

Bébé en pleurs... raleur... ou douleurs ?

Intentionnellement un enfant crie pour exprimer ses angoisses ou son inconfort. Les pleurs doivent donc être interprétés et bien compris !

Avec la collaboration de l'Ostéopathe **Daniel RONSMANS DO MSBO** membre de la Société Belge d'Ostéopathie.

Parents : Il est lassant de devoir toujours se formaliser si un enfant "pleurniche", alors peut-on l'ignorer ou pas ?

Daniel RONSMANS DO : Evidemment si un bébé pleure tout le temps on finit par être excédé. Il peut être difficile, grincheux, contrariant... mais n'est-il pas primordial de s'interroger sur les causes possibles, pour obtenir une "accalmie" ? S'il ne parle pas, l'enfant ne s'exprimera que par des pleurs. Il veut nous dire : "J'ai faim, il faut me changer, j'ai peur, j'ai chaud ou froid, je suis fatigué, je suis malade ou j'ai mal !" Bien entendu, l'interprétation n'est pas toujours facile...

C'est pour cela que la maman renifle le linge, se remémore la dernière tétée ou décide la remise au lit ! Si les pleurs s'arrêtent, c'est gagné. Si non, on console, on balade, on chantonne et puis on panique, si rien n'y fait. C'est là que le pédiatre est sollicité et sa question habituelle est : "Votre enfant est-il fiévreux ?". Si oui, on peut tenter de faire baisser la température dans un bain tiède, mais en sachant que le corps essaye de se défendre contre les microbes en les chauffant pour les détruire. N'oublions jamais que si cet échauffement va au-delà de 41 °C, il y a des risques de convulsions !

Parfois il FAUT donner des anti-pyrétiques, mais pas nécessairement recourir aux antibiotiques. Dans une infection virale, c'est totalement inutile. Si l'organisme se détend, se calme et est mis au repos, il va se défendre et reprendre peu à peu le dessus.

Parents : Là vous nous parlez d'états pathologiques, est-ce un créneau où l'ostéopathe peut agir ?

D.R : Oui mais en collaboration avec le spécialiste, qui sait qu'à partir d'un certain seuil, il vaut mieux "médicamenter". Les homéopathes aussi connaissent bien ces limites, et savent qu'une dynamisation immunitaire vaut mieux que son remplacement, qui affaiblit l'organisme et le rend dépendant.

Parents : Que feriez-vous dans ces cas "fiévreux" ?

D.R : On stimule le thymus (glande située sous le sternum) par des pompages doux et rythmés, on travaille l'intestin, la respiration diaphragmatique, la circulation lymphatique thoracique et on va libérer le crâne et le sacrum de leurs contraintes. Retenez que l'harmonie, c'est la Santé. Toute restriction, tout verrouillage, tout gonflement, va engendrer un trouble mécanique, circulatoire et neurologique. Si un traitement débride, soulage et libère les fonctions naturelles de rééquilibration, le corps va s'auto-guérir. C'est pour cela qu'on se masse après avoir reçu un coup, pour activer la circulation et diminuer les douleurs...

Parents : Un bébé peut pleurer aussi à cause de coliques ou de douleurs d'oesophagite dues à un reflux ?

D.R : Oui évidemment, mais on en a déjà souvent parlé.

Parents : Les enfants difficiles ayant des réactions paradoxales de colère ou d'émotivité, c'est quoi pour vous ?

D.R : Les psychologues vous diront qu'un conflit conjugal même discret est toujours ressenti par l'enfant. La crainte de voir se détériorer l'harmonie dans une cellule familiale tellement sécu-

risante, justifie des comportements d'appels au secours. Un regain d'attention et d'affection est extrêmement rassurant, mais sera très vite compris comme le résultat de ses plaintes...

Et le comportement d'être très bien ciblé pour obtenir satisfaction. Nous connaissons tous des enfants qui dorment dans le lit parental, sinon ils hurlent. Bien sûr c'est épuisant, alors on est tenté de céder, mais pour combien de temps ? Parfois ces comportements peuvent aussi exprimer un inconfort, un mal-être voire des douleurs "chroniques". Là il est impératif d'enquêter et surtout d'examiner l'enfant. Certains traumatismes sont ignorés (pré, péri, et post-nataux). D'autres sont connus par certains membres de la famille, mais non avoués par peur des réprimandes. C'est la nounou qui peut avoir "cogné" le bébé, la grand-mère qui l'a laissé tomber ou le frère aîné qui a donné des coups par jalousie...

Parents : Et ces incidents ou accidents provoquent quoi ?

D.R : Des hématomes qui en disparaissant laissent des fibroses qui vont tirailler les tissus, des tensions musculaires de compensation qui déséquilibrent tout, et des compressions au niveau des os crâniens qui irritent la masse cérébrale !

Parents : Un bébé est très souple et lorsqu'il est malmené ou victime d'une chute, on a l'impression que c'est sans problème...

Vous n'êtes pas d'accord ?

D.R : Nous disons toujours qu'un crâne est mou, et donc déformable. Si la pression exercée sur les tissus est trop forte, les séquelles sont



© J-P Saby

possibles. Chez l'adulte les maux de tête après un accident de voiture sont typiques, pourquoi un enfant serait-il épargné ? Si l'on observe les réactions de jeux ou de maladresse des petits, on se dit : "Oups, ça a cogné ferme, normal qu'il pleure !". Si en plus la bosse est énorme, il y a de quoi se formaliser.

Parents : On ne va pas courir chez l'ostéopathe à chaque contusion ?

D.R : Non bien sûr. Mais à ce propos n'oubliez jamais le petit glaçon pour frictionner la zone atteinte, et l'ARNICA en granules et en crème pour diminuer la douleur et le gonflement... Par contre si après cela le comportement de l'enfant devient insupportable, s'il est agressif et difficile, il est temps de se rappeler la chute en vélo ou dans les escaliers et les conséquences neuro-mécaniques !

Parents : Nous y sommes donc à cette rentrée en maternelle, ou ce retour à la Crèche qui se passent mal ! L'enfant est infernal, désobéissant, voire même violent avec ses proches...

D.R : Hé oui, comme quoi il n'y a pas que la tristesse de quitter sa maman, mais aussi les séquelles de vacances mouvementées et toute la traumatologie parfois associée !

Parents : L'enfant inconsolable peut donc être tragiquement "en lésion" ? Que faire pour l'aider ?

D.R : A la palpation on va sans doute trouver des zones moins souples et la mémoire tissulaire de nous donner des informations utiles sur le plan thérapeutique. Par exemple un os frontal peut avoir été légèrement "enfoncé" et se verrouiller sur les os voisins, l'irritation cérébrale sous-jacente va donner de l'agressivité et des troubles émotifs. Si c'est le côté latéral de la tête (l'os temporal ou le pariétal) qui a subi un impact, on va observer des anomalies de coordination, d'audition, de mémorisation et des troubles psycho-moteurs. Cela irrite l'enfant qui ne se reconnaît plus, et son comportement d'être encore plus perturbé. Le dégageage doux de ces zones pour libérer les tensions et réactiver la circulation va très vite soulager le patient.

Parents : Dans les grands principes ostéopathiques, quand on dit que "la structure gouverne la fonction", c'est quoi au juste ?

D.R : La fonction et la structure sont inséparables. La fonction c'est le fonctionnement organique, et la structure c'est tout le système anatomique. Si vous comprimez un organe vous perturbez son équilibre fonctionnel. Un choc dorsal vertébral peut induire des troubles digestifs et un coup sur le crâne peut perturber l'innervation de cette même digestion, c'est

du direct ou de l'indirect. Nous agissons seulement comme des biomécaniciens pour remettre de l'ordre dans ce qui est ou a été dérangé...

Parents : Si cela "marche" souvent, quand faut-il renoncer si cela n'est pas aussi efficace qu'espéré ?

D.R : Il est toujours réjouissant pour les parties - parents et thérapeute - de pouvoir dire : "On se revoit, si besoin...". Malheureusement certaines lésions anciennes peuvent avoir déclenché une suite de compensations et être compliquées à résoudre. Le temps fait partie de ce processus de rééquilibration. Par nos corrections, on déclenche un processus de guérison et il faut avoir la patience de laisser faire la Nature. Traiter longtemps n'est pas toujours sur-traiter, mais traiter trop souvent peut perturber la réaction d'auto-guérison.

Parents : Est-ce la Sagesse de tous les ostéopathes ?

D.R : Pensez-vous qu'une seule profession puisse être à l'abri des abus ?

Parents : Prochaine rencontre ?

D.R : Nous ferons un listing-mémo de ce qui est le champ d'action de l'ostéopathie.

Parents : Merci beaucoup.

Liste des Ostéopathes reconnus

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