



## OSTÉOPATHIE

# Des applications dès la naissance

Torticolis, pleurs inexplicables, tête plate... L'ostéopathie peut être indiquée dans certaines pathologies du nouveau né et du petit enfant. Un sujet phare abordé lors du Congrès annuel des ostéopathes, qui se déroule ces 19 et 20 novembre à Dijon.

« On peut recourir à la médecine manuelle chez un bébé, et ce dès la naissance, observe le Dr Bernard Roth, pédiatre et médecin ostéopathe, attaché à l'hôpital de Sélestat (Bas-Rhin), qui y voit les enfants à J1 et J4. Les indications sont multiples : pleurs a priori sans objet, bébé qui ne tète pas, torticolis... Mais comme pour l'adulte, il faut s'assurer avant toute intervention qu'il y ait bien une indication au traitement ostéopathique. On devra vérifier, par exemple, que des pleurs ne sont pas provoqués par une infection, ce qui ne relèvera alors pas de l'ostéopathie.

Les céphalées peuvent être une des raisons de pleurs inexplicables du nouveau-né, la bosse sérosanguine et le chevauchement des sutures créant des tensions crâniennes. Par ailleurs, de fortes contraintes s'exercent au niveau des vertèbres cervicales hautes, à l'origine d'une irritation des branches postérieures des nerfs rachidiens et



de céphalées postérieures.

Un torticolis peut se produire chez le nouveau-né, lors de l'accouchement, suite à de minuscules déplacements entre les condyles de l'occiput et les premières vertèbres. On peut le résoudre en remettant les articulations en place par des mobilisations douces.

### La base du crâne doit être décompressée

Autre zone d'irritation lors d'un accouchement difficile, à la base du crâne cette fois, celle du nerf pneumogastrique, gauche surtout, à destination de l'estomac et de l'intestin. Ou le nerf phrénique au niveau de C4 qui innerve le diaphragme, en relation anatomique avec la région gastrique haute. « Une

fois écartés bien sûr les autres motifs de pleurs – un reflux, une gastro-entérite, etc. – le traitement ostéopathique vise à décompresser la base du crâne, en intervenant sur les sutures et les vertèbres, C4 notamment », décrit le Dr Roth.

En complément, à la naissance et dans la petite enfance, des techniques de mobilisation douce, à la main (pom-

page drainage manuel, massage viscéral, tractions et repositionnement de l'estomac, étirement des muscles et des ligaments), fondées sur la réflexologie, une sorte d'acupuncture sans aiguilles, où l'on envoie des messages vers la moelle épinière et le système nerveux végétatif, régulateur de la fonction viscérale,

pour libérer les tensions.

« On consulte aussi volontiers un ostéopathe aussi un peu plus tard, note le Dr Roth, pour une tête plate postérieure (au niveau de l'occiput), conséquence directe des recommandations de couchage sur le dos. » D'autant que si l'enfant pose sa tête préférentiellement d'un côté, la déformation devient asymétrique, occipito-pariétale, parfois associée à une rétraction du muscle sterno-cléido-mastoïdien et d'un torticolis, voire d'un chevauchement des sutures. L'ostéopathe dénoue les contraintes, les tissus, et enseigne aux parents les bonnes pratiques de couchage pour prévenir et/ou corriger cette déformation disgracieuse qui les inquiète. ■

Dr Brigitte Blond

## SOULAGER AUSSI LA FEMME ENCEINTE

Les techniques non manipulatives de médecine manuelle pratiquées chez la femme enceinte permettent de soulager les tensions des tissus mous provoquées par la croissance du fœtus, les manipulations vertébrales de gommer les douleurs liées aux efforts d'adaptation de la colonne vertébrale entière, du bassin et du sacrum. La pratique des manipulations vertébrales est formellement encadrée par cinq « garde-fous » qu'ont établis collégialement la Société Française de Médecine Manuelle Ostéopathie (SOFMMO) et le Pr Israël Nisand, chef du service de gynéco-

obstétrique (CHU de Strasbourg) : un examen médical clinique préalable, des manipulations des cervicales et du rachis en respect des critères du SOFMMO, aucune manipulation avant 20 semaines d'aménorrhée (où le risque naturel de fausse couche est encore important), précéder d'une prophylaxie anti-D chez les femmes Rhésus négatif (la manœuvre pouvant produire des micro-traumatismes, possiblement à l'origine d'un syndrome d'allo-immunisation), et prudence en posture de décubitus latéral gauche (syndrome porto-cave).