

# L'Ostéopathie

*précisément*

Journal des étudiants et diplômés en Ostéopathie

Printemps 2001

Numéro 1

# Oyez! Oyez!

Texte déjà publié dans l'ADO Express, Janvier 2001 et aussi distribué aux étudiants et professeurs du C.O.Q. à la mi-février 2001

Appel à tous les ostéopathes et étudiant(e)s en ostéopathie.

Vous êtes tous invité(e)s à collaborer à la publication d'un nouveau journal qui sera un organe de liaison s'adressant aux ostéopathes diplômés et aux étudiant(e)s en ostéopathie.

Voici les détails de ce projet :

*Le nom du Journal sera " L'Ostéopathie... précisément "*

*Pourquoi? Parce que nous souhaitons qu'il soit un organe de formation et de mise à jour de nos connaissances en ostéopathie et en médecine. À cet effet, nous utiliserons parfois le terme " médecine ostéopathique " avec la vision que l'ostéopathie, telle que pratiquée au Canada (et dans tous les pays d'Europe) est ou plutôt devrait être partie intégrante de la médecine.*

**But du Journal :**

- 1-Éveiller et maintenir un sentiment d'appartenance à notre profession de la santé; l'ostéopathie.*
- 2-Aider les membres de cette profession à être toujours conscients qu'ils professent selon les règles de cet art et cette science qu'est l'ostéopathie.*
- 3-Maintenir en chacun de nous la compétence et le goût de la recherche des causes, principe de base de l'ostéopathie.*

*La fréquence des parutions : 4 fois/année avec la mention hiver, printemps, été, automne et l'année commencera avec le printemps.*

**Le contenu du Journal et sa présentation :**

*Le contenu variera d'une parution à l'autre mais comprendra surtout des articles fournis par les membres gradués, professeurs ou étudiants de chacun des trois organismes suivants : Registre (ROQ), ADOCEOM, gradués du COQ. D'autres personnes connues pourront également être invitées à collaborer. La teneur de ces articles sera :*

- Scientifique sur l'ostéopathie.*
- Résumé d'un livre ou sujet de recherche.*
- Projet de recherche en ostéopathie; expérience clinique à partager avec les collègues de la profession.*
- Un vécu clinique sur un cas particulier ou une série de cas semblables.*
- Un résumé d'une thèse. Tous les gradué(e)s sont invités à faire part à leurs collègues de leur travail et du suivi s'il y en a eu un depuis l'obtention de leur D.O.*

*N.B. Les auteurs sont invités à illustrer leurs articles de croquis, graphiques ou photos pour augmenter la clarté et la compréhension des textes.*

- Des informations médicales sur les différentes spécialités, incluant la pharmacologie, la cardio. etc. en rapport avec ce que vos patients peuvent vivre avec leur médecin.*
- Publications d'articles anciens parus dans les premières revues d'ostéopathie ou,*
- articles plus récents parus dans des revues étrangères d'ostéopathie.*
- Des entrefilets d'intérêts communs, de nouvelles brèves dans le domaine de la santé.*

*-Quelques anecdotes humoristiques.*

*-Un courrier des lecteurs qui désireront commenter positivement et " brièvement " les articles publiés précédemment.*

*-Anecdotes de voyages avec contacts du monde de l'ostéopathie à l'extérieur du Canada, d'une école, ou d'une personne bien connue dans le domaine seraient intéressantes à raconter pour le plaisir des lecteurs.*

*Le Journal se veut un organe d'échanges sincères entre tous les membres de la profession naissante. Vos expériences personnelles, si petites soient-elles, peuvent aider vos collègues à perfectionner leur expérience clinique.*

**Jean Guy Sicotte, éditeur**



CEO



ADO

**Tous droits réservés**

### Copyright

©2001 à l'éditeur du Journal

*L'Ostéopathie précisément*

Toutes reproductions, textes et photos en partie ou en totalité sont interdites sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Veuillez adresser vos demandes à :  
Jean Guy Sicotte  
M.D., D.O.(Q)  
docjgs@videotron.ca

## Sommaire

<b>Un mot de l'éditeur.....</b>	<b>4</b>
<b>De l'importance du système neuro-musculosquelettique.....</b>	<b>5</b>
<i>Saviez-vous qu'il peut y avoir jusqu'à 200,000 synapses qui stimulent un seul neurone? Que 99% de toute l'information sensorielle est écartée comme futile et impertinente!</i>	
<b>Un sourire pour toi.....</b>	<b>8</b>
<b>Question de recherche.....</b>	<b>9</b>
<i>Comment l'ostéopathe peut-il participer à la transmission de la santé à travers les générations?</i>	
<b>Quelques sites internet recommandés.....</b>	<b>13</b>
<i>Vous aimer "browser" sur les thérapies alternatives?</i>	
<b>Petite Réflexion de "Papi Sutherland".....</b>	<b>14</b>
<i>Technique utilisé par son grand père pour éviter les pieds plats</i>	
<b>Votre recherche ostéopathique quantitative.....</b>	<b>15</b>
<i>Les critères pour une bonne recherche ostéopathiques.</i>	
<i>Pour réaliser une recherche sur un sujet donné, on se doit de développer une expertise sur la question.</i>	
<b>Les origines et les racines de l'ostéopathie.....</b>	<b>17</b>
<i>...contact avec les mouvements de la matière vivante, le dialogue avec la Vie dans les tissus localement et dans l'organisme tout entier.</i>	
<i>Réalité physique, mentale, émotionnelle et spirituelle.</i>	
<b>En Ostéopathie.....</b>	<b>20</b>
<i>Le dialogue avec les tissus et le travail avec l'énergie inhérente du patient sont des préalables essentiels à la réussite d'un traitement.</i>	
<b>Un peu de pharmacologie.....</b>	<b>21</b>
<i>Les médicaments que nos patients prennent déjà avant de venir nous consulter.</i>	
<b>Définition et Histoire de l'Ostéopathie.....</b>	<b>25</b>
<i>L'ostéopathie racontée par Martin Littlejohn</i>	

## L'Ostéopathie précisément

Est publié quatre fois par année pour les étudiants et diplômés en Ostéopathie, chaque trois mois commençant en mars, en collaboration avec le CEO et L'ADO : 5637, ave Stirling, Montréal, Qc, H3T 1R7 info@ceo.qc.com

ÉDITEUR : Jean Guy Sicotte M.D.,D.O.(Q) 819-843-8380 docjgs@videotron.ca

Comité de révision et approbation des textes : Paul Lépine, Danièle Desroches, Roger Ribitaille

COLLABORATEURS : Laurier Pierre Desjardins Nathalie Séguin François Amigues

Roger Hobden Philippe Druelle Marc Gagnon Jean Guy Sicotte, Rachel Audet

Infographie et mise en page : Conception Héléna@

Page couverture : Planche anatomique de Léonardo da Vinci

---

## Un mot de l'éditeur . . .

Jean Guy Sicotte M.D.,D.O.(Q)



*Remerciements d'abord à ceux qui ont accepté, malgré le délai un peu court, de produire les articles que vous pouvez lire dans ce premier numéro de l'Ostéopathie précisément.*

*Nous vous rappelons que tous et toutes sont invité(e)s à s'impliquer par des articles qui peuvent parfois vous sembler bien ordinaire d'après votre vécu et votre expérience mais qui rendront grand service à d'autres. La qualité du contenu dépendra de votre générosité à partager avec vos collègues en ostéopathie. Relisez le texte d'invitation de la page 2 et vous serez sans doute inspiré(e)s sur le type d'articles que vous pourriez produire..*

*L'ostéopathie a d'abord été enseigné au Québec dès 1981 grâce au dévouement de Monsieur Philippe Druelle D.O. à la cause de l'ostéopathie. D'autres professeurs de qualités ont suivi au sein des 2 écoles que nous connaissons. Tous, gradués ou étudiants que nous sommes devons nous faire un devoir de conserver et de parfaire les connaissances que ces pionniers nous ont communiquées.*

*La teneur des articles de ce premier numéro devrait contribuer à approfondir vos connaissances en neuro-anatomie avec Laurier Pierre Desjardins D.O., à conserver le goût de la recherche, Roger Hobden M.D.,D.O., à saisir le sens du dialogue de l'ostéopathie avec la vie, avec Philippe Druelle D.O. et à découvrir la contribution de l'ostéopathe à la transmission de la santé à travers les générations. Sans oublier de souligner le magnifique travail de thèse de Nathalie Séguin et François Amigues.*

*Merci posthume également à Andrew Taylor Still, William G. Sutherland et Martin Littlejohn qui ont été à l'origine de cet art et cette science qu'est l'ostéopathie. Nous vous inviterons au cours des prochains numéros à partager leurs réflexions et leur enseignement.*

# DE L'IMPORTANCE DU SYSTÈME NEURO-MUSCULOSQUELETTIQUE

par Laurier-Pierre Desjardins, DO

L'être humain est un être de relations. Il existe, se développe et s'accomplit par ses multiples interactions avec autrui, tous les spécialistes des différentes questions humaines s'accordent sur ce point. L'anthropologue, l'ethnologue, le psychologue, le sociologue et le philosophe disent que l'Homme est tel qu'il est grâce à sa capacité d'aller vers les autres. Il ne peut se définir seul, ni évoluer sans le contact avec son semblable.

Physiquement, c'est grâce à son système locomoteur, neuro-musculosquelettique, que l'Homme peut ainsi aller vers l'autre, prendre contact. Sans ce système, il ne pourra jamais tendre le bras, donner une poignée de mains, saluer ou préparer un repas. Il ne pourra pas non plus toucher et sentir, ni même communiquer verbalement ou non, ses pensées ou ses émotions.

Bref, le système neuro-musculosquelettique est le principal système qui participe à faire de nous, plus que de simples mammifères même si nous partageons avec ces derniers une grande affinité phylogénétique.

**En ostéopathie**, Still et ses successeurs ont très bien reconnu cette prépondérance de ce système neuro-musculosquelettique et c'est la raison pour laquelle durant les études ostéopathiques, une si grande emphase est placée sur l'intervention à ce niveau. Le système neuro-musculosquelettique est, de par l'importance dont on vient de faire état, le système le plus exigeant en termes énergétiques dans l'organisme. Tous les systèmes du corps humain (cardiovasculaire, respiratoire, digestif, urinaire, neuroendocrinien et immunitaire) sont à son service exclusif et se modulent selon ses besoins dans un équilibre homéostatique fascinant.

Cette vision apparaîtra incongrue ou originale pour certains, mais à l'analyse sérieuse on ne

peut qu'y adhérer. On constate ainsi que si l'intervention thérapeutique en restaure l'intégrité, la santé ne pourra que s'exprimer à son maximum.

ANATOMIE

Pour arriver à cette santé, Still a émis ses quatre principes fondamentaux maintenant bien connus. Si nous appliquons la réflexion fondamentale de Still à chaque intervention, peu de pathologies pourront résister à cette médecine.

En résumé, reconnaître le système neuro-musculosquelettique comme celui autour duquel gravite notre santé, c'est reconnaître notre potentiel de santé et notre capacité d'Être Humain.

Le texte qui suit révisé un peu l'architecture du système nerveux dans l'organisme, histoire de bien confirmer votre connaissance.

## ORGANISATION DU SYSTÈME NERVEUX

Le Système Nerveux (SN) avec le Système Endocrinien (SE) procure la majorité des fonctions de contrôle de l'organisme.

Habituellement, le SN contrôle les activités rapides du corps, telles que les contractions musculaires, les conditions viscérales qui changent rapidement et le taux de sécrétion de certaines glandes endocrines.

Le SE, lui, régule surtout les fonctions métaboliques de l'organisme.

Le SN reçoit, dans sa complexité, des millions d'octets d'information à partir des différents organes sensoriels puis les intègre tous afin de déterminer la réponse de l'organisme.

## Neurones

On se souviendra:

- que l'unité fonctionnelle de base du SN est le NEURONE.
- qu'il y a plus de 100 milliards de neurones dans le Système Nerveux Central (SNC).
- que les influx nerveux voyagent dans les neurones et à travers des SYNAPSES.
- qu'il peut y avoir, entre quelques centaines à près de 200 000 synapses qui stimulent 1 seul neurone.

### Division sensorielle du SN

La plupart des activités du SN sont amorcées par des expériences sensorielles émanant des RÉCEPTEURS SENSORIELS.

Cette expérience sensorielle peut provoquer une réaction immédiate, ou sa mémoire peut être stockée dans le cerveau pour quelques minutes, semaines ou années puis en resurgissant à la conscience, aider à déterminer la réaction physique appropriée à une situation donnée, dans le futur.

L'information somatique entre donc dans le SNC via les nerfs périphériques et est conduite à de nombreuses aires sensorielles "primaires" dans:

tous les niveaux de la moelle épinière :

- à la SUBSTANCE RÉTICULÉE du tronc cérébral,
- au CERVELET,
- au THALAMUS et
- aux aires somesthésiques du cortex cérébral.

### Division motrice du SN

Le contrôle des activités de l'organisme

par le SN est accompli par:

- le contrôle de la contraction des muscles squelettiques de tout l'organisme,
- la contraction des muscles lisses des organes internes, et

la sécrétion par les glandes endocrines et exocrines de plusieurs parties du corps.

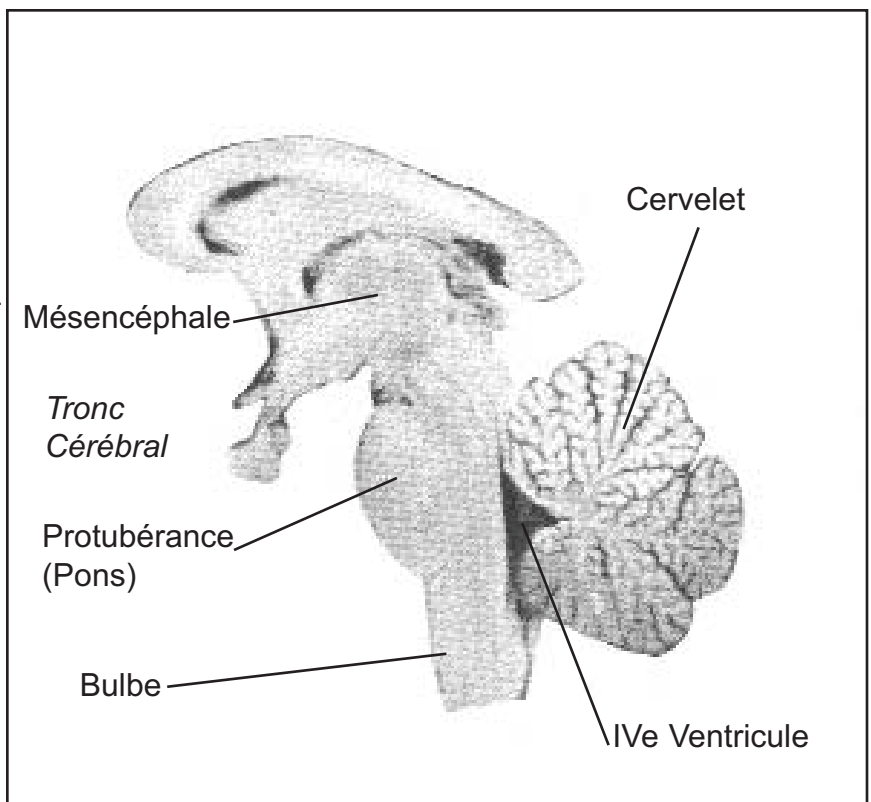
On appelle ces activités: "fonctions motrices" du SN et les muscles et les glandes sont appelés "EFFECTEURS".

### Traitement de l'information

La plus grande partie (plus de 99%) de toute l'information sensorielle est écartée comme futile et impertinente.

Après qu'une donnée sensorielle importante a été choisie, elle est canalisée vers les bonnes régions motrices du cerveau afin de provoquer les réponses attendues.

Cette canalisation de l'information est appelée



**Le tronc cérébral et cervelet**

“fonction d’intégration” du SN.

## **Mémoire**

Seule une petite fraction des données sensorielles importantes provoque une réaction motrice immédiate.

Le reste est stocké pour contrôle futur d’activités motrices et pour l’usage des processus de pensée.

Presque tout ce stockage survient dans le cortex cérébral mais pas tout, car les Noyaux Gris Centraux (NGC) du cerveau, le cervelet et peut-être même la moelle épinière peuvent stocker de petites quantités d’information.

Ce stockage est le processus connu comme MÉMOIRE et est une fonction des synapses.

Cela veut dire qu’à chaque fois que certains types de signaux sensoriels passent à travers des séquences de synapses, celles-ci deviennent plus capables de retransmettre ces mêmes signaux la prochaines fois. Ce processus est appelé FACILITATION.

Quand les signaux sensoriels sont passés à travers les synapses de nombreuses fois, les synapses deviennent tellement facilitées que des signaux venant d’abord du cerveau lui-même peuvent provoquer des transmissions d’influx à travers la même série de synapses et ce même si l’instant sensoriel n’a pas été stimulé.

## **PRINCIPAUX NIVEAUX FONCTIONNELS DU SN**

Le SN humain a hérité des caractéristiques spécifiques de chaque étape de son développement évolutionnaire. Ces étapes phylogénétiques sont bien connues et sont remarquablement reproduites dans le développement ontogénétique de l’être humain.

PHYLOGÉNÈSE: évolution de l’espèce.

ONTOGÉNÈSE: développement de l’individu, de la conception à la maturité.

Donc à partir de cet héritage, 3 niveaux principaux de SNC possèdent des attributs fonctionnels spécifiques:

## **Moelle Épinière (ME)**

On pense souvent que la ME n’est qu’un conduit pour les signaux de la périphérie du corps vers le cerveau ou vice versa.

Toutefois, on est loin de la vérité.

Car même quand la ME a été sectionnée très haut dans la région cervicale, plusieurs fonctions médullaires persistent.

Par exemple, des circuits neuronaux de la ME peuvent provoquer:

- des mouvements de marche,
- des réflexes de retrait de parties du corps,
- des réflexes qui raidissent les jambes pour supporter le corps contre la gravité, et
- des réflexes qui contrôlent les vaisseaux sanguins locaux, les mouvements gastro-intestinaux, etc.

En fait, les niveaux supérieurs du SN fonctionnent souvent, non pas en envoyant des signaux directs à la périphérie, mais plutôt en envoyant des signaux aux centres de contrôle de la ME, “commandant” simplement les centres médullaires dans l’accomplissement de leurs fonctions.

## **Cerveau inférieur (géographiquement)**

La plupart (sinon toutes) des activités de l’organisme que nous appelons activités inconscientes sont contrôlées dans les régions inférieures du cerveau: Tronc Cérébral, Hypothalamus, Cervelet, NGC. Nous sommes ici au royaume du Système Nerveux Autonome (SNA), qui s’exprime par deux systèmes majeurs, complémentaires mais pas toujours en opposition; le Sympathique et le Parasymphatique. Se souvenir ici de ce petit détail : il n’existe pas de parasymphatique dans le système musculosquelettique!

Les contrôles inconscients de la Pression Artérielle et de la respiration sont surtout effectués au niveau du Tronc Cérébral.

Le contrôle de l'équilibre est une fonction combinée des vieilles portions du cervelet et de la Formation Réticulée du Tronc Cérébral (TC).

Les réflexes alimentaires, tels que la salivation, la déglutition, le léchage, etc., sont contrôlés par des régions du TC et du Système Limbique; ainsi que plusieurs patterns émotifs, tels la colère, l'excitation, les activités sexuelles, le plaisir, les réactions à la douleur, peuvent tous survenir chez l'animal sans cortex cérébral.

### **Cerveau supérieur**

Que reste-t-il au cortex?

D'abord c'est un immense entrepôt de stockage de mémoire.

Le cortex ne travaille jamais seul, mais toujours en association avec les centres inférieurs du SN.

Sans le cortex cérébral, les fonctions des centres cérébraux inférieurs sont souvent imprécises. Ce grand entrepôt cortical d'informations convertit habituellement ces fonctions inférieures en opérations précises et ciblées.

Finalement, le cortex cérébral est essentiel pour la majorité de nos processus de pensée, même si là encore il n'y travaille pas seul.

En fait, ce sont les centres inférieurs qui maintiennent "l'état d'éveil" du cortex cérébral, ouvrant ainsi sa banque de mémoires au mécanisme de la pensée du cerveau.

Ainsi, chaque portion du SN accomplit des fonctions spécifiques.

Plusieurs fonctions d'intégration sont bien développées au niveau médullaire, et plusieurs des fonctions inconscientes proviennent de et sont entièrement exécutées par les régions inférieures du cerveau.

Mais c'est le cortex qui ouvre le monde à la conscience.

Dans le prochain numéro nous réfléchirons sur la notion de douleur et la contribution de M. Korr et de Mme Burns à ce sujet.



#### **UN SOURIRE POUR TOI**

*Le sourire est contagieux, tu l'attrapes comme le rhume,  
Quand quelqu'un m'a souri aujourd'hui, j'ai commencé à  
sourire aussi.*

*J'ai tourné le coin et quelqu'un a vu mon sourire,  
Quand il a souri, j'ai réalisé que je venais de le lui passer,  
J'ai réfléchi à ce sourire et j'ai réalisé sa valeur,  
Un simple sourire, comme le mien, peut faire le tour du  
monde.*

*Alors, si vous avez envi de sourire, ne le retenez pas,  
montrez-le; Débutons une épidémie, et infectons le monde!  
Continuez de faire voyager ce sourire en l'envoyant à un  
ami.*

*Tout le monde a besoin d'un sourire !!!*



# COMMENT L'OSTÉOPATHE PEUT-IL PARTICIPER À LA TRANSMISSION DE LA SANTÉ À TRAVERS LES GÉNÉRATIONS ? THÈSE PRÉSENTÉE AU JURY INTERNATIONAL À MONTRÉAL EN JUIN 2000 PAR NATHALIE SÉGUIN ET FRANCOIS AMIGUES

## SOMMAIRE

L'ostéopathie débute son champ d'action dans l'espace temps de la pré-conception jusqu'aux derniers moments de la vie. Durant cette période, elle a pour rôle de favoriser le maintien de la santé et, par là même, permettre son expression au cours des âges et à travers les générations. Ce rôle actif, prophylactique, plein de potentiel, est le thème de notre thèse. L'ostéopathe qui s'intéresse à la santé doit porter une attention particulière à la période prénatale où elle se structure.

L'orientation de cette recherche se base sur le fait qu'à la naissance, les paramètres les plus importants de la vie sont déjà en place. Nous avons souligné comment ils influenceront, dans une large mesure, la santé, les comportements, les réactions, les choix et même les quêtes du futur adulte. L'ostéopathe peut participer activement à la restitution de la santé en étant conscient de ses modalités de structuration et de développement au cours du cycle de la vie.

Pour étudier cette question qui touche à la philosophie de l'ostéopathie, nous avons d'abord consacré une importante partie à la recherche de ce **que** signifie la santé en ostéopathie afin d'augmenter la conscience que nous pouvons théoriquement en avoir. Pour cela, nous avons plongé dans les racines des écrits fondateurs de notre science. Puis nous avons fouillé la littérature contemporaine, nos cours d'ostéopathie et l'apport de la science afin d'en dégager les principes, les lois, les caractéristiques de la santé, les modalités de sa manifestation ontogénique et de sa transmission à travers les générations. Cela nous a permis d'insister sur les phases sensibles de cette transmission, particulièrement en ce qui a trait aux facteurs influant la mise en place de ses bases avant la naissance et autour de la période périnatale.

Cette mise en lumière théorique de la compréhension de la santé et des influences périnatales sur elle, a ensuite été éprouvée par la consultation actuelle du milieu ostéopathique grâce à des questionnaires et des entrevues. Ces derniers nous ont révélé l'étendue de cette prise de conscience, ainsi que son intégration pratique, et ce dans une population représentative de la profession. Grâce à ce bilan et imprégné de l'étude théorique, nous avons pu répondre au rôle que peut prendre l'ostéopathe dans la transmission de la santé et la place qu'il peut tenir

en périnatalité.....

Ainsi, nous souhaitons avoir apporté notre contribution à l'enrichissement de la conscience, de la portée et surtout de **l'intention** du geste ostéopathique dans la prévention et l'expression de la santé dans le cycle de la vie.

THÈSE

## Question de recherche :

Notre recherche concerne le domaine de la santé publique et porte sur le développement de la santé et sur la prévention de la maladie par l'ostéopathie au niveau de la société et des générations à venir. La question principale de cette recherche est donc :

**Comment l'ostéopathe peut participer à la transmission de la santé à travers les générations ?**

Elle soulève deux sous-questions :

**Quelle est la compréhension de la santé en ostéopathie ?**

**Quelle place peut tenir l'ostéopathie en périnatalité ?**

Nous avons voulu accorder les thèmes de la problématique étudiée dans le but précis de déclencher **une prise de conscience** sur l'intention de nos gestes dans la participation à la santé. Pour cela, nous nous sommes proposés de :

Rechercher et approfondir le sens de la santé pour mieux comprendre les moyens de la manifester.

Rechercher, regrouper et résumer les influences globales conditionnant la qualité de la santé dans la société durant la vie et d'une génération à l'autre.

Approfondir l'importance de la conception, de la gestation et de la périnatalité dans la transmission de la santé.

## RÉSUMÉ :

Nous vous présenterons donc ici un bref aperçu de notre travail dont **les références** philosophiques, ostéopathiques et scientifiques sont développés tout au long de la thèse:

Tout d'abord nous avons cherché à approfondir le sens de la santé pour mieux comprendre les moyens de la manifester

La vie est une puissance créatrice et organisationnelle diffusant dans l'univers sa force, sa puissance, qui anime et structure les créatures à travers des fulcrums rythmiques et volumiques, en vue d'une fonction exprimant

**“Nous avons voulu accorder les thèmes de la problématique étudiée dans le but précis de déclencher une prise de conscience”**

un des aspects de la vie selon des règnes croissants en ordre et en capacité d'expression.

La santé est perçue dans les fondements de l'ostéopathie comme étant au service de l'évolution des espèces, selon les lois de l'esprit, de la matière et du mouvement.

La santé est le résultat d'une idée, d'une information organisée en un champ ondulatoire de forces animant des particules en mouvement. En ostéopathie, cette idée est le souffle de vie, qui anime chaque cellule. L'anatomie et la physiologie permettent d'évaluer et de suivre l'action correctrice des forces biodynamiques du corps pour entretenir la santé.

La santé est comprise en ostéopathie comme une force inaltérable, omniprésente et toujours disponible. L'embryologiste Erich Blechsmidt a su prouver la permanence de cette force embryonnaire, pure expression de la santé immuable, comme condition sine qua non de toute vie terrestre. Ce qui signifie idéalement que l'appel à cette force en tout temps peut permettre la régénération de toute cellule en souffrance et la restitution de la santé. Elle est ce potency issu de la respiration primaire, issu elle même du souffle de vie, qui s'exprime à chaque point neutre réalisé lors d'un traitement.

L'idée multidimensionnelle de la santé, de l'être humain et de sa quête de réalisation et d'harmonie ressort beaucoup chez les répondants, elle nécessite un cheminement personnel pour rencontrer et servir cette force thérapeutique omniprésente dans le corps sous forme potentielle ou active. La philosophie de l'ostéopathie est vitaliste.

En conséquence :

La maladie apparaît comme une conséquence du système d'autorégulation et de préservation du message, de l'idée portée par la vie animant les créatures vers leur destinée d'épanouissement de leur potentiel. Elle est donc la meilleure réponse d'adaptation à la vie dans son processus d'auto-correction pour la ramener vers la manifestation de son haut degré d'expression. La notion de qualité de vie semble une des causes les plus déterminantes pour la qualité de la santé. *On semble donc développer la biologie de sa biographie, dont les racines se trouvent dans le vécu de ceux qui nous précèdent.* Nous poursuivons ainsi une course éducative et évolutive qui demande des adaptations, des véritables mutations d'un ordre existant en un nouvel

ordre plus expressif au cours de cycles de la vie et au fur et à mesure de la prise de possession de notre condition humaine.

Puis nous avons cherché à regrouper et résumer les influences globales conditionnant la qualité de la santé dans la société durant la vie et d'une génération à l'autre

Influences familiales :

Pour A.T.Still. les ancêtres portent en eux une force dégénérative issue de la non-résolution de leur prédestination humaine. Cependant, les traces de réalisations formidables honorant la créativité et la beauté humaine d'expression de la vie, nous donnent l'espoir d'exprimer notre prédestination de perfection. Il persiste une influence idéative de ce riche potentiel (force embryonnaire), mais aussi une influence de cette force dégénérative (récupérés pendant la vie foetale) empêchant de l'exprimer, qui se perpétuent entre les générations et s'enrichissent ou s'appauvrissent selon les expériences de ceux qui nous précèdent (récupérés pendant la vie foetale). Cette influence détermine le socle de notre évolution personnelle.

Ainsi, la conception et la grossesse détermineront le tempérament de l'individu, son terrain, son champ d'expérience de vie. La neurologie cognitive et la notion de spasme endocrânien nous renseignent sur le contenu et la détection de ces programmes de réaction préétablis dans le tempérament.

Le niveau de santé inhérent à l'homme est toujours présent et véhiculé dans le corps grâce aux fulcrums rythmant et centrant chaque volume présent dans le corps. Ces fulcrums canalisent le souffle de vie dans une forme selon une idée, une émotion, une force, une fonction et une structure qui leur sont propres. De l'alignement de ces coordonnées dépend la force du fulcrum et sa possibilité de transmettre la santé.

Conception et hérédité:

L'hérédité de la combinaison du double vécu parental représente donc une grande influence dans la détermination de l'architecture du corps des enfants, donc des futurs parents. À leur tour, chacun des parents rajoute la somme des expériences de son vécu, dévaluant ou enrichissant le socle de leur hérédité. Dilapider ou fructifier le tempérament, ce sol qu'ils ont reçu en héritage, ne dépend alors que de la force de leur caractère à trans-

**“Ainsi, la conception et la grossesse détermineront le tempérament de l'individu, son terrain, son champ d'expérience de vie”**

muer et épanouir la vie présente au sein de cette structure.

L'ostéopathe peut donc participer d'une part à la résolution des lésions ostéopathiques résultant de limitations innées ou acquises et, d'autre part, favoriser l'émergence de cette vitalité intelligente et auto-structurante délivrée par les fulcrums du corps. S'interroger sur le désir qui a présidé la naissance permet de mieux comprendre le terrain et le tempérament d'une personne, mais aussi peut servir à le faire évoluer en renforçant la vitalité, donc son caractère. Or un caractère fort favorisera les meilleures intentions dans le désir d'enfant.

Influence de la gestation :

La gestation est donc le moteur du développement des potentiels humains apportés par le souffle de vie. Ce plan initial est cependant personnalisé par les caractéristiques originales de l'enfant, par la transmission des caractéristiques physiques et psychiques des parents ainsi que sous les influences du vécu maternel qui peut provoquer des mutations génétiques, des engrammes, des modifications dans le développement de l'enfant pour le meilleur ou pour le pire. Des possibilités inouïes résident durant la gestation pour l'évolution du corps, de la santé et du tempérament de l'enfant.

L'embryocinèse est gouvernée par cette force vivante, ce *Potency* organisateur qui initie le développement de l'œuf et persistera toute la vie sous la forme d'une force embryologique d'auto guérison spécifique à la vie de l'enfant.

Cependant, cette force devra composer avec le matériel génétique et transgénérationnel des parents, réintégré pendant la vie foetale, ainsi qu'avec les matériaux apportés par la mère durant la grossesse.

La morphogenèse des organes eux-mêmes est donc sous l'influence qualitative de ces matériaux apportés par la mère. Ils sont de nature physique, émotionnelle, mais aussi idéative. De plus, il existe une interrelation bilatérale materno-foeto-placentaire, dont la qualité et l'intensité de l'échange influera le vécu harmonieux de la grossesse autant pour l'enfant que pour la mère.

**En résumé, les influences s'exerçant sur la période prénatale vont toucher directement la structuration biologique de l'être et les bases de sa santé.**

Il en découle une autre approche de la gestation vers l'enrichissement de cette période exceptionnellement

déterminante où l'ostéopathie peut offrir sa richesse dans l'amélioration du confort physique et l'harmonisation de la trinité femme, enfant, grossesse. La convergence des recherches multidisciplinaires sur cette période amène des considérations importantes en matière d'alimentation, de stimulation sensori-motrice précurseur du bon développement neurologique et au niveau de l'enrichissement du vécu émotionnel du couple et des images véhiculées durant cette période. On peut donc dire que les bases de la santé se bâtissent et se transmettent pour la plus grande part in utéro.

Influences de la naissance :

Les facteurs mécaniques exercés lors de la naissance sont d'une importance primordiale en ostéopathie. Ils sont le résultat de données biomécaniques issues de l'état de santé de la maman et du déroulement de la grossesse, ainsi que des conditions de stress affectif ou techniques lors de la délivrance. Ces facteurs ont déjà été parfaitement décrits en ostéopathie, ainsi que les signes d'appels à un traitement approprié. De la prise en considération grandissante des facteurs précités, nous assistons fort heureusement à la diminution de l'interventionnisme médical. L'ambiance générale de la naissance est donc elle aussi en pleine évolution afin de sécuriser et de respecter la sagesse naturelle et les besoins intuitifs de la parturiente. Enfin, la reconnaissance des dimensions psychologiques et spirituelles de la notion d'accueil de ce nouvel être est en plein cheminement dans certaines unités d'accouchement et on peut espérer que cette ré-humanisation de la naissance

prendra bientôt le pas sur la technologie pour la remettre à sa vraie place de surveillance. L'ostéopathie a un rôle privilégié à jouer dans toutes ces déformations structurelles de la naissance et tout simplement dans la vérification et l'harmonisation des contraintes vécues dans ces premiers moments. Sa participation à l'expression de la vie débute à la naissance.

Finalement, l'étude littéraire sur l'ontogénèse nous a révélé l'importance du développement de l'être humain au cours des cycles de la vie sur les phases sensibles pouvant affecter les structures qui finissent leur maturation. Le foetus finit les bases de sa structure, l'enfant mûrit sa sensibilité, l'adolescent son affect, l'adulte sa pensée. Toute influence à ces différentes périodes touchera l'individu plus particulièrement au niveau des processus en maturation. Les répondants insistent sur la notion de cicatrices du corps et de l'âme acquise au cours de ces périodes et perdurant dans le temps.....

**“C'est donc bien durant la période prénatale que les influences environnementales seront les plus déterminantes”**

C'est donc bien durant la période prénatale que les influences environnementales seront les plus déterminantes dans la mise en place des paramètres biologiques de la santé.

## RÉPONSES AUX QUESTIONS DE RECHERCHE :

### Comment l'ostéopathe peut participer à la transmission de la santé à travers les générations ?

L'ostéopathe ne peut pas participer à la transmission de la santé qui elle, est transmise par les seules forces biologiques embryonnaires issues du souffle de vie.

Par contre l'ostéopathe peut participer à *l'expression* de cette santé; celle-ci pouvant être diminuée par certaines influences précitées dans la thèse ou favoriser par d'autres, ainsi que par l'ostéopathie.

Cette participation à l'expression de la santé est fondée sur trois piliers qui en font sa force et son efficacité :

#### 1. Sa philosophie

Et prioritairement par la conscience de *ce que veut* la santé et *comment elle veut* s'exprimer à travers ses forces inhérentes. Cette conscience se développe tout d'abord par cette philosophie.

Basée sur l'observation de la nature, la philosophie ostéopathique nous révèle l'anatomie subtile à multiple niveau de l'être humain, pour découvrir que la santé sert avant tout à permettre à chacun de délivrer le message, l'idée originale que prend le souffle de vie en le traversant et en l'animant. Le déchiffrement du corps est donc individuel, spécifique et décrit le niveau d'alignement de la triple dimension humaine afin de créer, d'exprimer son message original.

« *En l'homme on trouve matière, mouvement, esprit .* » (A.T.Still)

Les ostéopathes qui nous ont répondu témoignent d'une pratique fidèle à l'esprit du fondateur : la philosophie ne serait-elle pas le meilleur médium de l'ostéopathie ?

#### 2. Sa science.

Et particulièrement par la connaissance des sciences de l'homme et des lois de la nature. Ce qui implique un grand investissement dans l'étude, l'observation, l'expérimentation des lois de la vie pour en acquérir une culture vivante et non intellectuelle; une connaissance, une manière d'entrer en relation avec le monde qui soit fondée sur le respect de sa structure. Cette connais-

sance élargit à son tour la conscience ouverte par la philosophie.

L'anatomo-physiologie, comme science fondamentale sous toutes ses formes, telle que Still nous en parle, des particules à leur but en passant par leur fonction, éclaire l'ostéopathe dans la nuit de l'illusion des sens où tout à l'air séparé, segmenté et seulement matériel. Cette ouverture à la vie subtile confère à l'ostéopathe une perception fine de la puissance qui unit les corps en une cohésion parfaite, intelligente et saine. Grâce au développement de la perception par immersion dans l'apprentissage de l'anatomie vivante, le chemin d'accès à l'expérience de cette force thérapeutique devient progressivement possible et de plus en plus tangible.

Il se dégage clairement de notre étude la véracité de notre axiome de départ en ce qui concerne la suprématie de la vie prénatale dans l'instauration des bases fondamentales de la santé. Bien sûr, le caractère de l'être humain semble capable de pouvoir transcender beaucoup de contraintes, mais ce constat devrait nous interpeller sur notre rôle et la participation à prendre dans le domaine de la périnatalité, bien avant l'accouchement afin de favoriser de plus grandes possibilités d'expressions de la santé.

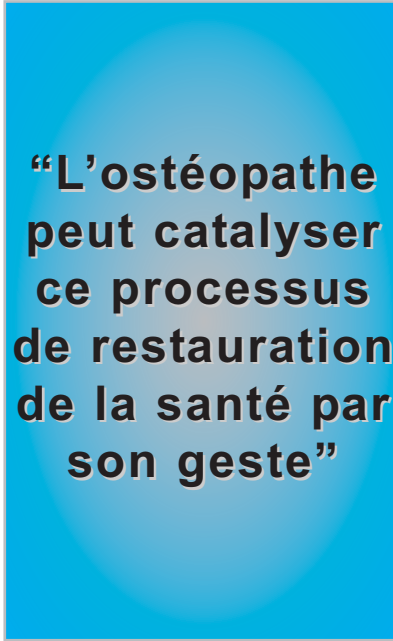
#### 3. Son art

A.T.Still a surtout propagé l'art ostéopathique par des concepts philosophiques générant une intention assez claire et profonde pour rendre le geste intelligent, compatissant et efficace. Le fondateur a choisi de nous léguer davantage de philosophie que de techniques. Or à la lumière de ce que nous ont livré les répondants, le geste ne découle-t-il pas naturellement d'une conscience juste ?

L'ostéopathe peut catalyser ce processus de restauration de la santé par son geste. *Ce geste est d'abord une intention* et l'intention n'est que le fruit d'une prise de conscience.

La compréhension des fulcrums adaptée à cette concrétisation progressive d'un message en énergie puis en mouvement et en particule nous permet de supposer qu'il existe des fulcrums physiques, d'autres énergétiques et enfin d'autres mentaux, à aligner, synchroniser harmoniser afin de canaliser ce fulcrum spirituel propre à l'individu.

Le dialogue avec les tissus nous éclairera alors sur la nature du problème limitant la santé, par la perception de *strains* myofasciaux, liquidiens ou plutôt électromagnétiques. En effet, nous palpons bien une information énergétique mobile et morphique qui nous demande une présence multidimensionnelle pour répondre en adéquation.



**“L'ostéopathe  
peut catalyser  
ce processus  
de restauration  
de la santé par  
son geste”**

tion avec les principes de l'ostéopathie. Guidé par la recherche du point fulcrum où la vie intelligente et auto-correctrice réside, nous allons pouvoir participer à la restauration de la santé et par conséquent à sa manifestation. Cet art, ce savoir-faire trouve ses bases lors des études, il se cultive par compagnonnage, mais ne se révèle que par la pratique et le cheminement personnel à épanouir notre propre relation à la santé.

### **Quelle est la compréhension de la santé en ostéopathie ?**

Elle est comprise comme une force inaltérable, omniprésente et toujours disponible.

### **Quelle place peut tenir l'ostéopathie en périnatalité ?**

Une place beaucoup plus grande que celle qu'elle tient à l'heure actuelle.

Étant donné l'importance de la périnatalité dans la strutturation de la santé, elle devrait déboucher sur une spécialité en ostéopathie.

Considérant la charge actuelle du cursus collégial et la magnitude du sujet à développer en périnatalité, nous comprenons qu'il ne peut être couvert de manière exhaustive au cours de la formation de base.

L'ostéopathie a sa place dans les maisons de naissance, les C.L.S.C. et en néonatalogie auprès des sages femmes, des médecins et des acupuncteurs dans une équipe de santé.

Nous pouvons proposer un apport ostéopathique dans le suivie des couples pour les préparer à la conception, dans le suivie des femmes enceintes, lors de l'accouchement et auprès des nourrissons.

L'étude philosophique de l'importance de cette période, l'étude des connaissances nécessaire à la préparation des adultes, au suivie obstétricale jusqu'à l'accouchement nécessiterait la mise en place d'un cursus qui engloberait l'ensemble de ces connaissances. Ceci permettrait d'enseigner et d'apporter un savoir-faire propre à l'ostéopathie.

Il n'est pas du sujet de cette thèse de déterminer (délimiter) la portée de cette acte. Un comité disciplinaire devra se consulter pour élaborer la déontologie propre à chacun pour un travail efficace.

Certaines portes ont déjà été ouvertes. Certains ostéopathes ont déjà une expertise.

Peu d'écrits sont répertoriés dans ce domaine mais les bases de la philosophie ont été jetées par le fondateur et ses successeurs. Nous avons voulu les mettre en exergues dans cette thèse afin d'orienter l'élaboration d'un traité en obstétrique fidèle à la tradition. Notre héritage philosophique fait de nous des informateurs et même des pédagogues auprès de nos patients.

Cette thèse ouvre aussi sur notre rôle d'informateur et même de pédagogue à jouer auprès des futurs parents en leur révélant l'importance de la période de la gestation et les points majeurs à respecter pour offrir les meilleures conditions à leurs enfants. Pas pour en faire un génie, comme l'avait entrepris les américains, mais seulement pour débiter leur rôle de parent là où il se doit, en toute simplicité et sans garantie d'accouchement plus facile ou d'enfants surdoués, mais avec la seule garantie de faire le meilleur pour lui dès le début, la nature se chargera du reste, et les surprises qu'elle amène répondent à une sagesse et un amour qui nous dépasse souvent.

## **7. En conclusion :**

L'ostéopathe pourra contribuer à la manifestation de la santé en soumettant son art à : la guidance philosophique, l'éclairage des connaissances scientifiques qui en balise l'adaptation spécifique et la maturation de l'interprétation de sa sensibilité pour développer l'outil suprême de *dialogue avec les tissus*.

Dans ces conditions, il apporte des moyens de rétablir la santé qui sont d'une puissance aux limites inconnues, étant donné qu'ils s'inspirent directement de l'observation et du respect des lois et des forces de la nature. Voyageant avec cette puissance de vie qui devient santé dans le corps, toutes les limitations semblent négociables pour permettre au meilleur de s'exprimer en nous. Finalement, la seule limite semble résider dans notre conscience que la philosophie libère.



## *Petite observation de « Papi Sutherland »*

### **Comment mon grand père se débrouillait pour enlever ses bottes.**

En utilisant l'arrache bottes pour retirer son pied à travers l'étroite jambièrè, mon grand-père coinçait le talon forçant le calcanéum en rotation antérieure. Il soulageait ainsi l'engorgement des vaisseaux de l'arche plantaire.

Son pied pouvait ainsi reposer détendu avec un bon apport sanguin durant toute la nuit.

Un traitement un peu drastique avec cette technique telle que nous la décrivons mais d'une grande utilité à cette époque de talons hauts emprisonnant les pieds, qui vont au lit avec cette « sensation de fatigue » et se réveille avec une crampe.

Il fut un temps où l'A.O.S. (American Osteopathic Association) s'intéressa à un petit gadget pour ajuster le 3<sup>e</sup> cunéiforme. C'était une technique de manipulation directe, assez rigoureuse. En conséquence les anciens faisaient de leur mieux mais il y avait des éclats qui volaient. C'est ce qui m'a amené à écrire cet article dans le journal : « The Osteopathic physician » « Grandfather's Bootjack Remedy in Flat Foot »

Parce que : grand-père n'a jamais eu de problème de pieds plats. Il portait des bottes bien ajustées à longue jambe nécessitant l'utilisation d'un arrache-bottes pour les enlever au coucher. L'arrache bottes tirait le calcanéum médialement sous l'articulation de l'astragale. Quand il n'avait pas cet appareil, il se croisait la jambe au-dessus du genou opposé, attrapait le talon de sa botte d'une main, les orteils de l'autre et reproduisait ainsi la même technique.

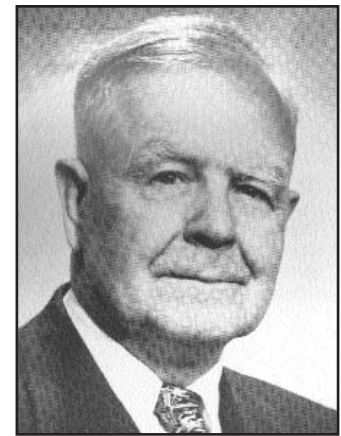
La technique est simple si l'anatomie est bien comprise.

C'est pourquoi nous avons porté une attention

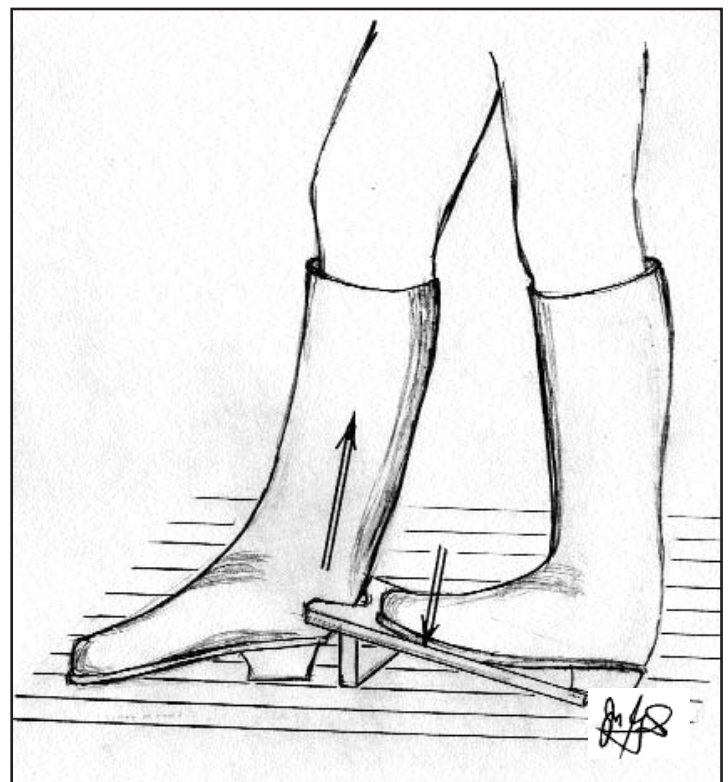
spéciale en atelier pour étudier le mouvement de l'astragale sur le calcanéum en observant les rainures sur la surface inférieure de l'astragale et sur la face supérieure du calcanéum. Dans cette rainure se trouve le ligament interosseux talo calcanéen reliant ces deux os. Son mécanisme simplifie la technique quand on la comprend bien.

W.G. Sutherland

Traduit de l'anglais par Jean Guy Sicotte  
M.D.,D.O.(Q)



William G. Sutherland D.O.



Technique de l'arrache bottes

# Votre recherche ostéopathique quantitative est-elle vivante ou morte ?

par Roger Hobden

Pour qu'un être humain soit en vie, il a besoin d'un certain nombre d'organes qui ont non seulement une autonomie propre mais encore la capacité d'interagir les uns avec les autres. S'il manque les poumons, ou les reins, ou le foie, l'individu ne peut assurer son milieu intérieur et par conséquent c'est la mort qui s'ensuit. L'être humain est le produit de plusieurs millions d'années d'évolution, et ce sont les interactions entre les nécessités internes de chaque cellule et les contraintes du milieu extérieur qui ont amené cette évolution.

Les principes de recherche clinique sur l'être humain est également le résultat d'un processus en évolution depuis le début du dix-neuvième siècle. Les critères actuels sont reconnus comme les meilleurs simplement parce que d'autres méthodes ont déjà été essayés dans le passé et ont été abandonnés car ils ne fonctionnaient pas. Pour qu'un projet de recherche ostéopathique soit méthodologiquement "vivant" il faut que tous ces critères soient présents et de bonne qualité. Qu'un seul critère vous manque, et votre recherche ne sera pas viable. Pourriez-vous vivre sans foie ou sans ... cerveau (certains peut-être le font, mais ce n'est pas l'idéal...) ?

Les critères pour une bonne recherche ostéopathique de type "essai clinique randomisé à l'aveugle" sont les suivants:

1. Recherche exhaustive de la littérature scientifique internationale
2. Homogénéité des échantillons (critères strictes d'inclusion et d'exclusion)
3. Estimation de la taille a priori, avant de mesurer le premier sujet
4. Randomisation en deux groupes (nécessité absolue d'un groupe contrôle)
5. Calibrage des tests et des traitements (vérifier la précision et la reproductibilité)
6. Evaluation à l'aveugle pré et post traitement des deux groupes
7. Tests statistiques adéquats tels que déterminés par un statisticien
8. Suivi à long terme adéquat des sujets
9. Discussion adéquate

Voici les éléments qui permettent de jauger de la qualité de chaque critère:

## **Critère 1 : Revue complète de la littérature scientifique internationale:**

La stratégie de recherche a-t-elle été exposée de façon explicite?  
Quels mots-clés ont été employés pour la réaliser ?  
Quelles bases de données ont été utilisées ?  
La recherche a couvert quelle période ?  
Quelles sont les raisons d'inclusion ou d'exclusion d'un article ou d'un ouvrage particulier ?  
L'importance de posséder une connaissance approfondie du sujet ne peut pas être trop soulignée:

si l'on souhaite réaliser une recherche sur un sujet donné, on se doit de développer une expertise sur la question.

Cette expertise implique la connaissance des théories divergentes et convergentes sur l'étiologie, la patho-physiologie, le diagnostic et le traitement de la condition étudiée. De façon à s'assurer de posséder le spectre complet des connaissances et des points de vue sur la question, l'étape de la revue de la littérature est indispensable. Cette revue de la littérature doit se faire selon un certain nombre de règles. Après avoir identifié

l'ensemble de la littérature pertinente, il faut analyser les articles scientifiques et les classer en catégories. Une façon utile de les classer consiste à les regrouper selon le devis de l'étude

Ainsi, on aura les classes suivantes : opinions et éditoriaux; études de cohortes; histoires de cas; études expérimentales; études transversales; études N=1; études de cas témoin; études de séries chronologiques, méta-analyses, etc.

Une fois les articles regroupés par classe, il faut en analyser la qualité méthodologique et prendre une décision quant à l'opportunité de tenir compte des conclusions de celui-ci ou, en raison de problèmes méthodologiques, écarter l'article.

## **Critère 2 : Homogénéité de l'échantillon:**

Pour chacune des thèses, les questions suivantes ont été examinées :

Les critères d'exclusion et d'inclusion des sujets sont mentionnés de façon explicite

Ces critères sont appropriés pour la question de recherche ostéopathique

Les caractéristiques cliniques et socio\_démographiques des patients sont décrites

Les résultats sont-ils généralisables et fiables ?

Selon la question de recherche, ces critères d'inclusion et d'exclusion incluront des éléments palpatoires ostéopathiques

Avoir l'échantillon le plus homogène possible permet de minimiser les sources de variation d'un sujet à l'autre. Ceci permet de s'assurer que tous les sujets vont répondre au traitement ostéopathique.

## **Critère 3: Taille de l'échantillon:**

La taille de l'échantillon doit avoir été déterminée avant le début de l'étude en tenant compte, de façon explicite, des critères suivants :

Le niveau de l'erreur de type I qu'on veut accepter (alpha)

La puissance de l'étude (bêta)

La grandeur de l'effet standardisé

Ceci permet d'éviter de faire une étude qui n'a pas la puissance requise pour répondre à la

**RECHERCHE**

question de recherche.

#### **Critère 4 : Randomisation des sujets entre un groupe expérimental et un groupe contrôle.**

Présence d'un groupe contrôle de façon à contrôler pour le biais de prise en charge (l'effet Hawthorne), le biais historique, le biais de maturation, le phénomène de régression vers la moyenne, le biais du toucher humain, etc. Répartition rigoureusement aléatoire des sujets entre le groupe expérimental et le groupe contrôle afin de répartir de façon la plus égale possible tous les facteurs confondants, même ceux dont on ne connaît pas l'existence.

La nécessité d'avoir un groupe contrôle et un groupe expérimental produits par le mécanisme de la répartition aléatoire est, avec l'évaluation à l'aveugle, un des deux piliers de la recherche clinique moderne. Si ce critère manque, ce n'est même pas la peine d'aller plus loin. Dans certains milieux, on prétend qu'un seul groupe peut être suffisant puisque chaque personne peut servir de contrôle à lui-même par une série de mesures avant et après. Toutefois, ceci rigoureusement faux, puisque dans l'essai clinique randomisé les sujets dans chacun des groupes sont **déjà** comparés les uns aux autres puisqu'on effectue des mesures avant et après sur chaque sujet de chaque groupe. Le fait de mesurer les sujets d'un même groupe avant et après ne contrôle aucunement les biais énumérés ci-dessus.

#### **Critère 5 : Calibrage des méthodes de mesure et de traitement:**

Les méthodes de mesures sont fournies avec suffisamment de détails pour être reproductibles. Les traitements sont explicités suffisamment pour qu'on puisse les reproduire. Les mesures ou les traitements sont effectués par des personnes avec la même expérience. Un manuel de procédures est rédigé à l'avance. Une pré-étude a été réalisée de façon à vérifier que la prise des mesures et que les traitements se déroulent bien comme prévu.

#### **Critère 6 : Evaluation à l'aveugle des sujets:**

La personne qui évalue l'état des sujets avant et après la manœuvre ne doit pas être en mesure de savoir qui a reçu ou non la manœuvre étudiée. Ceci afin d'éviter les biais fondés sur les attentes des observateurs. Avec la répartition à l'aveugle entre les deux groupes, il s'agit d'un des deux piliers de la recherche clinique moderne. Si un de ces deux critères n'est pas respectés, il ne sert à rien d'aller plus loin dans le projet.

#### **Critère 7 : Utilisation adéquate des statistiques:**

Le test statistique doit tenir compte :  
Du type de variable (nominales, ordinales, continues)  
Du fait que les sujets ont été choisis de façon aléatoire ou non  
Du fait que les échantillons sont indépendants ou non  
Du fait que la population d'origine suit ou non une distribution connue.  
Du fait que des mesures répétées ou des mesures multiples ont

été prises.

Du fait que les variables sont influencées les unes par les autres ou non.

C'est le statisticien qui doit être en mesure d'expliquer pour vous tous ces aspects.

#### **Critère 8 : Suivi adéquat:**

Les aspects suivants ont été examinés pour chacune des thèses : On a cherché activement à savoir s'il y a eu contamination ou dilution dans les différents groupes.

Le cas échéant, on doit en tenir compte dans les calculs statistiques. Le nombre de patients perdus en cours d'étude ne doit pas mettre en péril les calculs statistiques.

La raison des abandons doit être documentée. Dans le cas où la raison des abandons serait en rapport de quelque façon avec l'objet d'étude, les calculs statistiques doivent être faits en tenant ces abandons pour des échecs du traitement désigné.

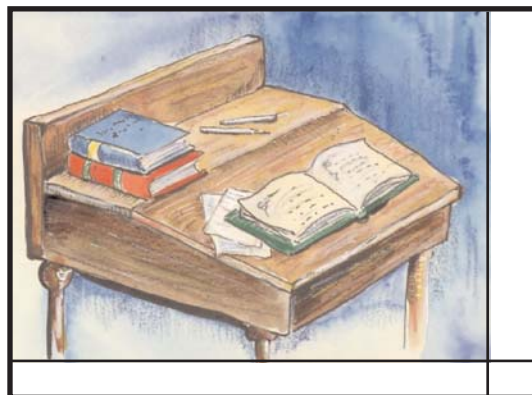
#### **Critère 9: Discussion adéquate:**

Tous les facteurs pouvant influencer les résultats, en dehors de ceux étudiés par la question de recherche, doivent être discutés et contrôlés de façon explicite. L'auteur identifie l'ensemble des facteurs confondants pertinents à sa recherche et tente activement de les neutraliser. Toutes les faiblesses et les limitations de l'étude doivent être divulguées. Si la recherche révèle lors de sa réalisation une faiblesse sur un ou plusieurs des critères qui précèdent, ceci doit être discuté en toute franchise. La recherche constitue une mesure de l'honnêteté intellectuelle de son auteur et de l'effort réalisé pour acquérir les connaissances nécessaires à sa réalisation. En tenant pour acquis que les résultats de l'étude sont fiables et valides:

L'auteur doit être capable d'intégrer ceux-ci aux grands concepts de l'ostéopathie. L'auteur doit être capable de discuter des implications de ceux-ci pour la pratique ostéopathique.

L'auteur doit proposer des voies de recherche à venir en lien avec sa thèse.

**En conclusion**, les commentaires qui précèdent se veulent une introduction aux éléments en base des principes de méthodologie de recherche en ostéopathie, dans le cas d'un devis de recherche de type quantitatif. Pour en savoir plus long, le livre recommandé s'intitule "Designing Clinical Research, de Hulley et Cummings, aux éditions Williams and Wilkins (1988).





## « LES ORIGINES ET LES RACINES DE L'OSTÉOPATHIE »

### LE DIALOGUE AVEC LA VIE

PRÉSENTÉE PAR PHILIPPE DRUELLE, D.O.

16ième Symposium International d'Ostéopathie de Montréal

le vendredi 18 juin 1999

Chaque jour nous établissons un dialogue avec la Vie qui nous anime à travers les mouvements internes de la matière vivante. Nos mains sont capables d'apprécier, d'évaluer et de traiter les différents tissus de l'organisme. Notre vocation et notre métier est celui d'un ingénieur qui vérifie les mécanismes permettant à la vie d'animer nos fonctions, de préserver l'équilibre et la cohérence de nos systèmes. Notre travail consiste donc à dépis-ter et à dégager les barrières traumatiques, émotionnelles et toxiques qui limitaient la physiologie, avec l'aide des forces internes **biodynamiques** du patient.

Durant notre travail nous utilisons tous les moyens modernes de dépistage des différentes pathologies (radiographies, City Scan, MRI, ultrasons, analyses biologiques, etc.). Cependant c'est notre main et notre capacité d'écoute, à être présent qui nous permet de diagnostiquer et de traiter.

Pour devenir ostéopathe non seulement nous devons avoir les connaissances scientifiques mais encore la conscience que nous sommes nous-même des instruments d'évaluation et de traitement. De nombreux ostéopathes comme **Rollin Becker**, **Thomas Schooley**, **Ann Wales** nous ont tracé une route où pour devenir plus efficaces nous devons progresser dans nos qualités personnelles de concentration, d'écoute, de dialogue. Vous trouverez de merveilleux conseils dans le texte « **Be Still and Know** » de **Rollin Becker, D.O.**

Cette rencontre avec la Vie, la première fois, est une expérience particulière.

Durant un cours, un ostéopathe s'approcha d'un étudiant qui était concentré sur l'écoute des tissus d'un patient. Lentement et délicatement comme le faisait **Andrew Taylor Still** un siècle plus tôt, il plaça sa main sur celle de l'étudiant. Sans parler, sans interférer, il sentait ce que l'élève percevait, à quelle profondeur, à quel niveau il était entré en contact avec les mouvements de la matière vivante, le dialogue avec la Vie dans les tissus localement et dans l'organisme tout entier. Le professeur pouvait ainsi ressentir la manière que l'étudiant utilisait pour obtenir un meilleur contact avec les tissus lésés et la force **bio-dynamique** qui les normaliserait.

Bientôt ils sentirent un équilibre qui s'établissait à l'intérieur des tissus dans lequel chaque partie du corps était concernée, puis ils palpèrent et eurent conscience d'un moment silencieux, calme et profond où l'activité biologique devient intense. Les ostéopathes appellent ce moment: le « **Still Point** ». Quelques instants plus tard une grande vague, un mouvement ample habita la matière vivante sous leurs mains qui exprima un nou-

vel équilibre. Un mouvement régulier, de bonne amplitude et fort prenait place. Un acte ostéopathique venait de se dérouler.

A Toronto trois étudiants et un professeur au cours d'une journée clinique placèrent en équilibre au même instant la sphère crânienne, la région thoracique et pelvienne et les membres inférieurs d'un jeune patient.

Une naissance difficile, divers accidents, un vaccin **inapproprié** à un mauvais moment devenant une agression métabolique imprimant à la physiologie plusieurs **dysfonctions**, quelques blessures émotionnelles ont perturbé à un tel point l'organisme que plusieurs symptômes et maladies se sont manifestés au cours des dernières années.

Les quatre praticiens, après avoir fait un examen complet et éliminé la possibilité d'une urgence, ont évalué globalement et précisément l'étendue et les conséquences de tous ces événements qui ont limité les fonctions naturelles de l'enfant.

C'est alors que chaque membre de l'équipe va accomplir une étape importante dans le déroulement du protocole de traitement; ils prennent contact avec la réalité physique, mentale, émotionnelle et spirituelle (le sens de la Vie), avec la globalité de leur jeune patient. Ben a -10 ans, son désarroi est tel et ses douleurs à la tête si intenses qu'il parlait de mort à sa mère désespérée. Cependant au-delà des symptômes, des techniques et de la méthodologie, nous prenions contact avec Ben., son large sourire et une profonde tristesse dans le cœur. Pour cela, en regardant ce qu'il y a de meilleur en lui, les ostéopathes ont contacté l'essentiel de « **qui il est** », sa Conscience. Leurs mains placées en volume étaient attentives à proposer le meilleur équilibre possible dans la résilience de la matière vivante. Il se produisit alors un silence profond et calme. Chaque praticien le sentit au même moment puis la densité des différents tissus se modifia et une grande vague naissant d'un point central d'équilibre: le **fulcrum** se manifesta dans chaque région au même moment. Ben sentit le processus et a pu le décrire. Ses douleurs de tête et d'estomac avaient disparu mais surtout il se sentait calme, en paix.

Après une normalisation la qualité des tissus changent. La vascularisation, la circulation veineuse et lymphatique, la libre circulation des influx nerveux augmentent. Les fonctions **normales** se rétablissent et les symptômes disparaissent. Pour illustrer ce phénomène nous vous présentons la progression de plusieurs patients que nous avons eus en traitement dans une

période de un à cinq ans.

Ensuite nous vous présentons l'évolution constatée sur MRI d'un enfant traité par le Docteur Viola Frymann, D.O., FAAO sur une période de cinq ans.

Les résultats sont évidents et ces exemples confirment que la normalisation des structures internes se produit en même temps que les changements externes et l'acquisition de nouvelles compétences.

Que nous soyons seuls, avec un étudiant ou plusieurs praticiens, le même phénomène se produit: dès que l'ostéopathe propose un équilibre en suspension, une rencontre s'établit avec l'origine de cette force qui se manifestera quelle que soit la technique utilisée durant le « Still Point ».

Il s'ensuit une nouvelle progression et une réhabilitation des fonctions naturelles.

Notre apprentissage devra se faire à trois niveaux celui des compétences scientifiques, de l'habileté palpatoire et de la conscience.

### **Mais d'où vient cette force ? Quelle est son origine ?**

Cette question est importante car depuis plus d'un siècle l'ostéopathie a permis à des millions d'Êtres Humains de recevoir un soulagement; des enfants ont pu marcher, communiquer, des adultes ont retrouvé la santé à plusieurs niveaux: physique, mental, un nouvel équilibre émotionnel et aussi reprendre au niveau spirituel l'évolution de leur conscience en retrouvant le sens de la Vie.

Chaque jour nous sommes les témoins avec les patients de ce phénomène unique, invisible mais palpable objectivement dans la modification du mouvement du MRP et subjectivement dans le changement de la qualité des tissus. Il est omniprésent dans la multiplicité des formes qui expriment la Vie et animent la création depuis l'origine des temps.

Les anciens ostéopathes, reprenant les termes de la Genèse pour décrire cette puissance, ce phénomène qui agit dans le sens de la Vie, l'ont nommé: « The Breath of Life ». (le souffle de vie). William Garner Sutherland, D.O. disait: « Restez calme et vous saurez ... Il faut revenir à la Cause... Le souffle de vie est le principe fondamental de la Science-ostéopathique. »

### **Mais d'où vient "the Breath of Life" ?**

C'est une expression de la vie elle-même, elle est reliée à la

Pure Conscience qui créa l'origine de l'univers. La question est de savoir à présent si nous pouvons regarder et dialoguer avec cette Présence, cette constante disponibilité, la Conscience qui fut l'origine du Souffle de Vie, cette puissance qui agit de manière constante.

Chacun aura sa propre réponse, elle dépend de la qualité et de la sincérité de notre demande (d'ailleurs nous ne demandons pas assez) et de notre propre évolution. Après 20 ans de pratique de l'Ostéopathie je crois sincèrement que la « Pure Conscience » qui fut à l'origine de la création qui s'exprime à travers ce que les ostéopathes appellent le « Breath of Life », est aussi présente dans la force biodynamique qui crée de l'unité et de l'harmonie dans les tissus lésés à partir d'un équilibre proposé par les mains de l'ostéopathe, présent, avec sa Conscience personnelle, ouverte et engagée.

Le « Breath of Life » est une trame invisible qui se manifeste en permanence depuis l'origine de la vie. On peut le considérer comme le support de la création, comme les lignes du papier à musique sur laquelle la mélodie se déroule.

Ce phénomène est un processus normal qui fait partie des lois de la Nature. Il s'exprime certainement depuis la naissance de l'univers et a été présent durant son évolution. Le même mécanisme se manifeste toujours de la même façon. Un équilibre est un point d'appui ou fulcrum pour que la force biodynamique vienne habiter les tissus lésés. L'équilibre s'il est accepté devient un fulcrum qui permet le retour vers la normalité.

C'est un grand privilège de vivre ce « phénomène unique » qui peut se déclencher suite à notre capacité à dialoguer avec la vie dans les tissus.

### **Mais où se trouvent les racines de l'Ostéopathie**

Les Anciens par leur attitude humble nous ont permis de refaire le même chemin. Andrew Taylor Still a dit: « qu'il avait redécouvert l'ostéopathie ». William Garner Sutherland, D.O. « qu'il avait tiré un rideau sur le côté pour mieux voir ». En nous invitant à regarder et à évoluer pour augmenter nos capacités et notre conscience plutôt que de revendiquer la propriété de leur découverte, ils nous ont rendu libres de devenir nous aussi des racines vivantes capables de s'alimenter à la Source et de transmettre à notre tour.

Une lettre de Sutherland, D.O. adressée à Rollin Becker, D.O. nous dit: « le Créateur du mécanisme crânien est plus proche

de moi que ne l'est mon propre souffle... Le Créateur du mécanisme crânien de chaque patient est tout proche de lui ou d'elle. Nos doigts qui pensent, sentent, vivent, savent, sont guidés avec intelligence par le Maître Mécanicien qui a conçu ce mécanisme. L'interprétation que chacun voudra s'en faire n'a aucune importance pour, autant que le tramway mental reste en contact avec le fil ». Ainsi chacun **de nous est une racine vivante de l'Ostéopathie** à travers ses expériences, ses recherches et sa pratique. La Conscience de notre origine et le dialogue permanent avec la puissance du Souffle de Vie à travers le « Still Point » et les changements que nous palpons dans les mouvements de la matière vivante nous permettent de communiquer avec la source de la Vie directement et à travers ses manifestations.

**Andrew Taylor Still** nous guide dans cette démarche ainsi :

« Combining the thoughts of our Mind with the Love in our Heart, we are able to control the electric currents. We are able to revive suspended forces which submit to the voluntary and involuntary commands of life and

mind by which worlds are driven and beings moved.

The Law of **Mind, Matter** and Motion. »

En terminant cette conférence, j'aimerais partager avec les étudiants et les collègues cette certitude :

Ce que nous risquons de découvrir dans le dialogue avec **l'origine ce n'est pas** uniquement « The **Breath of Life** », la Présence de la Pure Conscience, sa Puissance mais c'est surtout nous-même la vérité sincère de « qui nous sommes » la véritable nature de notre Conscience. Cette démarche renforce notre palpation et notre capacité d'écoute.

C'est la plus grande aventure au cours de notre vie, notre conscience s'élargira et évoluera pour rejoindre la Pure Conscience de l'origine. C'est peut-être le but caché de notre existence et celui de la Vie de **l'Univers**.

Un geste simple et discret permet le dialogue et contient tout le sens et la puissance de la Vie qui nous anime.

Philippe Druelle, D.O.

---

## PREMIÈRE LEÇON D'OSTÉOPATHIE

*J'avais environ 10 ans, quand un jour souffrant d'un mal de tête.....*

*Je me suis fait une balançoire en suspendant les guides de la charrie de mon père entre deux arbres; mais la tête me faisait trop mal pour avoir le goût de me balancer.*



*J'ai donc laissé descendre le câble jusqu'à huit ou dix puces du sol, ai jeté une couverture par-dessus et me suis étendu sur le sol en utilisant le câble comme oreiller-balançoire.*

*J'étais donc étendu sur le dos avec le cou suspendu par-dessus le câble. Je me suis senti aussitôt confortable et me suis endormi pour me réveiller quelque temps après sans plus de maux de tête. Comme je n'y connaissais alors rien à l'anatomie, je ne me suis pas arrêté à penser comment un câble pouvait soulager un mal de tête et le mal d'estomac qui l'accompagnait. Après cette découverte, je me suis souvent " pendu " chaque fois que je sentais venir un début de mal de tête.*

*J'ai répété ces traitements pendant vingt ans avant de commencer à réfléchir et comprendre que chaque fois j'atténuais l'irritation des grands nerfs occipitaux; ce qui libérait l'irrigation artérielle et veineuse et procurait le soulagement, comme le lecteur pourra bien le comprendre.*

*J'ai travaillé depuis mon enfance, pendant plus de cinquante ans pour finir par comprendre les mécanismes de la machinerie vivante, de son bon fonctionnement et de la santé. Et je suis aujourd'hui et j'ai été pendant plus de cinquante ans, fermement convaincue que l'artère est le fleuve de la vie, de la santé et du bien-être, et si ses eaux soient boueuses ou souillées, la maladie apparaît.*

*A. T. Still*

*Autobiographie de A. T. Still, page 32*

# En ostéopathie...

par Marc Gagnon

...le dialogue avec les tissus et le travail avec l'énergie inhérente du patient sont des préalables essentiels à la réussite d'un traitement.

S'il existe un mot qui de nos jours subit un usage abusif c'est bien celui d'énergie. On, oublie trop souvent qu'en définitive l'énergie est une réalité multiforme qui se manifeste de manière très diverse: énergie calorifique, électromagnétique, électrique, nucléaire, mécanique, chimique, etc.

Dans le domaine de la santé, et plus particulièrement dans le secteur des médecines douces, on entend souvent ce mot utilisé sans distinction; les interlocuteurs acquiesçant mutuellement à son usage sans toujours s'interroger sur la nature exacte de l "énergie" dont il est question. De cette manière, on tend à couvrir d'une pensée magique ou fantaisiste une action qui pourrait être appréhendée avec plus d' intelligence et de respect.

En physique on définit l'énergie par la propriété (la grandeur) d'un corps ou d'un système physique a produire un travail (ex. élever la température corporelle, etc). En ostéopathie, l'énergie est une propriété de l'organisme qu'il sied de mettre en rapport avec un concept ostéopathique fondamental appelé la "force biodynamique" du patient. En effet, les lésions musculo-squelettiques, membraneuses, viscérales ou liquidiennes n'apparaissent pas sans intelligence et en ne suivant aucune logique. En réalité (au moyen d'habiles compensations) et qui plus est, contient en germe son chemin propre vers la normalité. Par conséquent, tout l'art du travail ostéopathique consiste à "apprendre à lire" et à dialoguer par la palpation avec les tissus en devenant un support conscient pour

l'expression la plus totale de la force biodynamique de l'individu. Bref, on ne s'acharne

pas contre une tension ou on tente pas de la déjouer par effet de surprise mais on peut

apprendre à mobiliser les éléments disponibles dans la "pharmacie de l'organisme" . Cette énergie "encapsulée dans la lésion va se traduire au niveau palpatoire par une sensation de densité et/ou de blocage

varié, par une perturbation, voire un arrêt complet de mouvement dans la zone de primarité lésionnelle.

Un traitement réussi

La réussite d'un traitement sera par conséquent conditionnelle à une "mobilité retrouvée", donc une structure libre à nouveau réhabilitée par la fluctuation biodynamique inhérente aux tissus de l'organisme. On retrouve ici, ce que les adeptes de yoga tantrique connaissent déjà: à savoir que l'ensemble corps-esprit humain est un vaste système énergétique, voire une "antenne microcosmique" dont la qualité est directement proportionnelle à l'absence de contraintes placées sur la structure.

En ce mois de mars où les chutes, les refroidissements, la pauvreté d'ensoleillement et la fatigue qui en résulte, mettent à rude épreuve notre santé, l'ostéopathie constitue une alternative de choix pour relancer l'énergie ou la force biodynamique de tous et de chacun.

**Marc Gagnon, est finissant au C.E.O. On peut le rejoindre au (514) 724-9291 ou encore par E-mail : [gagnon\\_marcus@hotmail.com](mailto:gagnon_marcus@hotmail.com)**

***"... tout se passe comme si le corps abritait une sagesse qui lui permet d'organiser les lésions selon un plan précis qui préserve les structures nobles de l'organisme vivant ..."***

# Un peu de pharmacologie

Par Jean Guy Sicotte M.D.,D.O.(Q)

## LES MÉDICAMENTS QUE NOS PATIENTS PRENNENT DÉJÀ AVANT DE VENIR NOUS CONSULTER.



Il y a plusieurs types de médicaments, utilisés pour des raisons différentes :

Dans les cas de souffrances musculosquelettiques,  
Dans les situations de fatigue, dépression,  
Dans les cas de dysfonctions organiques variées, soit au niveau digestif, pulmonaire et voies respiratoire supérieures, cardiovasculaire, endocriniens etc.

Même si nous sommes dans un journal d'ostéopathie, cela n'élimine pas la réalité que le corps humain forme une unité vivante qui s'alimente en énergie par la nutrition, se soigne par la médication, si naturelle (phytologie) soit-elle ou synthétique (pharmacologie chimique) et navigue dans une mer d'émotions humaines et de traumatismes autant physiques que psychiques.

Les patients auront souvent choisi eux-mêmes un agent médicamenteux qui les soulagera de leurs symptômes. Ce qui est bien justifié ne fut-ce que pour donner la chance à l'organisme d'avoir plus d'énergie disponible à son autoguérison.

Ce médicament pourra donc être considéré comme un allié dans notre traitement ostéopathique. Une bonne façon de supprimer ou diminuer la souffrance grande consommatrice d'énergie dont le patient a un besoin précieux sur le chemin de la guérison. Il sera cependant très utile de connaître les effets secondaires et parfois nuisibles de ces même médicaments.

Nous en citerons donc ici les indications, les contre-indications et effets secondaires de même que la posologie habituelle.

Voici les quelques médicaments du premier type, soit ceux qui s'adressent aux problèmes musculosquelettiques. Ce sont ceux dont les patients vous parleront le plus souvent avec l'intention plus ou moins avouée d'avoir un peu votre avis et votre assentiment en attendant d'être soulagés par votre traitement. Nous diviserons ces médicaments en quatre groupes. Quelques uns d'entre eux ne peuvent-être obtenus que sur prescription médicale.

Attention : il ne faut pas avoir peur de toute cette terminologie parfois étrange et rébarbative; nous souhaitons que cet article vous y apprivoise un peu.

### 1<sup>er</sup> groupe : Les Analgésiques

**L'Acétaminophène** (Atasol, Tylénol, Tempra(enfants)).

L'analgésique le plus utilisé actuellement.

Indication : Presque toutes les douleurs de légères à modérées.

-Également efficace pour apaiser la fièvre.

-N'offre cependant aucun effet anti-inflammatoire, donc peu

d'effet chez les gens souffrants d'arthrite ou autres « ites ».

Contre-indication : Une surdose risque d'entraîner des dommages irréversibles au foie. À éviter dans les insuffisances hépatiques.

Dosage : en comprimé de 500mg, 1-2 co aux 4 à 6 heures.

**L'Acide Acétyl Salicylique "AAS"** (Aspirin, Anacin, Entrophen enrobé)

L'analgésique le plus commun avant l'avènement de l'acétaminophène. Existe à l'état naturel dans l'écorce de saule.

Indication : Analgésique, anti-inflammatoire, antipyrétique, anticoagulant. Suggéré en prévention et à faible dose chez les angineux.

Mode d'action : longtemps méconnu. Il s'explique maintenant au niveau des trois premières indication par son influence sur la production des prostaglandines.\*

Rapidement absorbé par l'estomac et le petit intestin, elle est aussi rapidement assimilée par les tissus et transformée par le foie. Sa concentration plasmatique diminue de 50% dès les 3 ou 4 premières heures après son ingestion.

Contre indication : Les troubles d'estomac, d'hyperacidité (ulcère) ou du duodénum. À éviter avec les anticoagulants. Ne jamais mêler à l'alcool, risque de saignement gastrique. Allergie fréquente aux salicylates.

Dosage : en comprimés de 325mg (adulte), 2 à 3 comprimés aux 4 heures (maximum 9 comprimés selon le poids du patient).

**La codéine** (Frosst 222, 15mg, 282, 30mg; 292, 60mg, associés avec AAS, Empracet, associé avec acétaminophène)

C'est un narcotique léger opiacé.

Indication : Analgésique pour douleurs modérées, incluant les céphalées. Antitussif.

Effets secondaires : Constipation, nausées, vomissements, saute d'humeur, ralentissements de l'acuité mentale. Sédation excessive, diminution des réflexes (attention conduite automobile) ne

\*Prostaglandines : Hormone présente dans de nombreux tissus et organes et dont les différentes sortes exercent des actions biochimiques diverses. LAROUSSE

jamais mêler à l'alcool. Dépression respiratoire chez le nouveau-né parce que traverse facilement la barrière placentaire.

Dosage : selon l'intensité de la douleur; 15, 30 ou 60mg, aux 4 à 6 heures.

### **Propoxyphène, chlorhydrate** de (Darvon, Frosst 642 et 692)

Médicament très prescrit il y a 20 à 30 ans; maintenant presque oublié.

Indication : Analgésique narcotique léger pour douleurs légères à modérées. Peut-être associée à l'AAS pour rajouter un effet anti-inflammatoire (arthrite).

Effets secondaires : semblables mais moins intenses que pour la codéine. Peut aussi altérer la vigilance dans la conduite automobile. Certainement pas à mélanger avec l'alcool. Ne pas mêler à d'autres tranquillisants ou antidépresseurs.

Dosage : Présenté en capsule de 100mg, une capsule aux 4 heures.

### **Méperidine, chlorhydrate** de (Démérol)<sup>1</sup>

Indication : Analgésique, narcotique puissant, de courte durée d'action. Ce médicament n'existait autrefois qu'en injection (parentérale). Maintenant en comprimé. Peu recommandé à cause des effets secondaires.

Effets secondaires : étourdissements, nausées et vomissements, somnolence, constipation, confusion.

Contre indication absolue de mélanger à l'alcool et autres médicaments antidépresseurs et sédatifs de tout genre.  
Attention : Grand risque de dépendance comme la morphine.

Attention : Utilisé surtout dans les cas de grandes souffrances, de certaines maladies chroniques ou cancer.

Analgésiques plus spécifique aux céphalées, migraines, céphalée de Horton etc.

### **Morphine, sulfate** de (MSContin)<sup>1</sup>

Indication : Analgésique narcotique, plus puissant que le démérol. La plupart du temps en injection.

Effets secondaires : Les mêmes que le démérol.  
Ces deux derniers médicaments se retrouvent rarement chez nos

---

<sup>1</sup> sur prescription seulement patients de cabinet.

Les analgésiques suivants sont plus spécifiques aux céphalées de types divers, incluant migraines et céphalées de Horton. Ils sont apparus progressivement sur le marché depuis plus de 30 ans.

### **Ergotamine**<sup>1</sup> (Cafergot, wigraine, etc) souvent associé à la caféine.

Indication : Soulagement des migraines par vasoconstriction artérielle. Doit être pris dès les débuts pour un effet assuré.  
Action plus rapide en suppositoire.

Contre indication : Troubles vasculaires périphériques, ischémie cardiaque (angine), hypertension artérielle, grossesse.

Dosage : 2 ou 3 suppositoires à 1 heure d'intervalle au début de la crise. Il est inutile d'en prendre plus si la crise de migraine n'a pas été jugulée dès le début. Ce médicament peut être également pris en comprimés; comme nous souhaitons un effet rapide il est peu recommandable sous cette forme.

### **Butalbital**<sup>1</sup> (Fiorinal simple, Fiorinal C¼ ou F.C½) Associé à l'AAS, la caféine et la codéine ¼ grain ou ½ grain (1 grain = 120mg)

Indication : Céphalées de tension, céphalées mixtes. L'effet analgésique est assumé par l'AAS et la codéine dont l'efficacité est accrue par dépression du S.N.C. due au butalbital, un barbiturique pouvant affecter le jugement, la mémoire et les activités motrices fines.

Effets secondaires : Somnolence ressentit particulièrement si la crise migraineuse est avortée dès le début mais que l'effet du médicament persiste.

Dosage : 1 comprimé aux 4 à 6 heures de l'un des trois Fiorinal simple, C¼ ou C½ selon l'intensité de la douleur.

### **Sumatriptan**<sup>1</sup> (Imitrex) Récent (4-5 ans)

Indication : Spécifique aux céphalées migraineuses.

Mode d'action : Théorique; deux explications possibles  
1-vasoconstriction des anastomoses artérioveineuses  
2-freinage de la libération de neuropeptides pro inflammatoires au niveau du système trigéminel!

[Commentaire personnel : Ne serait-il pas plus simple de comprendre la migraine en acceptant le fait de la mobilité normale du mécanisme crânien, de ses sutures, de ses membranes d'équilibre réciproque etc. et des lésions pouvant affecter ces structures?]

Contre indications : Problèmes vasculaires ischémique, athérosclérose etc. Contre indication absolue dans les migraines hémiplégiques, basilaires ou ophtalmoplégiques.

Dosage : 1 comprimé de 25, 50 ou 100 mg, répétable 2 heures après si non soulagement par le 1<sup>e</sup> comprimé. Maximum 200mg en 24 heures.

**Zolmitriptan**<sup>1</sup> (zomig) Compétiteur du précédent.

De la même famille chimique des « triptans » que le précédent avec les mêmes indications, effets secondaires et contre indications.

## 2<sup>e</sup> Groupe : Les Anti-inflammatoires.

A.A.S. (Aspirine) Le plus ancien, déjà décrit dans le 1<sup>er</sup> groupe des analgésiques.

**Ibuprofène** (Motrin, Advil)

Le premier des anti-inflammatoires non-stéroïdiens<sup>11</sup> (AINS)

Indication : Analgésique, anti-inflammatoire, Antipyrétique particulièrement utilisé dans les inflammations musculosquelettiques plus puissant que l'AAS, il aurait quand même moins d'effets indésirables sur l'estomac.

Contre indication : Ulcères gastro-intestinaux.

Dosage : Variable de 200 à 600mg avec un maximum de 2400mg/24 heures.

**Diclofénac sodique** (Voltaren, Arthrotec. Ce dernier est associé au miso prostol agent de protection de la muqueuse digestive haute)

Indication : Analgésique, antipyrétique, anti-inflammatoire non stéroïdien. Effet anti-inflammatoire plus puissant que les précédents utilisés surtout dans la polyarthrite rhumatoïde.

Effets secondaires : Irritation de la muqueuse gastrique oesophagienne ou duodénale. Plus risqué encore chez les patients anticoagulés.

Contre indications : Antécédents d'ulcus gastriques ou duodénaux. Hypersensibilité aux anti-inflammatoires. Surveiller la fonction rénale : Peut provoquer des douleurs vésicales, dysurie (brûlement mictionnels); pollakiurie, hématurie. Comme tous les AINS, ne doit pas être pris avec de l'alcool.

<sup>11</sup>**Stéroïde** : Décrit la structure chimique d'hormones cortico surrénaliennes de la familles des stérols formés à partir du cholestérol. La cortisone aux propriétés anti-inflammatoires puissantes en est issue. Les AINS ne contiennent donc pas de cortisone.

**Naproxène** (Naprosyn, anaprox) un autre AINS avec les mêmes indications que les précédents. Plus utilisé pour les arthrites que pour les inflammations musculo tendineuses.

N.B.: Aucun de ces médicaments ne contrôle la cause de ces maladies mais ils réduisent l'inflammation articulaire, la douleur et l'œdème.

**Indométhacine** (Indocid) Plus ancien que les trois précédents (1965)

Indication : Anti-inflammatoire. Particulièrement efficace dans les inflammations sub-aiguë ou chronique. Utilisé dans les cas d'arthrite goutteuse, polyarthrite rhumatoïde, spondylite ankylosante. Peu ou pas d'effet analgésique et antipyrétique.

Contre indication : Fragilité de la muqueuse digestive quoique peu de risque de provoquer de tels troubles chez les patients qui n'ont pas de tels antécédents digestifs. Hypersensibilité aux anti inflammatoires (allergies).

Effet secondaire : Éviter de prendre avec anticoagulant à cause d'une inhibition possible sur l'agrégation plaquettaire. Peut « éclaircir » le sang.

Dosage : Comprimés 2.5mg b.i.d. ou t.i.d. Suppositoire 50mg ou 100mg.

**Phénylbutazone** (Apo-Phenylbutazone, connu autrefois sous le nom de Butazolidin) Le plus ancien des anti-inflammatoires non stéroïdien (AINS) 1953.

Indications : Douleur, raideur, œdème de la spondylite ankylosante. Efficace dans les inflammations musculo-tendineuses sub aiguës et chroniques. Aussi utilisé dans les accès aigus de goutte après avoir essayé la **colchicine** comme premier choix.

Contre indication : Fragilité de la muqueuse digestive. Allergie aux anti-inflammatoires.

[Et les plus récents des anti-inflammatoires, moins agressifs sur la muqueuse digestive.]

**Celecoxib** (Celebrex)

Indication : Anti-inflammatoire, analgésique et antipyrétique.

Mode d'action possible : Inhibition de la cyclo oxygénase-2, enzyme associé aux réactions inflammatoire dans les tissus, d'où l'appellation occasionnelle d'Ant Cox-2.

Effet secondaire : Moins agressif sur les muqueuses digestives que les autres AINS, il a cependant parfois provoqué, selon les mises en garde du fabricant, de la constipation, sécheresse de la bouche, dysphazie, érection, oesophagite, reflux gastro-

oesophagien, gastrite, gastro-entérite, mola, stomatite, ténésie!!

Ces réactions cependant rares car les patients témoignent des soulagements satisfaisants de leurs symptômes de douleurs inflammatoires.

Dosage : 100 à 200mg par jour en une seule prise. Attention : l'action du médicament prend parfois plusieurs jours à se faire sentir.

**Rofecoxib**<sup>1</sup> (Vioxx) par Searle, le plus récent.

Produit à formule chimique semblable au précédent. Les indications, contre indications et effets secondaires sont les mêmes.

Ces deux compagnie ont réussi à démontrer que les ulcérations duodénales provoquées par ce produit sont les mêmes qu'un placebo comparativement à l'ibuprofène (6-7 fois plus) et la l'AAS (9-10 fois plus).

Posologie : comprimés de 12.5mg ou 25mg, 1 fois/jour.

### 3<sup>e</sup> Groupe : Les Relaxants Musculaires

Methocarbamol (Robaxin) Robaxisal, en association avec AAS, Robaxacet, en association avec acétaminophène. Déjà ancien (plus de 30 ans d'existence).

Indication : Soulage les spasmes musculaires et la douleur associée à une rigidité secondaire à des blessures musculaires.

Effets secondaires : Peut réduire la vigilance au volant, la rapidité des réflexes par son effet sur le S.N.C. entravant la transmission de l'influx nerveux vers les muscles striés.

Avantage : Peut augmenter l'effet des analgésiques et anti-inflammatoires à des doses plus faibles, donc en diminuant les risques d'effets secondaires graves.

Contre-indication : Se méfier des effets combinés à l'alcool ou à d'autres dépresseurs du S.N.C. (Anxiolytiques).

Dosage : 2 à 4mg/jour en comprimés de 500mg ou 750mg. Aucune dose toxique connue.

**Cyclobenzaprine** (Norflex)

Indication : Soulagement des spasmes et rigidité musculaire. Léger analgésique.

Effets secondaires : Somnolence, baisse de la vigilance au volant, altération des réflexes par son effet au niveau du S.N.C. Chimiquement apparent aux antidépresseurs tricycliques (voir groupe 4)

Éviter de combiner avec alcool, et barbituriques.

Contre indication : insuffisance cardiaque, arythmies.

Dosage : 10mg, 2 à 3 fois par jour pour une durée maximum de 2 à 3 semaines.

**Orphénadrine** (Norflex)

Indication : Analgésique et relaxant musculaire par blocage de la transmission nerveuse. Efficace dans les spasmes musculaires aigus.

Effets secondaires : Sécheresse de la peau et des muqueuses, rétention urinaire, constipation, étourdissements. Conduite automobile fortement déconseillée. Grand danger à combiner avec l'alcool.

Contre indications : Ulcères peptiques, hypertrophie de la prostate, cardio-spasmes, insuffisance cardiaque et coronarienne.

### 4<sup>e</sup> Groupe : Sédatifs, Anxolytiques

**Amitriptyline** (Elavil)<sup>1</sup>

Indication : Antidépresseurs de la famille « chimique » dite des tricycliques. Souffrances musculosquelettiques disséminées cataloguées parfois de dépression, fibromyalgie, autrefois de neurasthénie.

Effets secondaires : Somnolence, sécheresse de la bouche et nombreux autres aux niveau digestifs, cardiovasculaire endocriniens.

Commentaire : Ce médicament relève plus de la médecine psychiatrique. Le patient qui s'est vu prescrire un tel médicament a probablement besoin de votre aide à un niveau tout autre que musculosquelettique, en ostéopathie. Il est temps d'approfondir les concepts psychosomatiques, viscéraux et spasmes endocrâniens, etc.

**Clonazépam**<sup>1</sup> (Rivotril) de la famille des benzodiazépines faisant allusion au cycle benzène de sa formule chimique. De la même famille que le Valium (diazepam).

Indication : Anxiété et Insomnie. Également relaxant musculaire par son effet sédatif.

Effet secondaire : Somnolence, diminution des réflexes. Pas d'effet toxique connu. Surdose peut provoquer dépression respiratoire. Effet d'accoutumance et de dépendance avec l'usage prolongé ou mêlé à l'alcool. Risque d'un syndrome de sevrage, anxiété aiguë et insomnie si la médication est cessée soudainement.

**Diazépam** (Valium) Le premier des « Benzodiazépine » décou-



vert en 1963. Semblable au précédent quant aux indications et effets secondaires.

**En conclusion :** Il y a de quoi s'y perdre dans toute la panoplie médicamenteuse. Le médicament peut être une aide temporaire ou devenir une béquille dont le patient ne pourra plus se passer. Il est bien souhaitable que nous puissions l'aider par notre traitement et contribuer ainsi à ce qu'il puisse ensuite comprendre son problème et se prendre en main.

**Livre recommandé :** Le Guide Pratique des Médicaments,

patronné par l'Association Médicale Canadienne. Édité par Sélection du Reader's Digest. On y discute des médicaments en vente libre, des médicaments sur ordonnance, des vitamines, des minéraux etc.



## Définition et Histoire de l'Ostéopathie

Par J. Martin Littlejohn, de l'Encyclopédie « American »  
1903

Traduit par Jean Guy Sicotte M.D.,D.O.(Q)

*Le Dr. J. Martin Littlejohn était venu de Londres pour étudier l'ostéopathie avec A.T. Still à Kirksville vers 1894. Il a été le collaborateur de ce dernier pendant quelques années avant d'aller fonder le collège de médecine ostéopathique de Chicago. Il est retourné à Londres en 1917 pour y fonder La British School of Osteopathy.*

*Il nous raconte dans cet article une définition élaborée de l'Ostéopathie telle qu'elle était perçue au début du siècle précédent par les premiers ostéopathes. Le présent article est la traduction d'un texte publié dans l'encyclopédie " American " édition de 1903. Laissons le nous raconter son enthousiasme, ses convictions envers l'ostéopathie.*

### Ostéopathie

Un mode de traitement des maladies sans médicaments, qui repose sur la puissance intrinsèque et les réserves du corps,

-en laissant celles-ci libres d'agir selon leur constitution spécifique,  
-à travers les mécanismes du corps dans ses parties affectées et leur retour à leurs conditions, relations et actions normales.

Le point essentiel qui la différencie de la médecine « chimique » est le postulat biologique que les seuls remèdes suffisant à guérir les maladies existent dans le corps et que ceux-ci peuvent être libérés par des ajustements structurels, sans apports externes autres que ceux fournis par un environnement normal.

Il est évident que l'impulsion initiale et l'action subséquente au sein de l'organisme vivant sont toujours supérieures à tout apport extérieur. Ceci met en évidence les forces internes qui construisent et maintiennent le corps. Ces forces sont primaires et d'une suprême importance.

L'ostéopathie étudie le corps vivant comme un chef d'œuvre mécanique magnifique dans lequel les réactions métaboliques sont contrôlées et produites en quantité et en qualité, dans les proportions exactes requises par le corps dans ses fonctions vitales de digestion, absorption, assimilation, croissance et réparation assumant la santé.

Elle veille à ce que le corps soit le meilleur laboratoire par lequel sont produits les remèdes le libérant de la maladie par ses propres forces et ses propres instruments.

Ces derniers sont si importants qu'ils fournissent via la bouche, l'estomac et les intestins et avec la collaboration des systèmes circulatoires, endocriniens et d'élimination, les matériaux nécessaires à sa subsistance;

-dans les meilleures conditions de température et d'équilibre chimique;  
-chacune de ses composantes dans un équilibre opérationnel parfait;  
-ce qui fournit rapidement la force et l'énergie nécessaires à l'existence de la façon la plus subtile et en

même temps la plus formidable.

Ceci peut signifier l'anéantissement de toute substance nuisible au corps ou aussi des effets des plus bénéfiques de restauration des tissus lésés, réanimation de la vitalité et retour à la santé dans les zones les plus insoupçonnées du corps.

Toutes ces opérations s'exécutent sous le contrôle du cerveau et des nerfs qui ont les caractéristiques d'un mécanisme bâti pour un but précis.

Le système nerveux infatigable et inépuisable dans la complexité et la subtilité de sa structure et de sa fonction, avec ses ramifications de tissus spécialisés desservant chaque partie du corps; assumant l'identité de chaque organe spécialisé, les uns servant de canaux réceptifs d'énergie, les autres d'émetteurs, est l'objet principal de l'étude de l'ostéopathie. Cette magnifique mécanique est animée par la faculté de fabriquer, conserver et distribuer chaque composant chimique nécessaire à chacune des fonctions du corps. C'est la pharmacie de la nature. C'est le véritable « vis medicatrix naturae » la force naturelle de guérison.

On peut comprendre les propriétés extraordinaires de ce

corps, assiste d'aucune aide extérieure en le comparant à une locomotive ayant des facultés semblables d'auto-réparation pour pallier l'usure de ses pièces; de croissance, produisant et livrant à certains moments des pièces de cuivre, de fer ayant la propriété de grandir et de se constituer graduellement en de nouvelles locomotives, se conduisant d'elles-mêmes et fabricant d'autres locomotives à leur tour. C'est exactement ce qui se produit avec les êtres vivants, constamment, depuis des années.

Et c'est la simple évidence de ces faits qui a présidé à l'élaboration de la philosophie de l'ostéopathie. Ceci dépasse la vieille chimie de la thérapie médicamenteuse et repose sur le phénomène de la vie qui s'exprime par la croissance, la réparation et la guérison, élevant la motion de thérapie au niveau de la biologie plutôt que de la chimie. Cela sous-entend aussi que toute guérison est innée, indépendante de toute force étrangère à la manifestation concrète de la vie.

L'essence réelle de la vie, dans un organisme en croissance ou déjà accompli, se manifeste dans sa relation avec l'environnement.

Suite au prochain numéro...

### Quelques sites internet recommandés

<http://www.quackwatch.com>

Your guide to Health Fraud, Quackery, and intelligence decisions par Stephen Barret M.D. Ce site est presque entièrement traduit en français, espagnol, allemand et portugais.

Un site qui comporte plus d'une centaine de liens des sujets variés en rapport avec toutes sortes d'approches alternatives. Plusieurs sont analysées et/ou dénoncées avec preuves à l'appui.

D'autres sont appréciées avec le plus d'objectivité possible.

Mission de ce site : Quackwatch est membre de la " consumer Federation of America " corporation a but non-lucratif qui se donne pour mission la protection du public en dénonçant les fraudes, les mythes, les marottes et faussetés propagées par des intérêts souvent frauduleux pour ne pas dire parfois des charlatans.

Les commentaires positifs sur le site sont acceptés ainsi que de nouveaux articles que vous aimeriez rajouter.

Le site discute de sujets aussi variés que :

- comment détecter le charlatanisme
- la science et la pseudoscience
- l'acupuncture
- l'aromathérapie
- la chélation
- la kynésiologie
- l'iridologie
- la glucosamine pour l'arthrite
- la maladie de Lyme
- Les lignes électrique et le cancer
- La fibromyalgie
- et y compris l'ostéopathie et la chiropractie



Les discussions essaient d'être objectives et loin de tout condamner les approches alternatives sans appel, essaient d'en découvrir les points forts et les points faibles.

Il offre également des liens avec les grandes revues médicales (the New England Journal of medicine) les principaux sites d'information médicale (Medscape).

Ce site a été désigné par la fameuse revue américaines FORBES comme "Best of the Web ". À ne pas manquer. Se méfier du nombre d'heures qu'on peut y passer!  
Jean Guy

Les Quatre principes de base en OSTEOPATHIE  
reposant sur le concept de :  
GLOBALITÉ  
MOBILITÉ  
et  
AUTORÉGULATION DU CORPS

1e Principe : ***L'importance de la circulation.*** La vitalité normale de tous tissus dans le corps dépend d'un bon apport artériel, d'un bon drainage veineux et lymphatique, le tout contrôlé par un bon fonctionnement des fibres nerveuses de la région concernée.

2e Principe : ***L'interrelation entre la structure, et la fonction*** (d'un organe, d'un système) . Selon A.T. Still, m.d. : "La dysfonction ou le début d'une maladie est le résultat d'une altération de l'anatomie amenant la perturbation de la physiologie."

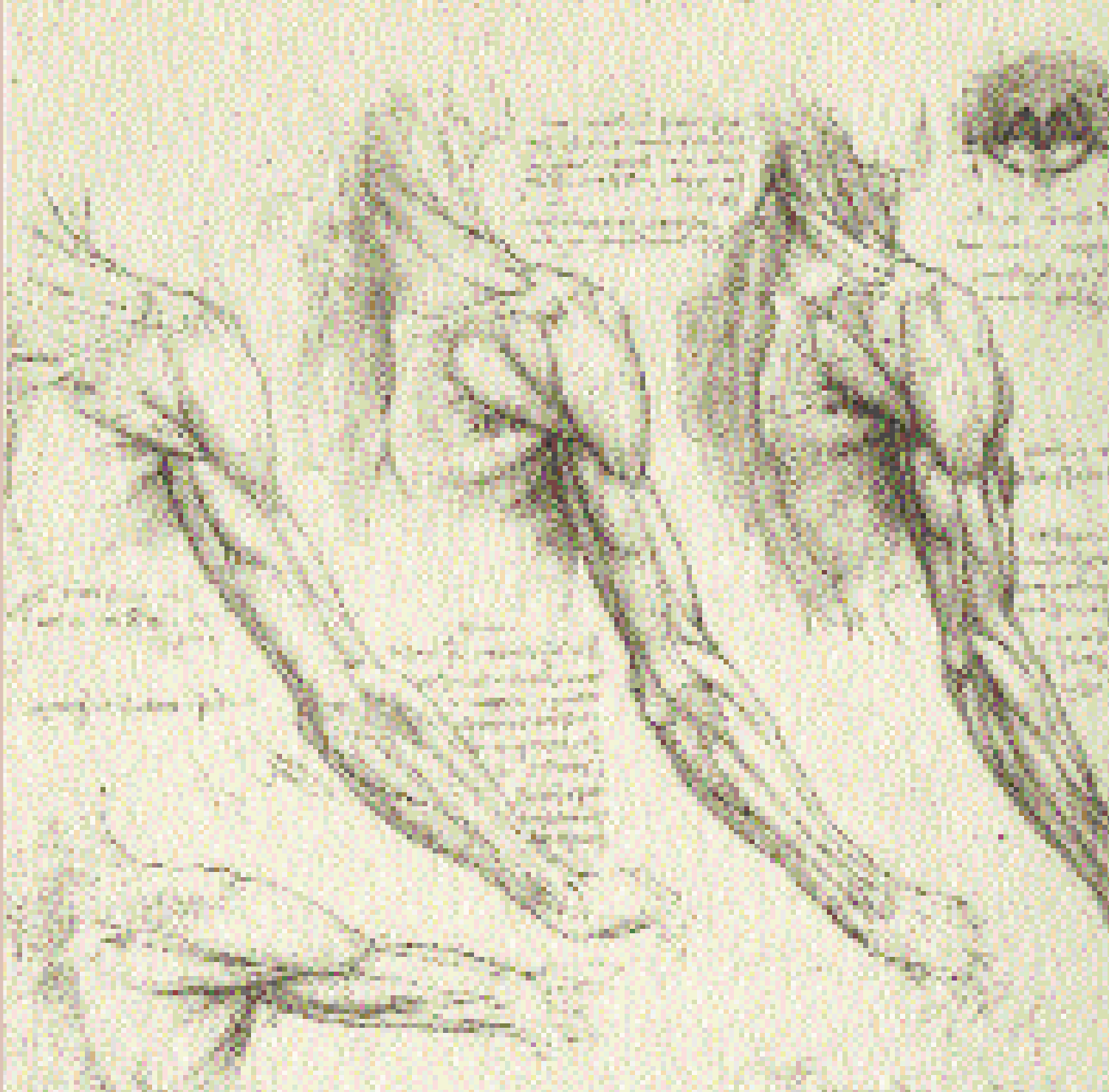
3e Principe : ***L'unité fonctionnelle de l'organisme.*** La vie de chaque partie affecte le tout. Et chaque niveau d'existence de l'individu physique, mental, émotionnel et spirituel est interdépendant.

Au lieu de concevoir la maladie comme une " entité " qui envahit le patient, le concept ostéopathique invite le " médecin " à comprendre comment l'unité de fonctionnement du sujet a pu dévier de l'état d'équilibre qu'est la santé.

4e Principe : ***L'organisme (en santé) est doté, d'autorégulation, d'autoguérison et de maintien de la santé,*** dans la mesure du possible, pourvu que l'on enlève la cause de la maladie.

**« vis medicatrix naturae »**

(La force naturelle de guérison)



Handwritten text at the bottom of the page, likely a description or notes related to the anatomical drawing above.