

La naissance... est-ce vraiment un traumatisme ?

La presse spécialisée est partagée quant aux “risques” de l’accouchement et ses séquelles éventuelles. “PARENTS” tient avant tout à dédramatiser, tout en assumant son rôle d’informer selon toutes les tendances.

Les uns banalisent, les autres sont fatalistes. Qui donc est réaliste ?

Nous vous proposons ci-dessous une information mécaniste et neurologique dans un esprit “ostéopathique”.

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

Parents : Alors Monsieur RONSMANS d’après vous les ostéopathes, la naissance, c’est un traumatisme ou non ?

Daniel RONSMANS DO : A question directe, réponse directe... : Toujours non, souvent oui !

Parents : Pourquoi souvent ?

D.R. : Un médecin ostéopathe américain, le Professeur Viola FRYMANN.DO.FAAO a publié des statistiques impressionnantes. Lors d’un accouchement sur dix, le bébé va présenter des problèmes visibles avec des risques lésionnels importants. Huit fois sur dix, le nouveau-né va présenter des anomalies structurelles que seul un ostéopathe compétent va diagnostiquer. Mais sans symptôme immédiat, il n’y a pas de proposition thérapeutique préventive. Il n’y aurait donc qu’un nourrisson sur dix “parfait” et sans risque !

Parents : Pourquoi ce pronostic aussi pessimiste ?

D.R. : Pessimiste, non. C’est la naissance qui est une épreuve parfois difficile, avec son lot de contraintes et de stress à affronter. A terme le bébé se prépare in utero à la venue au monde,

il sent, il entend et il est bien. Le début des contractions utérines va le déranger dans “son” milieu amniotique. Son corps va être comprimé et sa tête, son thorax, son bassin vont devoir se déformer pour s’adapter à l’expulsion.

La poche des eaux va accentuer la dilatation du col, et sa rupture soudaine va vraiment perturber son confort. Ce sera sa première détresse dont l’inconscient garde parfois des traces... De plus il va devoir passer d’un milieu aquatique à un univers “aérique” avec une solide et impérative adaptation !

Malheureusement le périnée est presque toujours trop étroit et l’enfant va devoir se déformer pour passer dans le petit bassin. En plus l’arrêt des contractions redonne un semblant de retrouvailles avec la circulation placentofœtale, et cette récupération paraît comme un soulagement après ce second stress...

Lorsque reprend le travail des contractions, les compressions forcent le système osseux qui est cartilagineux et membraneux, à se déformer et c’est parce que le retour à la normale (après l’accouchement) n’est pas évident ou

facile que les lésions vont apparaître. Le crâne, le thorax, le bassin ne vont pas d’office retrouver leurs formes “naturelles” et initiales.

Parents : C’est ici évidemment que nous parlons de lésions et de risques ?

D.R. : Oui exactement. C’est pour cela que nous avons 1 cas sur 10 vraiment “marqué” voire inquiétant, et 8 autres qui sont “à suivre”...

De brillants anatomistes ont démontré le lien entre certaines déformations et des troubles fonctionnels. Ostéopathiquement nous allons chercher les causes neurologiques, dont l’origine est une compression mécanique. Nos avis se rejoignent indubitablement. Ce que nous allons vous citer peut surprendre...

Certaines séquelles sont connues, d’autres le sont beaucoup moins. Tant mieux, c’est en y réfléchissant que l’on remédiera à des schémas lésionnels, où trop souvent on propose seulement d’attendre !

Faut-il rappeler que le crâne est un puzzle dont les pièces “comprimées”, peuvent se resserrer ou même se superposer ?

Parents : Donnez-nous des exemples.

“C’est la naissance qui est une épreuve parfois difficile, avec son lot de contraintes et de stress à affronter. A terme le bébé se prépare in utero à la venue au monde, il sent, il entend et il est bien”



D.R : Voyons tout d’abord les troubles des fonctions vitales, qui sont à mettre en rapport avec des chevauchements ou des impactions de la BASE du crâne, dont l’origine embryologique est cartilagineuse. Le plus visible est bien sûr le torticolis congénital avec sa déformation plagio-céphalique. Mais, allant de pair (souvent SANS torticolis), certaines déformations vont provoquer des difficultés de succion, des régurgitations, des troubles digestifs, des toux et même des difficultés respiratoires !

La seconde catégorie est celle des troubles du système locomoteur, qui peuvent être reliés au chevauchement ou à l’impaction des os pariétaux de la VOUTE du crâne, dont l’origine est membraneuse. On aura donc des irritations purement cérébrales (zone frontale ascendante) avec des répercussions musculaires totalement déséquilibrées. C’est ce qu’on appelle la balance d’inhibition et d’activation des voies motrices. C’est, en parlant plus simplement, le boîtier de commande des tensions musculaires. Troublant dès lors de pouvoir traiter des pieds bot ou talus et des luxations congénitales de la hanche, en remodelant le crâne et en diminuant les irritations neurologiques, vous ne trouvez pas ? Bien sûr, il ne faudrait pas sous-estimer, ni les mauvaises positions prénatales, ni les moyens “orthopédiques” pour faciliter les corrections. En fait l’ostéopathe va tirer sur les fils de la marionnette et si besoin démêler aussi les nœuds !

Parents : Que faire préventivement ?

D.R : Examiner d’office TOUS les nouveaux nés. Une lésion fraîche ou récente se traite avec une facilité déconcertante et spectaculaire, pour la plus grande joie des heureux géniteurs. Par contre quand apparaissent les symptômes chez les fameux “8 cas sur 10”, c’est nettement moins aisé. Mais rassurez-vous pour ces cas-là, rien de dramatique !

Domage tout de même pour les Parents, de ne pas avoir été plus “préventifs” ...

Parents : Il y aurait donc un enfant sur dix “consulté” inutilement ?

D.R : Exact, mais le contrôle rassure tout le monde et le praticien en profite pour prodiguer à la maman toute une série de conseils pour allaiter, langer, porter et se protéger, pour éviter les fameuses douleurs postpartum.

Parents : Quels sont les principes thérapeutiques en ostéopathie ?

D.R : Par respect pour un ancien, nous pouvons dire qu’il faut toujours agir avec “compassion, compréhension et concentration” pour assumer la responsabilité des corrections thérapeutiques. L’ordre et la santé sont inséparables.

Le corps, son fonctionnement, sa complexité nous fascinent tous les jours. Si une partie subit une contrainte, tout l'ensemble se mal-positionne. C'est donc tout l'arbre de vie qui se perturbe structurellement et fonctionnellement. L'examen du bébé commence toujours par une palpation douce des reliefs, de la forme et de l'induration des tissus (crâne, thorax, bassin). On analyse ensuite la perte de mobilité et les schémas d'adaptation et d'inadaptation. On mettra en rapport les symptômes apparents et les suites lésionnelles connues et décrites dans la littérature scientifique. Il est toujours réconfortant de retrouver une filière "logique" anatomiquement, mais ce n'est pas toujours aussi simple. On va donc remodeler si besoin, mais aussi "écouter" les tissus, chercher à comprendre les restrictions en sachant que le cerveau est le moteur volontaire et involontaire de la vie. A ce niveau la glande pituitaire (l'hypophyse) va réguler toutes les réactions hormonales et notamment celles du système nerveux autonome. L'immunité et la croissance sont donc accessibles "manuellement" !

Parents : Peut-on mettre en relation des déformations typiques et des symptômes bien précis ?

D.R : Oui bien sûr. Prenons par exemple un crâne en parallélogramme, où vue d'en haut la tête est asymétrique. Le massif facial est dévié latéralement par rapport à la partie occipitale. Dans ce cas on va retrouver très souvent des difficultés à téter, des vomissements, de la nervosité, une respiration irrégulière et parfois du strabisme. Si la forme de la tête est aplatie ou allongée dans le sens vertical, on va rencontrer des troubles du sommeil, des désordres de tonicité musculaire, des cris ininterrompus et même certaines allergies. Plus tard encore, surgiront des difficultés scolaires et des troubles du comportement.

Parents : Est-ce facile à ré-harmoniser ?

D.R : Chaque cas est particulier et rappelons-le, la prévention est toujours récompensée. Le plus tôt est donc le mieux, pour éviter que les tissus ne s'installent trop solidement dans une compensation lésionnelle.

Parents : Les ostéopathes sont-ils optimistes ?

D.R : Oui si on nous laisse l'occasion d'agir !

Parents : Et en forme de conclusion ?

D.R : Si certains pédiatres prennent le temps de lire cet article de PARENTS, sous la sollicitation de mamans inquiètes..., cela pourrait être une ouverture magnifique à une indispensable collaboration. Personne en Faculté de Médecine n'aborde ce qui précède, car cela fait partie d'une formation spécifique en médecine ostéopathique.

Alors : "Acceptons d'être différents, pour être complémentaires"...

Parents : A bientôt ?

D.R : Mais oui évidemment.

Parents : Vous aborderez quel sujet ?

D.R : Les bébés prématurés.

Liste des Ostéopathes reconnus

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



Easy Grip Le gobelet malin



Forme ergonomique : permet aux enfants de le tenir facilement en main et d'apprendre à boire seul, en toute liberté.



Bec doux en silicone avec de petites rainures : protège les gencives et apprend au bébé à régler seul son débit.



Système anti-goutte : offre une protection totale contre les fuites.



Système antivide : réduit les efforts de succion au minimum.



Nuby™
Inspired by nature

New Valmar
Buntstraat 100
9940 Evergem
Tel. +32 9 216 71 71
Fax +32 9 216 71 70
www.nuby.be