

L'OSTEOPATHIE



DEUX MAINS POUR VOUS SOIGNER

AVANT PROPOS

L'ostéopathie, on en parle beaucoup, mais souvent très mal.

Devant la multiplicité des techniques qui se dénomment abusivement OSTEOPATHIE, j'ai voulu dans ce petit fascicule, expliquer en termes les plus simples ce qu'est l'ostéopathie et ce que l'on peut en attendre.

La vulgarisation est toujours un exercice délicat, rester précis sans être trop technique, expliquer sans déformer.

J'espère être assez clair, pour que chacun puisse comprendre les principes et le champ d'action de cette médecine manuelle, pour ne pas la définir simplement comme une succession de techniques manipulatives qui « font craquer les vertèbres déplacées ».

Patrick Villette
Ostéopathe
Janvier 1997



L'ostéopathie est née aux Etats Unis en 1874, grâce à Andrew Taylor STILL (1828-1917), qui s'initie à la médecine en s'occupant de la santé des indiens Schawnees.

Pendant la guerre de Sécession (1857-1860), il dissèque des centaines de cadavres et acquiert ainsi une parfaite connaissance anatomique.

Il devient ensuite chirurgien des armées, ce qui va lui permettre d'approfondir ses connaissances « acquises sur le cadavre » par une « anatomie sur le vivant ».

En 1865, une épidémie de méningite provoque la mort de quatre membres de sa famille dont trois de ses enfants.

Il est profondément affecté par l'impuissance de la médecine de l'époque pour soigner sa famille et commence à réfléchir à une autre manière de soigner.

En 1874, il guérit un petit garçon d'une dysenterie par l'ostéopathie lors d'une grande épidémie, puis dix sept autres cas avec succès.

A partir de cette période, il abandonne l'usage des médicaments et guérit des malades inguérissables à l'époque, ce qui devient inconvenant!

Fatigué et excédé par l'abandon de ses pairs, de ses amis et par l'opposition violente des institutions médicales, il va habiter à Kirksville dans le Missouri.

Il devient ostéopathe itinérant et soigne de ville en ville.

Sa réputation grandit et sa renommée dépasse rapidement les frontières du Missouri et du Kansas.

Il énonce deux principes qui sont les fondements du concept ostéopathique :

✓ ***Une structure normale est une condition préalable à une fonction normale.***

✓ ***L'immunité chimique du corps est conditionnée par une structure normale.***

En 1892, il fonde le premier collège d'Ostéopathie à KIRKSVILLE. le mouvement ostéopathe prend alors une importance considérable.

En 1896, le Vermont est le premier état à reconnaître l'ostéopathie.

Andrew Taylor STILL s'éteint à l'âge de 89 ans, le 12 Décembre 1917.



En 1890, William Garner SUTHERLAND (1873-1954), disciple de STILL, découvre le concept crânien.

En observant les différents os formant le crâne, il comprend les emboîtements réciproques entre chaque os, construisant ainsi toute une théorie sur la mobilité et la malléabilité du crâne.

Il recherche alors chaque élément anatomique, chaque trou, chaque gouttière, chaque engrenage susceptible d'étayer un raisonnement mécanique sur la mobilité de la boîte crânienne et des troubles liés à sa restriction.

Après dix ans de travaux expérimentaux, sur lui même pour la plupart, et malgré l'indifférence et le scepticisme de ses collègues, il publie « *The cranial bowl* » (la boule crânienne), ce manuel d'une cinquantaine de pages précise l'essentiel de ses recherches.

Depuis, beaucoup de praticiens tels que Harold MAGOUN, Viola FRYMANN, John UPLUEDGER et bien d'autres, ont continué les travaux de ces deux grands hommes, pour faire progresser cet art thérapeutique et essayer de mieux comprendre les mécanismes si complexes qui régissent les lois de la vie et du bien être.

❶ DEFINITION DE L'OSTEOPATHIE:

L'ostéopathie est une médecine manuelle globaliste, qui a pour but de restaurer toute perte ou restriction de mobilité, que ce soit au niveau structurel (articulaire), viscéral, fascial ou crânien.

Restaurer la communication entre les différents systèmes permet à l'organisme de dynamiser ses propres forces curatives.

❷ PRINCIPE & RAISONNEMENT OSTEOPATHIQUE:

Le mouvement c'est la vie, la santé c'est l'équilibre, toute dysfonction mécanique va évoluer vers la pathologie.

L'ostéopathie est à la limite de l'art et de la science, elle n'utilise qu'un seul outil pour diagnostiquer et traiter : LA MAIN.

« *La main dont les doigts sentent, pensent et voient.* »

L'ostéopathie ne traite pas la maladie mais le malade, elle s'occupe des composantes mécaniques susceptibles d'être responsables de l'apparition de la maladie.

Elle est une médecine holistique, c'est-à-dire qu'elle considère le patient dans sa globalité et dans toute son entité, à la différence des médecines dites symptomatiques.

Elle ne se résume pas à de simples et savantes manipulations, mais à la restauration de toute mobilité perturbée, afin que le mouvement autorise à nouveau la vie des tissus.

Le symptôme dont souffre le patient, est le plus souvent la traduction de la perturbation d'un système qui jusqu'alors fonctionnait normalement sans la moindre douleur.

Chaque histoire amène son lot de compensations, qu'elles soient physiques ou psychiques, l'organisme essaye de les gérer au mieux.

Chacun d'entre nous possède un seuil de compensation qui lui est propre, c'est-à-dire un niveau limite d'adaptation.

Lorsque celui-ci est dépassé, telle « la goutte d'eau qui fait déborder le vase », la maladie et la souffrance apparaissent bien souvent sans cause déclenchante apparente.

Le travail de l'ostéopathe consiste à vider ce vase qui déborde, afin que le corps puisse à nouveau compenser. Prenons un exemple simple:

Un patient consulte pour une lombalgie (douleur lombaire, mal aux reins).

A l'interrogatoire du patient, une vieille entorse de cheville mal soignée plusieurs années auparavant attire l'attention du thérapeute.

Elle peut être responsable d'une perte de mobilité d'une ou plusieurs articulations du pied. Genoux, hanche, bassin compensent ce déséquilibre sans symptôme particulier. Avec le temps la colonne lombaire est obligée de compenser à son tour, mais elle est susceptible (disque inter vertébral usé par exemple), son équilibre mécanique est perturbé et elle ne peut le supporter, ce qui va entraîner à plus ou moins long terme : blocage, irritation, inflammation et douleur.

Il faut dans ce cas restaurer l'équilibre mécanique du pied où se situe « la lésion primaire », pour finir par la région lombaire où siège la douleur « lésion secondaire ».

Traiter uniquement la colonne vertébrale par une manipulation ne suffit pas, le patient se trouve soulagé sur le moment, « mais ça ne tient pas » dit-il le plus souvent, il s'agit là d'un traitement purement symptomatique.

Ceci n'est qu'un exemple très simpliste, pour mieux comprendre les mécanismes de compensation et ses dérèglements.

Il est bien évident que toutes les douleurs de dos ne sont pas dues aux séquelles d'une vieille entorse (ce serait trop facile!). Il faut voir le patient dans son ensemble et « démonter » le schéma mécanique dans lequel il fonctionne.

Ce raisonnement ne prend pas en compte, certains autres facteurs et non des moindres, qui agissent sur le système articulaire et qui rend le fonctionnement de l'organisme si complexe.

Chaque cas est différent même si le symptôme est identique :

« L'ostéopathe qui dit à son patient qu'il a reçu avant lui une personne ayant la même chose que lui, commet sa première erreur. »

Sur le système articulaire, viennent agir:

- L'ensemble de l'appareil viscéral (viscères du bassin, de l'abdomen et thorax).
- La boîte crânienne et le sacrum.

Ces différents systèmes sont en communication et en relation grâce aux:

- Système circulatoire.
- Système nerveux et hormonal.
- Système fascial.

Le système fascial correspondant à l'ensemble des tissus mous du corps que sont les muscles, ligaments, aponévroses, qui mis bout à bout forment des chaînes qui véhiculent l'information, permettant ainsi à l'homme de dynamiser ses propres forces curatives.

Notre corps protège toujours les zones qui souffrent en les isolant du reste de l'organisme, elles ne communiquent plus.

La démarche de l'ostéopathe consiste à rétablir cette communication indispensable à la vie.

Le fonctionnement harmonieux de tous ces systèmes génère un ensemble de flux

RQ: Notre corps fonctionne comme notre société, le même mal les ronge : la marginalisation.

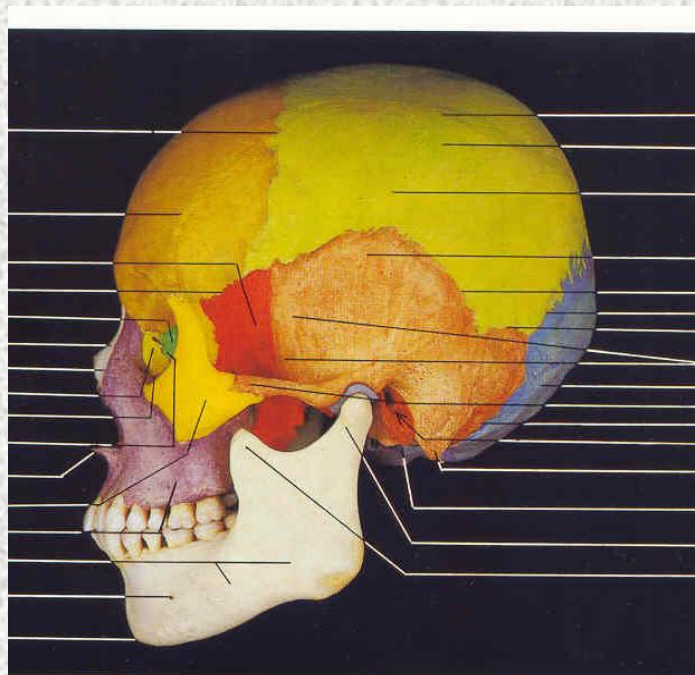
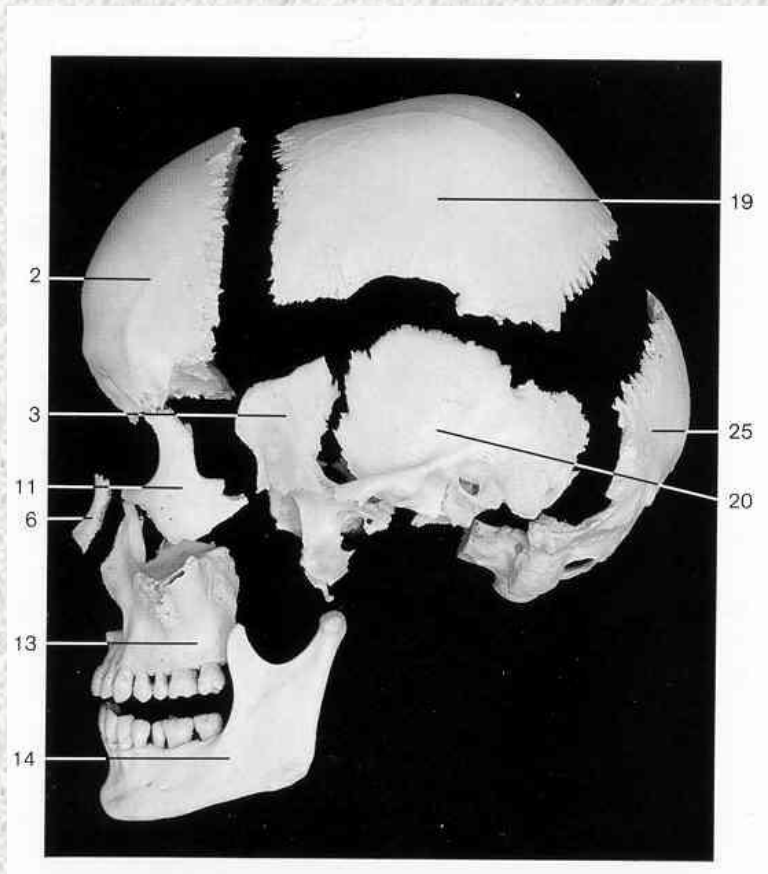
La communication n'existe plus : c'est l'exclusion.

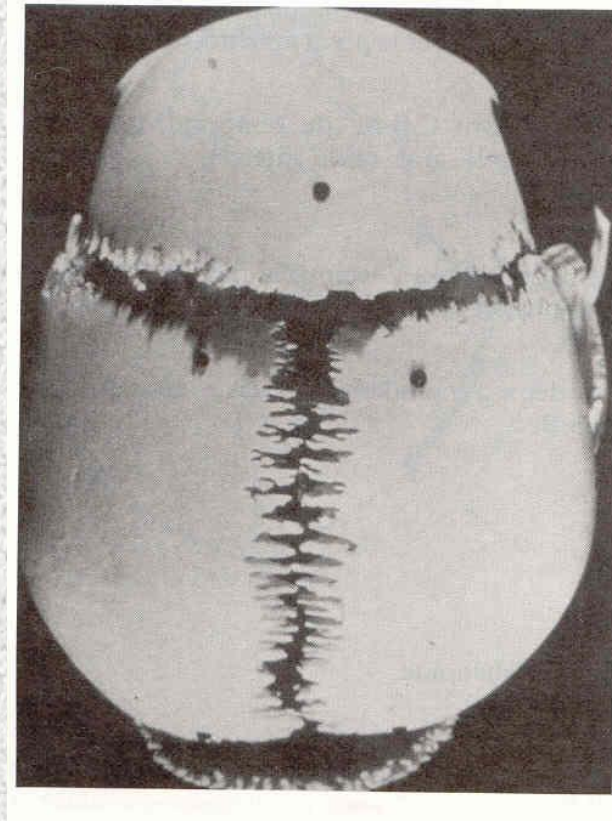
C'est le mécanisme de formation des tumeurs que l'organisme isole, encapsule, exclu pour préserver l'intégrité du reste du corps.

Il s'agit là d'une théorie passionnante à développer mais qui n'est pas l'objet de ce fascicule.

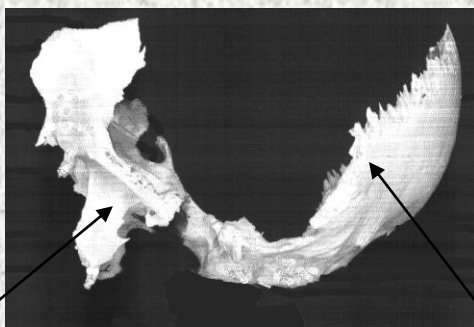
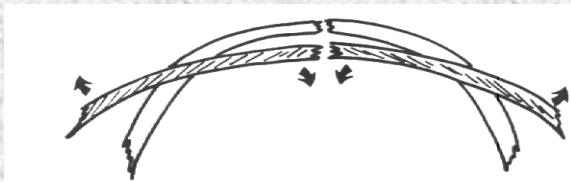
③ CONCEPT CRANIEN:

La boîte crânienne est formée d'une succession d'os articulés les uns aux autres d'une manière complexe. Une alternance de biseaux d'orientation différente permettant un mouvement permanent et alternatif.



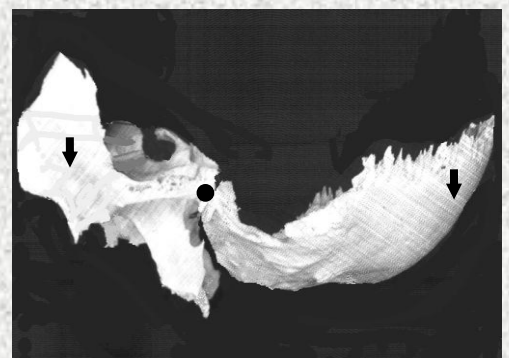


les deux figures ci-dessus montrent la complexité de l'emboîtement des os du crâne. Il s'agit de surfaces articulaires dentelées qui s'intriquent les unes dans les autres permettant ainsi des micros mouvements (*cf. ci-dessous*)



Sphénoïde

Occiput



L'origine de ces micros mouvements est due à la fluctuation d'un liquide (liquide céphalo-rachidien), dans lequel baigne le cerveau et tout le système nerveux central (tronc céré-

bral, cervelet et moelle épinière). Le rythme de cette fluctuation, appelée aussi mécanisme respiratoire primaire (MRP), est de l'ordre de 10 à 14 cycles par minute et persiste quelques heures après la mort.

Ce mécanisme est perceptible par le praticien, le crâne alternant les phases d'expansion et de rétraction, tel un ballon qui se gonfle et se dégonfle

Ce mouvement liquidien, va mobiliser les os du crâne (sphénoïde et occiput en particulier) dans une alternance de mouvement de bascule et diffuser à travers tout le corps par l'intermédiaire des fascias.

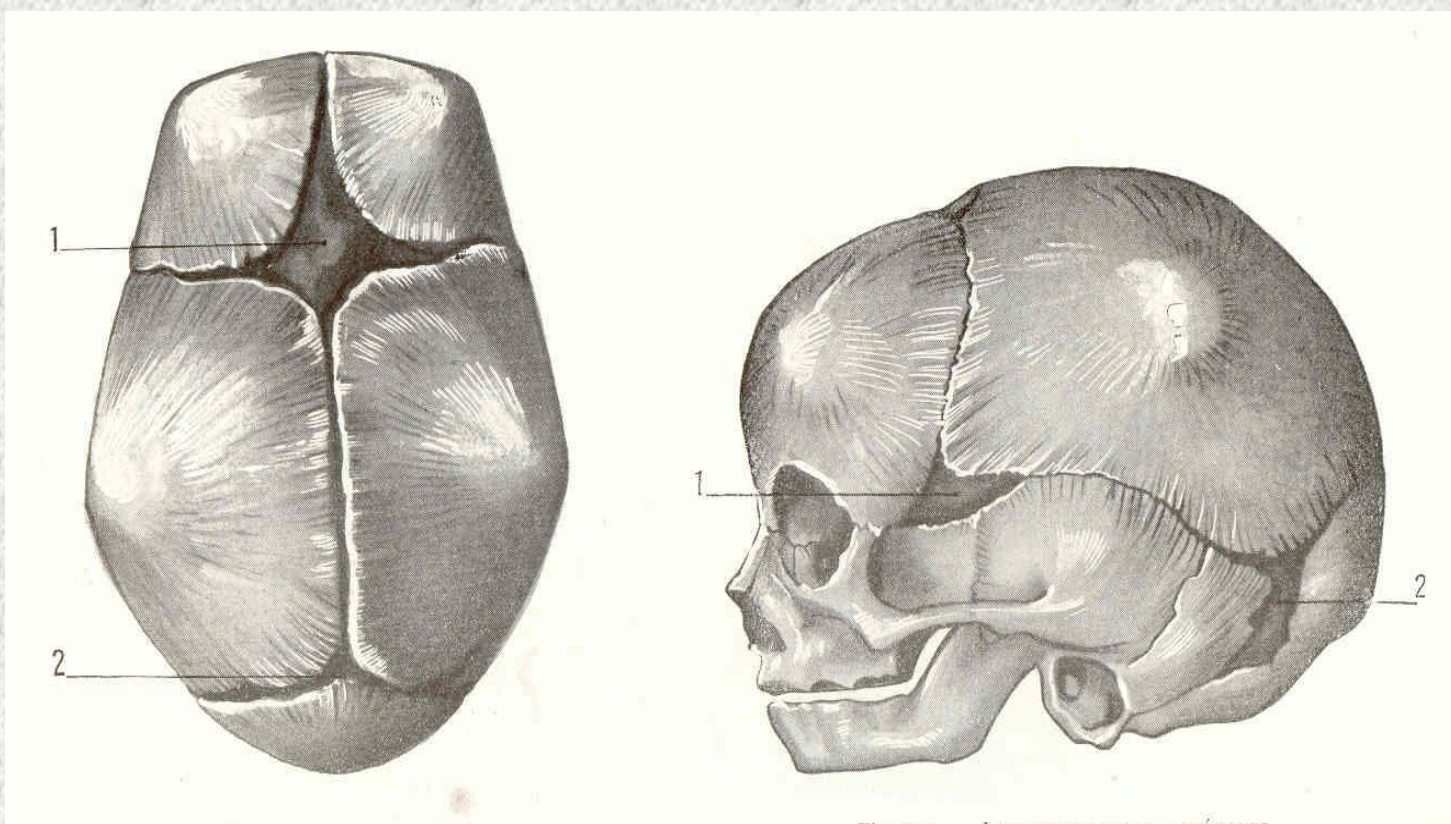
Tous les tissus du corps sont donc en mouvements permanents, perceptibles quel que soit l'endroit où l'on place ses mains.

Cette mobilité est très faible et imperceptible pour des mains non entraînées, mais aussi infime soit-elle, il est indispensable pour l'ostéopathe de préserver son intégrité et de la restaurer si elle est perturbée.

L'ostéopathie crânienne est d'une grande efficacité chez le nourrisson et le petit enfant, car leur crâne est d'une grande malléabilité

La présence des fontanelles permet une possibilité étonnante de modelage.

Lorsque nous sommes en présence de déformations du crâne (appelées dans le jargon médical : plagiocéphalie)



Il faut profiter de cette facilité que nous offre la nature pour intervenir le plus tôt possible, dès les premiers jours de la vie.

Au cours de grossesses ou d'accouchements difficiles (forceps, ventouse, mauvaise présentation, passage difficile dans la filière du bassin, déclenchement, césarienne, etc.), le crâne du nourrisson va subir de fortes contraintes.

Ces contraintes vont impacter différentes sutures crâniennes ou restreindre la mobilité de certaines articulations qui retentiront sur la ou les fonctions qui en dépendent.

Le plus souvent la nature fait bien les choses, des corrections spontanées vont se produire, mais dans certains cas, il subsiste en totalité ou en partie des blocages pouvant conduire à des symptômes des plus variés tels que :

- ◆ Troubles de l'audition, otites à répétition, fragilité de la sphère ORL.
- ◆ Troubles visuels, strabisme.
- ◆ Troubles du sommeil, cauchemars, difficulté de concentration.
- ◆ Manque d'appétit, régurgitation.
- ◆ Troubles du langage, retard d'élocution, dyslexie.
- ◆ Troubles de l'occlusion dentaire, etc.

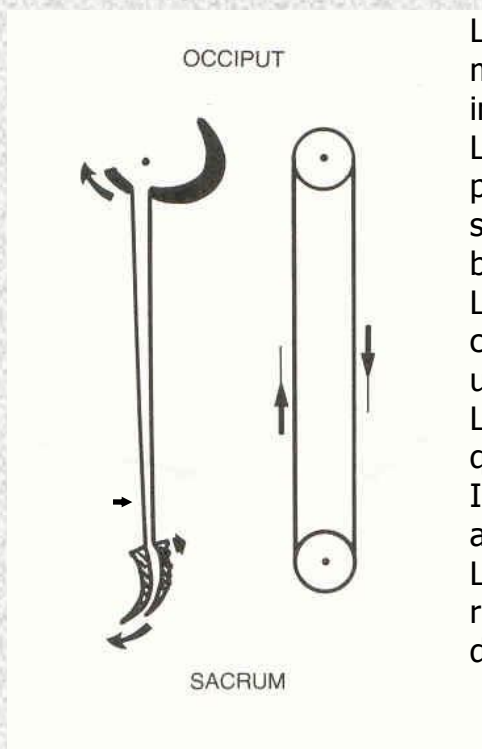
La précocité du traitement ostéopathique conditionne son efficacité car l'ossification progressive de la boîte crânienne limite le succès de notre intervention.

Le crâne n'est pas tout, il faut intégrer la notion de mécanisme entre le crâne et le sacrum.

En effet le crâne est relié au sacrum par l'intermédiaire d'un tissu neurologique de protection et de nutrition de la moelle épinière : *la dure-mère*.

Il s'agit d'un manchon inextensible entourant la moelle épinière, qui présente la particularité d'avoir comme seules insertions une attache supérieure à la base du crâne (occiput) et une inférieure au niveau du sacrum.

Toute mobilité du crâne est transmise au sacrum et vice et versa.



Le système cranio sacré peut être assimilé à un modèle mécanique composé de deux poulies reliées par une corde inextensible.

La poulie supérieure est représentée par l'occiput (os de la partie postérieure du crâne), la poulie inférieure est représentée par le sacrum (os terminal de la colonne vertébrale).

Les mouvements de bascule des os du crâne lors du mécanisme respiratoire primaire va mobiliser le sacrum dans un mouvement autour de son axe.

L'ostéopathe cherchera à faire une analyse quantitative et qualitative de ce mouvement.

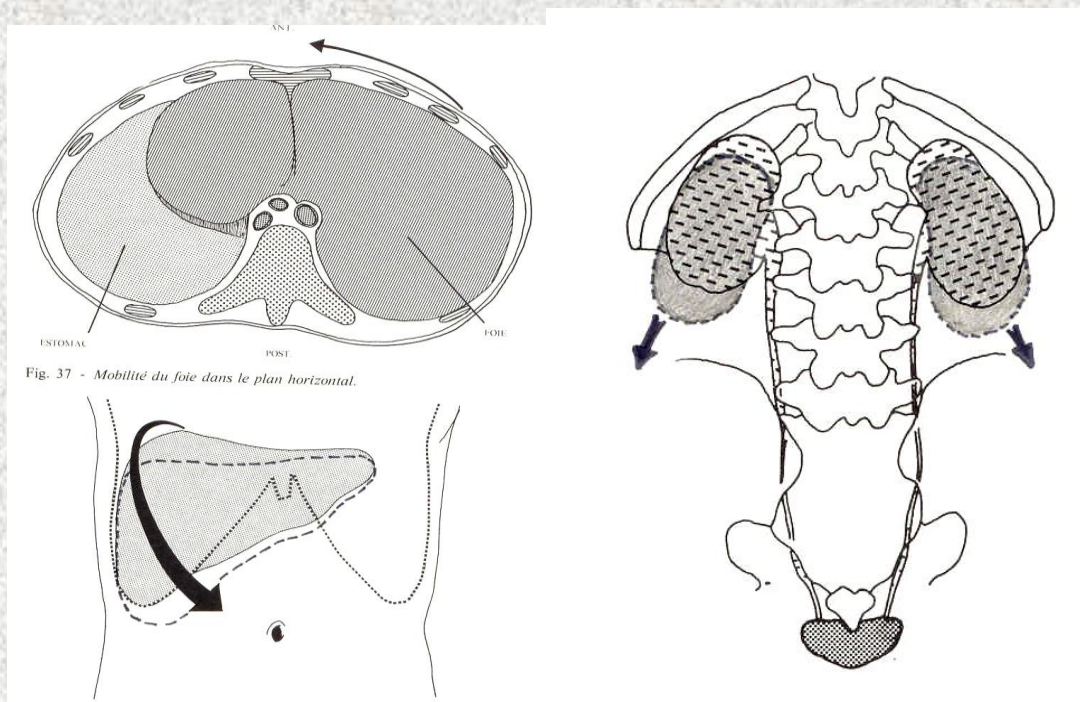
Il contrôlera le bon synchronisme crâne/sacrum, que nous appelons : *l'intégrité du mécanisme cranio-sacré*.

Le contrôle et la correction de cet axe mécanique est prioritaire et constitue souvent à lui seul la première séance d'un traitement, quelque soit le motif de consultation.

④ CONCEPT VISCERAL:

La sphère viscérale, c'est à dire l'ensemble des organes de l'abdomen, du bassin et du thorax, fait partie intégrante de l'unité fonctionnelle du corps.

Chaque organe a une place dans l'espace et une mobilité qui lui est propre, par exemple



⇒ Les reins ont un mouvement de translation vertical d'une amplitude de plusieurs centimètres à chaque inspiration/expiration, cette mobilité est liée à celle du diaphragme.

⇒ Le foie, effectue des mouvements de bascule 20000 fois par jour, ce qui constitue une formidable pompe énergétique et circulatoire dynamisant les multiples fonctions de l'organe

L'intégrité de la mobilité des différents viscères est nécessaire et suffisante pour que l'irrigation sanguine permette une bonne qualité des échanges cellulaires.

La perte de mobilité d'un organe peut perturber :

⇒ La fonction d'élimination s'il s'agit d'un émonctoire (foie, rein, poumon).

⇒ La fonction de transit et d'absorption des aliments s'il s'agit du tube digestif (estomac, duodénum, intestin grêle, colon);

⇒ La fonction de procréation ou la perturbation du cycle menstruel s'il s'agit d'organes gynécologiques (utérus, ovaires, vessie, prostate).

Nous n'avons pas une colonne vertébrale et une région viscérale indépendante l'une de l'autre. Une relation intime existe entre ces deux systèmes formant « une colonne postérieure » (vertébrale) et « une colonne antérieure » (viscérale).

Ainsi beaucoup de souffrances de la colonne vertébrale sont consécutives à des tensions et des dysfonctions viscérales.

La colonne essaye de compenser tant bien que mal, jusqu'au jour où ...

La restauration de la mobilité viscérale suffit souvent à soulager les douleurs vertébrales. Elle n'est certes pas suffisante, il faut contrôler les autres niveaux susceptibles de recréer à nouveau le terrain favorable à l'apparition du symptôme douloureux.

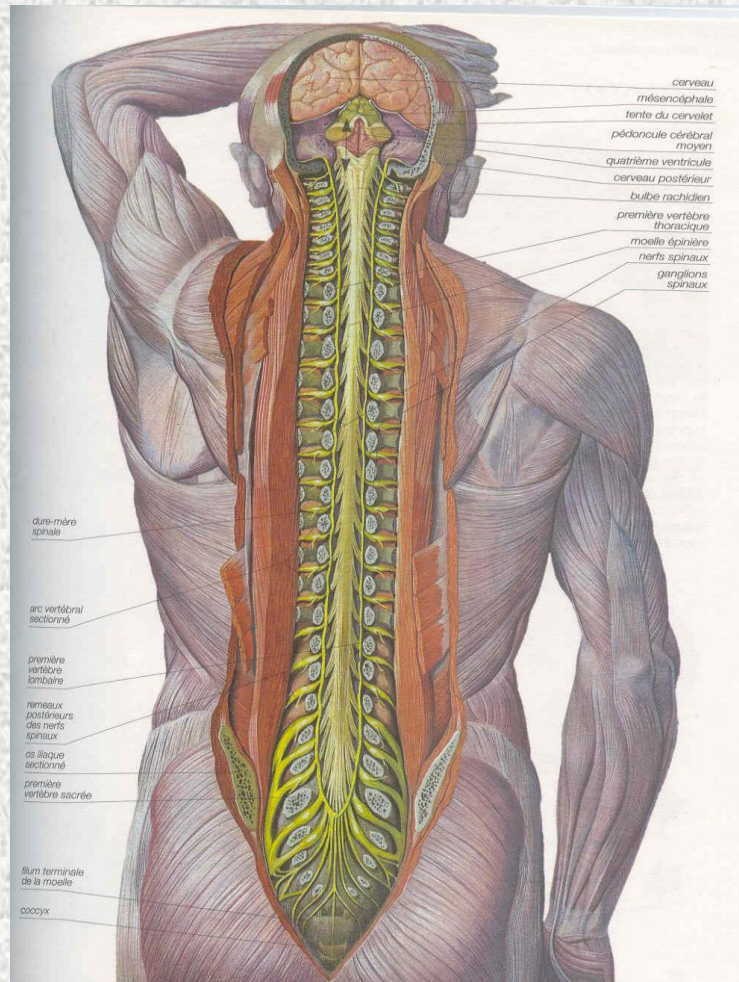
La sphère digestive a une fonction vitale qui est l'absorption des vitamines et minéraux provenant de notre alimentation, permettant à notre corps de lutter efficacement contre les agressions perpétuelles dont il est victime.

La dysfonction d'un viscère peut perturber l'assimilation de ces substances fragilisant ainsi l'individu :

La structure gouverne la fonction.

Le système viscéral est sous la dépendance du système nerveux végétatif (système nerveux ortho sympathique et para sympathique).

Ce système nerveux est issu de la moelle épinière et sort à chaque étage vertébral pour réguler les différentes fonctions des organes.



Au niveau de la base du crâne, sort un nerf d'une importance considérable: le nerf pneumogastrique ou nerf vague.

Ce nerf innerve à lui seul une grande partie des viscères du thorax et de l'abdomen, d'où un rapport important entre le crâne (mobilité crânienne) et les fonctions respiratoires, cardiaques et digestives.

Chez le nourrisson par exemple, certaines régurgitations peuvent être consécutives à une compression de la base du crâne perturbant ce nerf. Le praticien pourra facilement traiter ce problème avec succès en libérant la base du crâne.

⑤ CONCEPT SOMATO EMOTIONNEL

A la suite de divers traumatismes physiques ou psychologiques, une quantité d'énergie peut se retrouver prisonnière et s'enkyster dans certaines zones du corps.

Ces kystes d'énergie ainsi formés deviennent des zones de perturbation qui entravent le fonctionnement harmonieux de l'organisme.

Nous pouvons libérer ces zones de rétention énergétique grâce à la libération somato émotionnelle.

C'est par la verbalisation que cette libération est possible.

Il ne s'agit pas pour nous d'analyser les dires du patient, tel un psychologue ou un psychothérapeute, mais de ressentir sous nos mains une libération tissulaire pendant que le patient verbalise.

Au fur et à mesure que le patient revit des moments plus ou moins pénibles, des émotions profondes et inconscientes font surface. Un choc émotionnel profond, des chagrins ou des colères laissent aussi leurs empreintes internes.

Dans chaque organe nous pouvons trouver des charges émotionnelles enkystées. Certains d'entre eux peuvent être le site privilégié d'une émotion :
Le rein = la peur ; le foie = la colère ; le coeur = l'affectif, etc..

Viola Frymann, grande ostéopathe Américaine, écrit dans ses recueils de pensées et de conférences:

« Certaines choses semblent avoir disparu du champ de la conscience, mais restent cependant bien présentes au fond de nous. Il existe des forces cachées au plus profond de nous même.

Par exemple, lors d'un accident de voiture, des forces ont été enfermées et il est nécessaire de libérer tout ce qui est enfermé, tout ce qui est prisonnier de notre inconscient. »

La meilleure histoire est toujours incomplète. Fréquemment le patient oublie ou ne sait pas choisir les événements traumatiques qu'il raconte.

Le corps humain enregistre les traumatismes significatifs et le praticien par sa sensibilité peut lire et comprendre le langage des tissus.

Il pourra trouver et changer les effets de ces flux d'énergie bloqués avec un bénéfice durable pour le patient.

Un examen même superficiel des dossiers relatifs aux accidents d'automobile révèle que des manifestations d'ordre émotionnel et mental à type de déprime ou de dépression sont fréquemment rapportées à la suite de tels traumatismes physiques.

Tragiquement un grand nombre de ces patients sont accusés de simulation, car on oublie souvent, que la santé dépend du libre mouvement de tous les solides, liquides et énergies au sein de l'organisme.

🔴 EN RESUME

Il n'y a pas d'ostéopathe manipulateur, viscéral, crânien, d'ostéopathe « doux » ou « dur », « fluide » ou « qui fait craquer » et autre qualificatif que l'on entend souvent.

Il n'existe qu'une profession, L'OSTEOPATHIE, qui regroupe toutes les différentes approches que je viens de citer

Chaque praticien se doit de les utiliser afin de traiter au mieux ses patients dans un esprit globaliste.

Cependant, chacun a plus d'affinité soit pour l'approche manipulative ou structurelle soit pour l'approche crânienne, fasciales ou énergétiques (ce qui est mon cas).

Certaines perceptions, en particulier la dimension énergétique de toute approche manuelle n'apparaît, qu'après une longue expérience palpatoire.

Le fonctionnement de l'homme est un et indivisible et quelque soit la perturbation mise en évidence, il y aura obligatoirement un retentissement sur la globalité de l'organisme.

« La maladie a son langage, le symptôme en est la traduction »

Dans le corps tout est prévu contre l'agression (auto-défense, systèmes d'alarme, autorégulation), dès l'instant où il est en harmonie et en équilibre; une défaillance du système et c'est la porte ouverte à la maladie:

« *Le terrain est tout, le microbe n'est rien* » (Claude Bernard)

L'ostéopathie va aider l'organisme à puiser dans ses propres réserves afin de provoquer une auto guérison, en aucun cas elle ne se substitue à lui.

⑥ LES LIMITES DE L'OSTEOPATHIE :

Les limites de l'ostéopathie sont difficiles à définir car elle n'est pas une panacée, elle ne prétend pas tout guérir et comme toute médecine elle essuie des échecs.

La médecine moderne, si efficace et puissante soit elle, est génératrice d'effets secondaires fâcheux.

Il a fallu créer un néologisme, celui de maladie iatrogène (du grec *iatros* = médecin), pour qualifier les pathologies induites par la médication.

Il existe des ulcères d'estomac iatrogènes, des hépatites médicamenteuses, etc.

Certains médicaments sont employés en association avec d'autres qui sont censés diminuer leurs effets indésirables (anti-inflammatoires + protecteurs de l'estomac par exemple).

La médecine ostéopathique au pire ne soulage pas le patient, elle ne crée pas de nouvelle pathologie.

Chaque fois que l'ostéopathe intervient, il provoque des réactions induisant une réponse du corps allant toujours dans le sens de la demande et du besoin de l'organisme.

Quelque soit la souffrance du patient Il y a toujours quelque chose à faire, puisque l'on soigne le malade et non la maladie.

On peut mettre en évidence les limites de l'ostéopathie lorsque le corps ne répond plus à nos sollicitations.

Dans sa démarche thérapeutique, l'ostéopathe se remet en question à chaque nouveau traitement. « *Seuls les tissus savent* » écrivait Rollin Becker. Tout ostéopathe qui sait écouter et comprendre le corps est capable de savoir jusqu'où il peut aller avec son patient.

C'est en fonction de sa sensibilité et de son attention, que le praticien va pouvoir entrer en communication avec les tissus du patient. Ainsi il pourra restaurer l'harmonie et l'équilibre nécessaire pour retrouver la santé et comprendre au mieux les mécanismes complexes qui régissent les lois de la vie et du mieux être.

Les limites de l'ostéopathie sont celles de l'ostéopathe lui-même.

⑦ L'OSTEOPATHIE EN FRANCE:

L'ostéopathie est maintenant reconnue en France, c'est-à-dire qu'elle est considérée par l'Académie de Médecine comme une thérapie depuis Mars 2002.

Les décrets d'application de cette loi datent de 2007, donc tout récent, la profession se met en place avec beaucoup de difficultés

Le courant de pensée dans lequel l'ostéopathie se situe, ne s'accorde pas avec la vision de la médecine classique ou allopathique.

Le concept sur la maladie diverge totalement par rapport aux principes que nous défendons sur l'auto guérison et les forces curatives qui nous habitent.

« Le dogmatisme et le conformisme sont de terribles puissances d'immobilité » écrivait le Professeur Lerich.

Le patient, lui, est perdu par toutes les thérapies manuelles qu'on lui propose: Vertébrothérapeute, Ostéothérapeute, Chiropracteur, Myothérapeute, Etiopathes, etc.

Chacune de ces thérapies a son propre raisonnement et ses propres techniques qui n'ont rien à voir avec l'ostéopathie

Il n'est pas question dans cet ouvrage de déclencher quelque polémique que se soit pour savoir qui détient la vérité.

Chaque médecine a sa place dans notre monde thérapeutique et chacun doit travailler dans le respect de l'autre.

Les différentes médecines doivent s'associer et non se rejeter, notre vocation commune, nous praticiens de santé, étant de soigner au mieux nos patients, ce qui devrait être notre seul souci.

Je conclurai cette information par la très belle « prière » de Andrew Taylor STILL, (le père de l'ostéopathie) qui est un modèle d'humilité, de simplicité et de bonté:

O mon Dieu, je m'agenouille devant Toi, le Grand Médecin.

Toute grâce et tout don parfait venant de toi, je t'en supplie, accorde à mes mains l'habileté, à mon esprit la claire vision et à mon coeur la bonté et la compassion.

Accorde-moi une intention juste, la force de soulager au moins une partie du fardeau et de la souffrance de mon prochain et une vraie compréhension du privilège qui est le mien. Enlève de mon coeur tout artifice et tout attachement à ce monde, afin qu'avec la foi sincère d'un enfant je puisse m'en remettre à Toi.