

Question courante

Ostéopathie... oui ou non ?

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

Parents : On parle souvent des ostéopathes en bien ou en mal... Quelles sont les questions posées le plus fréquemment et pourquoi ?

Daniel RONSMANS DO : En général on parle surtout de ce qui "marche". Comme disait un vieil ami Médecin, on ne parlerait pas de vous, si vous étiez des "ignares inefficaces" !

Par contre certaines maladresses sont répertoriées avec empressement par ceux qui sont jaloux de nos résultats. Ce sont les mêmes à qui on a "volé" un patient, qui en fait est allé voir ailleurs, car "insatisfait"... Mais parfois on ne peut rien non plus, chaque discipline a ses limites. La médecine ostéopathe s'adresse essentiellement aux troubles fonctionnels (donc de fonctionnement) et pas aux pathologies, ni aux indications chirurgicales.

Parents : Qu'en est-il des contacts avec le corps médical ?

D.R : Quand la communication est établie - le langage étant le même (anatomiquement et physiologiquement) - tout se passe super bien. Nous sommes indéniablement un chaînon manquant, et mécaniquement assez indispensables. Mais pour savoir ce que nous pouvons faire, il faut avoir lu ou parlé..., et cela prend du temps ! Parfois, le médecin voudrait être le "prescripteur" de soins ostéopathiques, mais il oublie que nous ne sommes pas des paramédicaux, à qui il faut donner des consignes thérapeutiques. Nous nous plaçons donc comme des professionnels en thérapie manuelle à qui le généraliste et le spécialiste demandent une collaboration. Mais souvent le patient arrive de son plein gré par recommandation de membres de sa famille, ou de connaissances. Amusant aussi de constater que les infirmières peuvent conseiller vivement de venir nous voir...

Parents : Vous occupez donc un créneau médical et vous admettez que vous pouvez faire beaucoup, mais pas tout. Comment savoir quand et pour quoi vous consulter ?

D.R : Dans le dernier numéro de PARENTS (Novembre), nous avons publié un "MEMOSTEO" qui est en fait un listing des indications pour les bébés, les enfants et les adultes. Objectivement, ce sont des bonnes raisons de consultation, surtout quand on ne supporte pas certains médicaments anti-douleurs ou anti-inflammatoires. Mais cela peut être aussi un choix de vie. Bien des gens - même s'ils les supportent, préfèrent éviter les médicaments !

Soyons honnêtes, il est clair que l'ostéopathie ne guérit pas tout (pas plus ni moins que la médecine allopathique, l'homéopathie ou l'acupuncture !), mais il y a de nombreux cas où c'est vraiment très efficace !

Parents : Une question classique est relative aux différentes tendances en ostéopathie. Expliquez-nous les distinctions entre le structurel, le viscéral et le crânien.

D.R : Ce ne sont pas des approches spécifiques, parce qu'un bon ostéopathe doit pouvoir intégrer le corps et la Santé comme un ensemble (c'est le concept holistique ou globaliste). On ne peut donc ni "décapiter" le patient en ne s'attardant pas sur sa tête, ni ignorer que tout ce qui se passe en profondeur (les viscères de l'abdomen et du thorax) aura des répercussions en surface et vice versa, via les dermalgies réflexes ! Evitons en ostéopathie de couper l'organisme en tranches (même si cela se fait en médecine traditionnelle, où l'on doit consulter un gynéco ou un urologue ou un gastroentérologue, pour une douleur abdominale).

Pour des maux de tête par exemple, il faut savoir traiter un foie, un colon, libérer structurellement

une zone vertébrale et dégager l'os frontal ou les pariétaux. Dans un traitement ostéopathe, on abordera les compensations entre toutes les parties de l'organisme. C'est ce que nous appelons les suites lésionnelles. La rééquilibration de l'ensemble est une garantie d'efficacité. Malheureusement chaque praticien peut avoir ses "marottes" et ou ses compétences spécifiques. Ce qui fait dire au patient qu'on lui a fait l'une ou l'autre technique. Philosophiquement, c'est donc une erreur de ne faire que du structurel, SANS du viscéral ou du crânien !

Mais cela peut être une tendance d'écoles et d'enseignants. Le patient doit donc s'informer... La vertébrothérapie ou les manipulations articulaires, ce n'est pas de l'ostéopathie.

Evitons la confusion !

Parents : Sur le plan du système nerveux, vous jouez paraît-il comme sur un clavier thérapeutique... Comment expliquer cette action ?

D.R : Tout d'abord redéfinissons le système nerveux. Il y a le central, le périphérique et l'autonome. Le central, c'est le cerveau et la moelle épinière. Le périphérique, ce sont les nerfs crâniens et rachidiens. L'autonome ce sont les ganglions sympathiques vertébraux et les ganglions parasympathiques crâniens et sacrés. L'ensemble s'appelle aussi neuro-végétatif. C'est un système involontaire très sensible et délicat. Dans ces trois systèmes, la libération des contraintes "mécaniques" par l'ostéopathe, va donc réactiver la circulation "énergétique" (les influx repassent mieux) et la circulation fluïdique (sang, lymphe et liquide céphalo-rachidien). Voilà pourquoi cela peut "marcher",... mais pas à tous les coups !

La colonne dorsale supérieure est par exemple une étonnante zone-clé pour redynamiser le patient, lui faire perdre son stress et régulariser

certaines précordialgies et douleurs intercostales. En même temps il va mieux respirer, se sentira plus mobile et retrouvera son dynamisme. C'est d'ailleurs un dopage "autorisé" chez les sportifs... Mais tout cela nécessite des techniques délicates, pas seulement structurelles et surtout un bon sens clinique.

Parents : Quelles sont les limites d'âge pour consulter un ostéopathe ?

D.R : Il n'y en a pas. On peut traiter un bébé dès la naissance et une personne très âgée souffrant d'ostéoporose. Seules les techniques varient. La douceur s'impose chez le nourrisson comme chez le vieillard, et ce n'est pas pour cela que ce n'est pas efficace. Chez l'adulte ou le sportif, les manœuvres diffèrent. Mais cessons de croire que tout traitement ostéopathique, c'est "craquer des os", donc dangereux et très contre-indiqué pour ceux qui sont fragiles. On colporte tellement de préjugés en médecine, comme : "il faut du temps en homéopathie", ou "il faut y croire en acupuncture", ou encore "tous les médicaments sont mauvais". Les médecines dites naturelles ou parallèles, ont évidemment des limites.

Un grand professeur a dit un jour: "La médecine, c'est comme un fromage avec des trous... Il est indéniable que les médecines douces comblent les lacunes, mais elles ne doivent pas se prendre pour le fromage !!!"

Allusion excellente pour remettre chacun à sa place, tout en admettant la supériorité de certains...

Parents : Un torticolis congénital chez le bébé ou post-traumatique chez l'enfant ou l'adulte, est-ce la même chose ?

D.R : Non pas du tout, même si le positionnement en flexion latérale et rotation semble identique. Chez le bébé, il faut traiter l'occiput (la base du crâne) qui embryologiquement est en 4 parties. La lésion est le résultat d'une malposition intra-utérine ou d'un passage difficile dans le petit bassin lors de l'accouchement.

Chez l'enfant ou l'adulte, c'est un syndrome de facettes articulaires vertébrales, à cause d'un faux mouvement ou d'une mauvaise position prolongée. Dans les deux cas on traite un spasme musculaire, mais avec une autre approche.

Parents : Remettre des vertèbres en place, est-ce un terme approprié ?

D.R : A une certaine époque les chiropraticiens ont cru bon de colporter cette image de déplacement vertébral. Le cracking lors du traitement "correspondait" à une remise en place, qui justifiait les honoraires... Il n'en est rien évidemment, car une vertèbre déplacée ce serait une luxation ! Le bruit lors de la manipulation cor-



© J-P Saby

respond à l'éclatement d'une bulle de gaz intra-articulaire, lorsqu'en distendant les tissus on dépasse légèrement les limites physiologiques et on arrive à créer un vide. Ce n'est donc pas reproductible dans l'immédiat, tant que le gaz en question n'est pas à nouveau dissout !

Bien souvent, les gens nous consultent en prétendant avoir une vertèbre déplacée. En fait c'est plutôt une subluxation, c'est-à-dire un coincement articulaire, qui gêne la mobilité normale et est dû à un spasme musculaire. Si l'on veut agir sur le muscle, toute une série de techniques existe. Il n'est donc nullement indispensable de "manipuler" !

Parents : Prévention et complémentarité. Que faut-il en penser ?

D.R : Une voiture peut rouler parfaitement et pourtant le constructeur préconise un entretien périodique, pour éviter la panne qui toujours surviendra au mauvais moment. La révision après X kilomètres est donc une précaution. Beaucoup de patients réagissent de la sorte avec leur corps (que l'on ne revend pas après 5 ans...) On peut donc conseiller de faire un bilan général, où l'on examine le système articulaire, la circulation, la texture des tissus et interroger l'organisme sur son bon fonctionnement. Ce que l'on appelle une lésion "muette" est en fait un désordre acquis lors d'un microtraumatisme, mais non encore douloureux. Lors d'un stress, d'une maladie, d'une dépression ou d'une fatigue excessive, cet endroit fragilisé pourra devenir fort inconfortable, voire hyper-douloureux. Nous appelons cela une lentille de convergence. C'est un peu un baromètre de la santé. Une zone faible devient algique, si les circonstances sont défavorables.

Pour ce qui est de la complémentarité des méthodes, c'est parfois indispensable. Un ami

acupuncteur grand adepte de l'ostéopathie nous dit souvent: "Le patient va mieux, c'est ce qui compte. Mais on ne sait pas qui a dynamisé le traitement de l'autre. Scientifiquement on devrait n'essayer que les aiguilles ou le geste manipulatif et ou s'interroger sur l'effet placebo...". Et c'est la même chose en homéopathie et en allopathie, si on les combine avec de l'acu ou de l'ostéo ! On parle beaucoup d' "Evidence Based Medicine" où les preuves scientifiques ne font aucun doute. En médecine "douce" si l'approche n'est pas conforme et les résultats non-reproductibles, pas de caution des Autorités Académiques. Pourtant seuls 30 % des actes médicaux le sont...

Parents : Hé, vous réglez vos comptes là !

D.R : Non pas du tout. Il faut juste rester correct, accepter les résultats, gérer l'antipollution pharmaceutique si elle n'est pas indispensable, et préserver la santé des gens.

Parents : Les patients ont-ils toujours le droit de choisir ?

D.R : Oui et non. Tout dépend des circonstances de la prise en charge médicale. Mais nous pouvons vous garantir que dans une collaboration saine, il n'y a JAMAIS de malentendus.

Parents : Merci pour eux.

Liste des Ostéopathes reconnus

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