat : c'est la malléabilité du crâne qui est en cause !!!

Cela se retrouve aussi chez les enfants, et c'est traitable par manipulations crâniennes. On aborde donc ici tout un processus liquidien, complexe et pas encore bien expliqué... qui peut être modifié manuellement.

C'est donc une sorte de rééquilibrage, qui force le retour à la normale et qui permet

d'éviter les anti-douleurs ou les anti-inflammatoires. C'est pour cela sans doute que ceux qui produisent et ceux qui prescrivent, ne nous voient pas toujours d'un très bon œil !

Parents : Il est bien clair pourtant que vous ne pouvez pas tout soigner...

D.R : Absolument, pourquoi donc se chamailler ?

Parents : Merci monsieur RONSMANS pour cette ouverture à une collaboration sans équivoque. A bientôt.

D.R : Mais oui, comme d'hab...

Bibliographie :

Ostéopathie Crânienne pour le nouveau-né et l'enfant.

Dr. Beryl ARBUCKLE
Editions SULLY.

An Osteopathic Approach to Children.

Dr. Jane CARREIRO
Editions Churchill Livingstone.

Liste des Ostéopathes reconnus

Attention tous ne font pas du “Crânien”.
www.sctf.com
www.cranialacademy.org
www.osteopathie.be
www.gnrpo.be