

C'est quoi l'ostéopathie ?.....

Dr. Alain Panetier

Odenth

*Diplômé en ostéopathie et médecine manuelle
Spécialiste qualifié en orthopédie dento-faciale*

Lorsque j'ai commencé mes études d'ostéopathie en 1987, j'étais persuadé que, bientôt, j'allais pouvoir me passer des appareillages orthodontiques.

C'était l'époque où Lionelle ISSARTEL, dans son livre, par ailleurs incontournable, " L'OSTEOPATHIE EXACTEMENT " vouait aux gémonies l'orthodontiste et ses appareils.

Il a fallu rapidement se rendre à l'évidence, ce rêve était inaccessible. Même si, encore aujourd'hui, certaines personnes prétendent corriger les malocclusions par la seule pratique de leurs techniques ostéopathiques.

Une fois que la malocclusion est installée avec blocage ou verrouillage de l'occlusion, aucune technique manuelle ne pourra lever le problème. Par contre il est certain que l'ostéopathie peut rendre confort, équilibre et stabilité, à des patients en malocclusion.

De même les para fonctions, lorsqu'elles atteignent un stade compulsifs, seront un obstacle à la guérison. Même si en ostéopathie, après un traitement tout est redevenu normal, la persistance d'une dysfonction exacerbée va recréer la lésion.

Pour rééquilibrer durablement la circulation de l'énergie de son patient, l'ostéopathe a besoin de l'intervention de l'orthodontiste ou de l'occlu-

sodontiste pour lever un " barrage " dentaire ou fonctionnel.

Le travail des uns et des autres sera non seulement nécessaire mais indis-pensable.

Aujourd'hui j'essaie de faire passer ce message en milieu ostéopathique : si l'orthodontie peut être néfaste et perverse, mais il y a des moyens pour y remédier, elle peut être aussi indispensable.

Mais au fait c'est quoi l'ostéopathie ?

J'ai demandé à Paule LEMOINE de répondre à cette difficile question.

Paule LEMOINE, depuis de nombreuses années forme des praticiens de toutes origines (médecin, dentiste, kinési-thérapeute, sage femme, orthophoniste...) aux techniques ostéo-pathiques.

Loin des grandes messes où la vérité vous est assénée sans autres forme possible de discussion, elle fait découvrir à chacun la réalité du mécanisme cranio-sacré.

Elle enseigne à écouter, sentir et voir par les mains, les informations que le corps transmet. Et, c'est très modestement, par l'intermédiaire de ces signes émis par le corps du patient, qu'elle va apprendre à lever blocage et restriction.

Cet enseignement est le seul qui m'ait permis, à l'opposé des multiples écoles que j'ai pu fréquenter, de réellement pratiquer l'ostéopathie au cabinet dentaire, et cela pour une meilleure réussite de mes traitements et le plus grand confort de mes patients.

Tous les odontologistes peuvent tirer profit de façon concrète et immédiate de ces séminaires.



les bases de l'ostéopathie

Paule LEMOINE

DO

Odenth

78870 BAILLY

Il n'y a pas plusieurs ostéopathies. L'une qui serait vertébrale, l'autre viscérale, l'autre crânienne ou encore dentaire. L'ostéopathie est une et indivisible.

Elle s'applique à toute la personne. Elle concerne la VIE de chacune des cellules de cette personne.

Le mot ostéopathie a apporté beaucoup de confusion parce qu'il contient la racine ostéon=os et pathos=souffrance. Beaucoup croient que cette aide thérapeutique ne s'applique qu'au système ostéo articulaire élargie parfois jusqu'au système musculo aponévrotique.

En réalité, le Docteur STILL fondateur de l'ostéopathie a établi toute sa pratique médicale sur deux axiomes :

1) Le créateur a bien fait les choses. L'homme est une unité de fonction. Il possède en lui tout ce qui est nécessaire à sa santé, à une condition : que chacune de ses cellules accomplisse normalement la fonction pour laquelle elle a été créée. Un ostéoblaste pour construire de l'os de façon équilibrée, l'ostéoclaste pour le résorber et ainsi de suite pour les cellules des systèmes hormonal, immunitaire, sanguin etc. ...

2) Le Docteur STILL s'est très vite rendu compte qu'une cellule ne peut accomplir sa fonction que si elle est bien nourrie, que si le système sanguin lui apporte tous les éléments nécessaires à l'accomplissement de sa fonction.

Il exprime ceci en disant : la loi de l'artère est suprême.

Trouvez où le flux artériel est gêné, corrigez le, et

laissez le corps faire.

De nos jours, et selon les mêmes vérités que celles énoncées par STILL, nous pouvons étendre cette nécessité de flux à tous les liquides du corps. Une stagnation du liquide lymphatique va empêcher le bon drainage de la cellule (que serait PARIS sans éboueurs!). Le flux de liquide interstitiel (extracellulaire) est indispensable pour les échanges entre les vaisseaux sanguins et la cellule et le passage de la cellule vers le vaisseau lymphatique. La fluctuation du liquide céphalo spinal équilibre les échanges ioniques au niveau des synapses et permet l'évacuation des déchets vers les granulations de Paccioni.

La loi de l'artère est donc appliquée à tous les liquides du corps.

La thérapeutique ostéopathique consiste à trouver le lieu de la restriction de la fluctuation liquidienne afin de restaurer cette fluctuation et de permettre ainsi aux cellules d'accomplir leur fonction et au corps de retrouver la santé.

Paradoxalement et peut-être pour vous faire réagir, je dirais que l'ostéopathe n'a pas pour but de mettre des éléments anatomiques en " place ", déterminée par les livres, ni même de leur donner une mobilité les uns par rapport aux autres.

Le but de l'ostéopathe est de permettre à chaque cellule du corps de retrouver ses capacités fonctionnelles, au corps de retrouver sa capacité d'adaptation sur le chemin de la santé et à la personne de retrouver son équilibre.

Dans cette unité de la personne que les lecteurs d'AUTREMENT connaissent bien (souvent sous le terme d'approche globale), nous savons que chaque cellule du corps est en interdépendance avec toutes les autres et réciproquement.

Il faut pour nous ostéopathe, comme pour vous praticiens de l'art dentaire, concevoir que tout ce que nous changeons dans le corps se répercute sur l'équilibre général de l'être. Cette

Voici deux exemples succincts pour illustrer mon propos.

Madame F. vient me voir avec une ADAM.

La douleur de l'ATM droite dure depuis plus d'un an elle est paroxystique et ne cède à aucune médication.

Elle n'ouvre pas la bouche et se nourrit à la paille.

Après la consultation d'une dizaine de praticiens, elle a pris rendez-vous pour une opération du ménisque qui est en subluxation.

A la palpation diagnostique de fluctuation liquidienne, la seule restriction ressentie est au niveau de la cicatrice abdominale de trois césariennes.

Le traitement de cette cicatrice, pour redonner le flux liquidien, a entraîné 90% de sédation de la douleur.

Par quel chemin ?

Les aponévroses ?

Les méridiens ?

'équilibre périnée - tente du cervelet ?

Le choc psychique des césariennes et l'effet sur l'hypothalamus ?

Tout est possible, mais cette zone qui a retrouvé la VIE a entraîné le corps à se rééquilibrer et à revivre.

Le possible chez cette patiente n'est jamais le possible pour une autre patiente.

Après sept autres traitements elle a récupéré l'entière liberté de mouvement de son ATM avec une absence totale de douleur.

Madame G. vient pour des migraines depuis l'âge de 16 ans, de plus en plus invalidantes et rapprochées.

Elle a ce jour 38 ans et n'est que très peu soulagée par les anti migraineux.

Elle a des dorsalgies le soir et des épaules douloureuses avec engourdissement des doigts le matin.

La palpation se rapproche de la zone maxillo palatine avec des restrictions importantes de mobilité : maxillaires entre eux, maxillaires palatins et maxillaires malaires.

Le traitement des quatre cicatrices d'extraction des dents de sagesse a soulagé dos épaules et migraines, sauf pendant les règles.

Un deuxième traitement sur faux, ethmoïde, fente ethmoïdale et pose d'une gouttière d'interposition dentaire, l'a définitivement soulagée.

Chez cette patiente là, le lien extraction des 8 et migraines semblait clair, mais ceci n'est pas à systématiser.

Voici 16 années de migraines qui auraient pu, sans doute, être évitées, si le praticien avait été informé de la nécessité de traiter ostéopathiquement les cicatrices d'extraction, et si le premier ostéopathe consulté avait eu un regard dentaire.

Je voudrais conclure en insistant sur le fait que notre collaboration est d'un grand intérêt pour :
une compréhension plus approfondie de nos patients et de leurs dysfonctions,
une amélioration dans l'efficacité de nos traitements,
une action préventive, par un regard nouveau sur la fonction globale du corps et sa continuelle adaptation tout au long du vécu du patient.

Mais nous pourrons reparler de tout cela ultérieurement.