

I) Qu'est que l'ostéopathie ?

L'ostéopathie est une méthode de soins qui s'emploie à rechercher et à traiter les restrictions de mobilité qui peuvent affecter l'ensemble des structures composant le corps humain. Toutes les pertes de mobilité articulaires peuvent provoquer un déséquilibre de l'état de santé. Le but de l'ostéopathie est d'adapter l'organisme humain à son environnement, c'est pour cela que l'ostéopathe travaillera sur l'ensemble du corps et non sur une seule zone. L'intervention de l'ostéopathe peut s'orienter sur les os, sur les viscères mais aussi sur les os du crâne discipline appelée le crânien. Le crâne humain se compose de 22 os formant la boîte crânienne ayant pour but de protéger le cerveau, et nous, ostéopathes sommes les seuls à travailler ces os les uns par rapport aux autres.

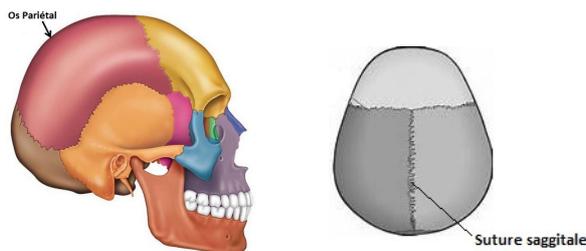
Si l'on se réfère à l'anatomie l'ensemble des structures osseuses, nerveuse, artériels... sont liés les uns aux autres, il est donc logique de penser qu'un travail d'équilibration de la posture (au niveau du squelette humain) favorisera l'équilibre des structures adjacentes et permettra par conséquent une amélioration de la physiologie général du corps.

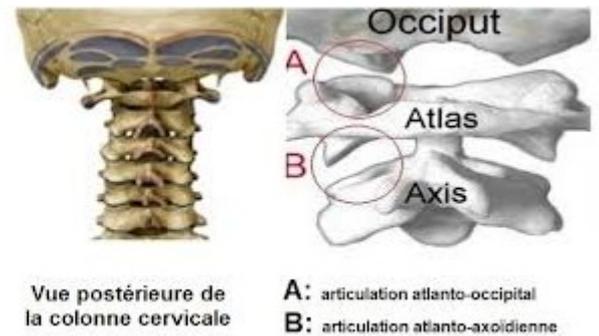
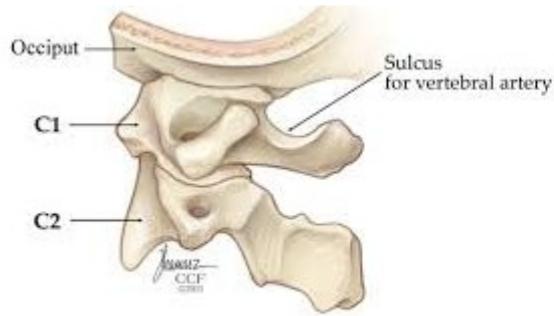
Contrairement aux préjugés l'ostéopathie ne se compose pas uniquement de techniques faisant craquer les os mais aussi et surtout de techniques douces avec l'intervention de la respiration du sujet.

II) Pourquoi l'ostéopathie dans la prise en charge de l'autisme ?

L'étiologie de l'autisme étant aujourd'hui encore malconnu, des hypothèses médicales sur sa survenue permettent de mettre en place des hypothèses de travail ostéopathique. C'est ce que j'ai fait lors de mon mémoire de fin d'étude.

J'ai réalisé mon étude avec 7 enfants d'âges différents allant de 3 à 9 ans (2 filles et 5 garçons), mes professeurs et moi-même avons décidé de nous entretenir avec chaque enfant et sa famille pour réaliser une batterie de tests ostéopathiques afin de trouver une constante de dysfonction ostéopathie. Nous avons ainsi trouvés chez ces 7 enfants 2 dysfonctions prédominantes une se situant au niveau du sommet du crâne l'autre à la base du crâne. Ces dysfonctions sont une compression de la suture sagittale séparant les deux os pariétaux droit et gauche et une compression de l'os occipitale avec la première vertèbre cervicale.





Nous ne pouvons pas dire laquelle des deux dysfonctions étaient la plus importante mais nous savons que l'une engendrait l'autre.

Lorsqu'une suture crânienne s'éparant deux os est bloquée, ce blocage limite forcément la mobilité des os adjacents ce que nous pouvons retranscrire à n'importe quelle articulation comme par exemple le genou : si le genou est bloqué d'une certaine façon la personne en marchant va compenser ce blocage soit dans l'autre genou par une sur-sollicitation soit au niveau du bassin et ainsi de suite) c'est pour cela que les répercussions peuvent avoir lieu plus loin sur d'autres os mais aussi sur des structures sous-jacentes comme le cerveau.

Il ne faut tout de même pas oublier que l'anatomie du corps humain est très complexe et donc qu'au niveau de ces structures osseuses il existe des nerfs aussi bien moteurs que sensitifs, des vaisseaux sanguins, des vaisseaux lymphatiques ect... il est donc logique de penser qu'une structure bloquée peut engendrer des contraintes sur ces différents plans.

III) Les hypothèses médicales actuellement en lien avec l'ostéopathie

1) Hypothèse de l'hypersensibilité sensorielle.

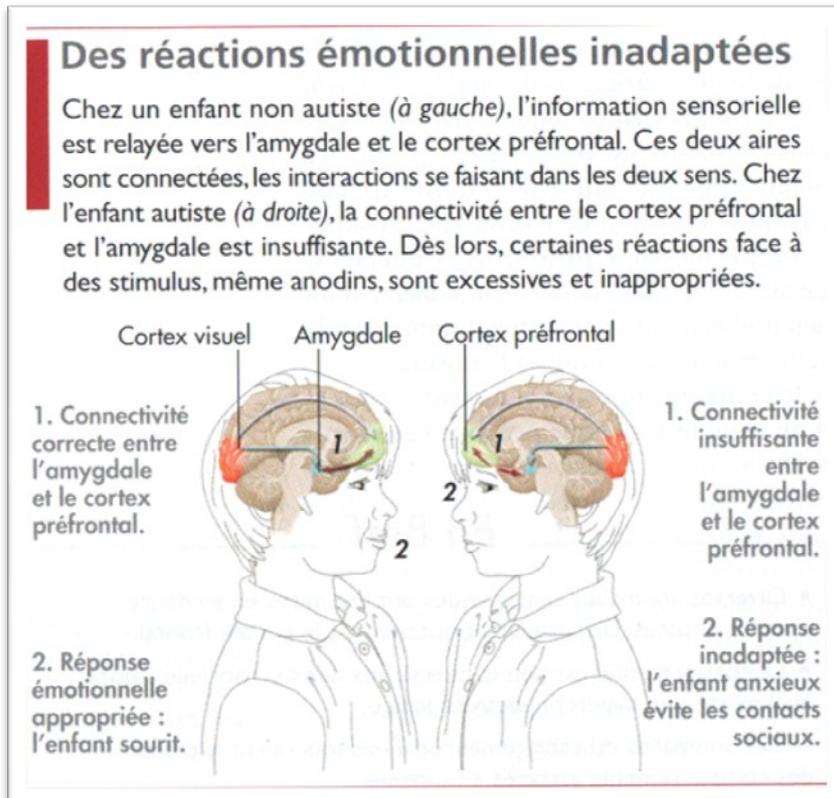
Des scientifiques ont décrit l'importance du cortex pré-frontal. Celui-ci est en effet relié aux régions visuelles et auditives, des régions postérieures du cerveau. Il assure l'intégration des informations et contrôle les flux d'informations conduisant de la perception à l'action. Un dysfonctionnement de cette région ou une rupture des connexions avec les autres aires cérébrales peut entraîner divers déficits, tels que des troubles du contrôle de l'action et de la pensée, la régulation des émotions, ainsi qu'une hyperactivité et hypersensibilité sensorielle.

Nous pouvons donc mettre en lien les dysfonctions ostéopathiques relevés et le déficit d'intégration sensoriel.

Le blocage de la suture sagittale pourrait entraîner un déficit de fonctionnement du lobe frontal où se situe l'intégration des informations sensorielles et la régulation des émotions, il en est de même pour les régions postérieures du cerveau où se situe également l'intégration des informations sensorielles.

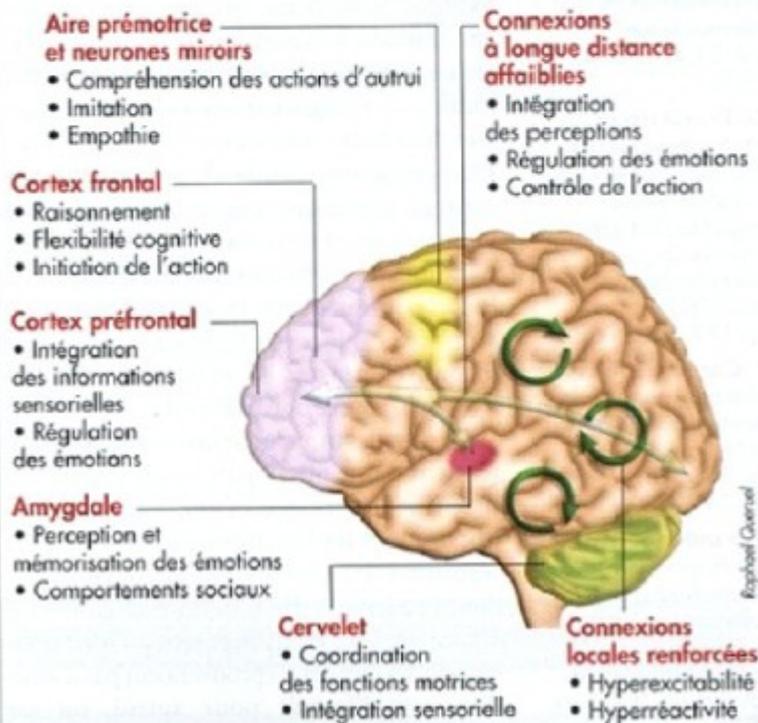
En travaillant sur la mobilité de ces os, nous pouvons ainsi augmenter l'apport sanguin de ces zones et donc favoriser leur bon fonctionnement.

Il est important de préciser que l'ostéopathe ne va pas travailler uniquement sur cette zone bloquée mais va chercher dans l'ensemble du corps s'il y a d'autres zones de restrictions de mobilité. Car l'apport sanguin artériel comme l'évacuation sanguine veineuse du crâne vient du reste de la colonne vertébrale plus précisément aux niveaux des cervicales et des dorsales. Il va s'en dire qu'un blocage à ce niveau là ne permettrait pas non plus un bon passage sanguin et donc qu'il faut vérifier ces zones ci en priorité.



Les spécificités anatomiques

Plusieurs aires cérébrales, notamment celles indiquées sur le schéma, présentent des anomalies de leur activité, de leur constitution cellulaire ou encore de leurs connexions aux autres régions du cerveau. Dès lors, les fonctions qu'elles assurent normalement et qui ont été résumées ici ne sont pas remplies correctement. En outre, les connexions à longue distance (flèches jaunes) sont affaiblies, alors qu'il existe une hyperconnectivité locale (flèches vertes). Ainsi, l'amygdale, qui traite les émotions, serait surstimulée : les sujets ressentent comme menaçants des stimulus anodins de l'environnement, et cherchent à les éviter.

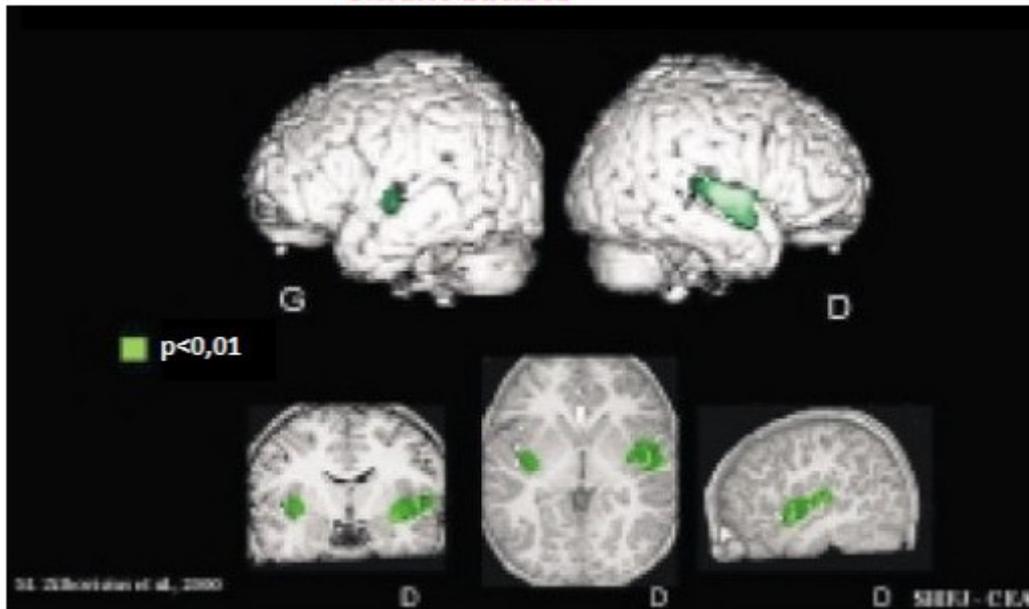


2) Hypothèse de l'hypo-perfusion cérébrale

Grâce à l'imagerie médicale les scientifiques ont mis en évidence la présence de zone hypo-perfusées du cerveau, ces zones en manque d'abord sanguins seraient les lobes temporaux.

Comme expliqué plus haut en travaillant en ostéopathie sur les os en lien avec les lobes temporaux c'est-à-dire les deux temporaux nous favorisons leurs mobilités et ainsi l'apport sanguin de ces zones.

Détection individuelle de l'hypoperfusion temporale chez un enfant autiste

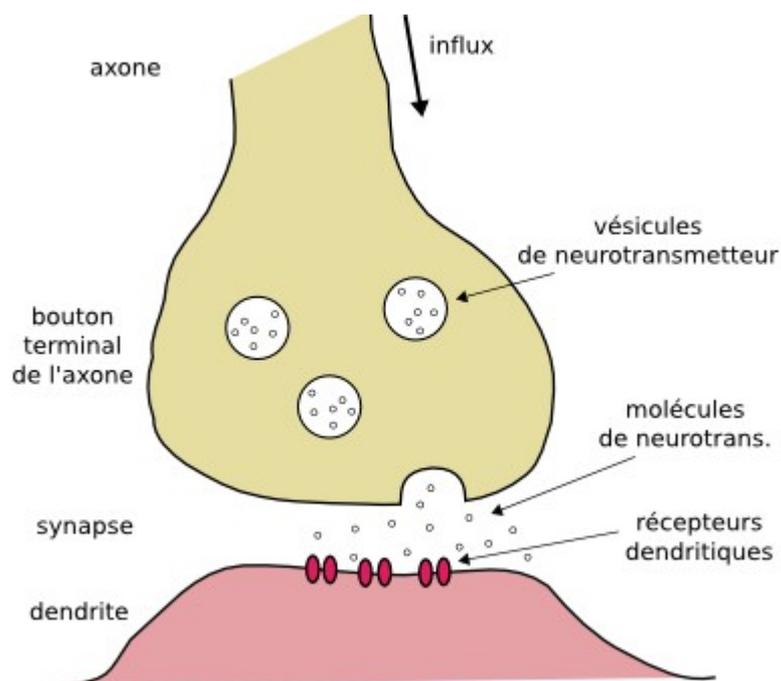


3) Hypothèse d'un déséquilibre chimique cérébral

Il semble exister un déséquilibre au niveau des neurotransmetteurs du cerveau tel que le GABA (acide amino-butyrique), la sérotonine et la dopamine. Les neurotransmetteurs sont les molécules chimiques qui assurent la transmission des messages d'un neurone à l'autre au niveau des synapses.

Ces neurotransmetteurs sont sécrétés à divers endroits du cerveau, s'il existe un réel déséquilibre de sécrétions de ces neurotransmetteurs c'est qu'il manque à ces zones de sécrétions un apport sanguin suffisant pour permettre leurs fabrications.

En augmentant l'apport sanguin des lobes cérébraux concernés dans la fabrication de ces neurotransmetteurs nous pourrions réguler les sécrétions de ceux-ci.



4) Hypothèse du neurone miroir

En 1990, Giacomo Rizzolatti et ses collègues de l'université de Parme, en Italie, ont proposé l'hypothèse selon laquelle un défaut du système de neurones miroirs jouerait un rôle essentiel dans l'autisme.

Un neurone miroir est un neurone présent dans le cerveau qui fonctionne dès qu'un individu fait une action ou observe une action d'où son nom.

L'hypothèse du neurone miroir implique une attitude particulière du professionnel vis-à-vis de l'enfant autiste.

Lors d'une séance d'ostéopathie, par l'intermédiaire du peau à peau il existe des échanges d'informations à divers niveaux comme l'empathie du praticien envers son patient, sa relation à lui, son état émotionnel et psychologique qui fera qu'à un instant t l'échange sera possible et bénéfique pour l'enfant.

Puisqu'il existe une anomalie supposée du neurone miroir le praticien doit être d'autant plus vigilant avec un enfant autiste car celui-ci peut ou non ressentir cet état d'empathie, cet échange, et de ce fait avoir des réactions inappropriées.

5) Hypothèse bactérienne

L'hypothèse du Dr Finegold en 2000 était que les clostridium intestinaux résistant aux antibiotiques étaient en permanence présent dans le système digestif, et sécrètent une neurotoxine qui attaque le cerveau ; il a donc trouvé un antibiotique qui tuait ces clostridium, la Vancomycine. Au moment où l'on arrêtaient les antibiotiques les comportements asociaux, l'hyperactivité, les troubles du sommeil, le non apprentissage réapparaissaient aussitôt malgré les progrès immenses observés pendant le traitement.

L'ostéopathe pourrait travailler spécifiquement au niveau de l'intestin grêle, lieu où se situent les plaques de Payer en lien avec l'immunité. Le but serait d'optimiser l'apport sanguin au niveau du système digestif afin de diminuer l'hyper-perméabilité membranaire de cet intestin et donc de favoriser l'équilibre de l'écosystème digestif.

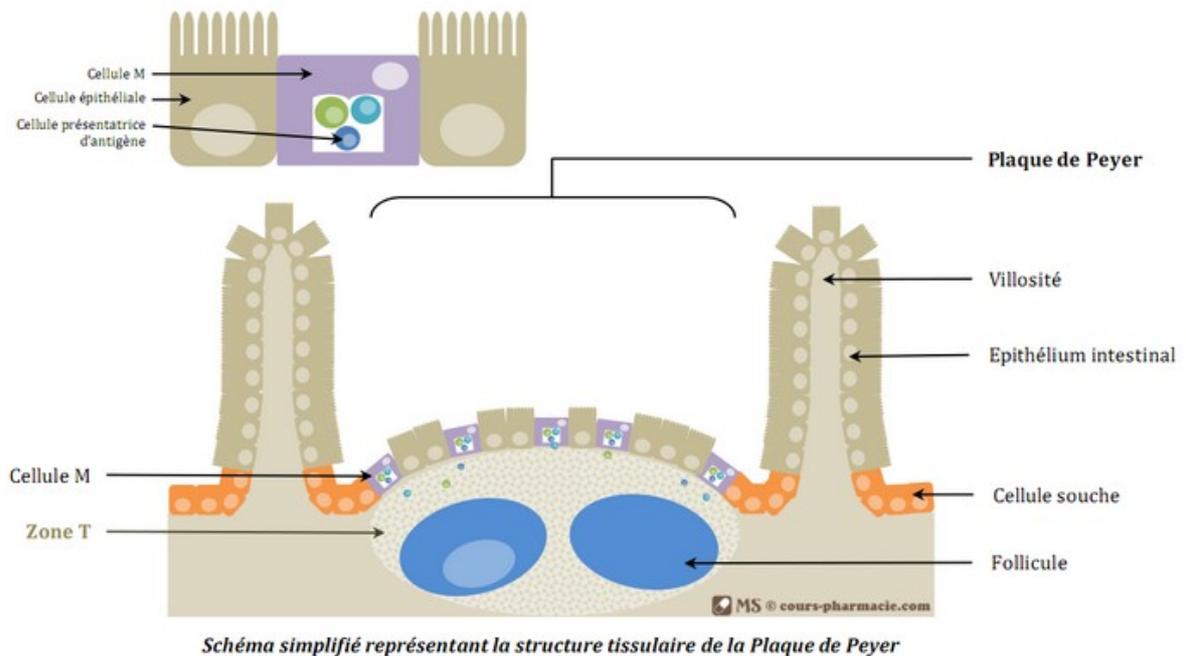


Schéma simplifié représentant la structure tissulaire de la Plaque de Peyer

6) Hypothèse métabolique

Dr Ben-Ari et Dr Lemmonier, spécialiste de l'autisme au CHRU de Brest ont publiés des résultats très prometteurs. Ils ont montré que les concentrations de chlore sont anormalement élevées dans les cellules nerveuses immatures ainsi que dans celles ayant subi des crises d'épilepsies ou d'autres lésions cérébrales. La conséquence est que les effets du GABA, le principal neurotransmetteur chimique du cerveau, qui inhibe en temps normal les neurones, sont inversés. C'est pourquoi de nombreux anxiolytiques, analgésiques et antiépileptiques, qui augmentent les effets du GABA, aggravent la maladie au lieu de la réduire.

Le but de l'ostéopathe est de travailler sur l'élimination des toxines par des techniques spécifiques sur les organes digestifs mais aussi par des drainages lymphatiques...

Il permettra par son action sur les organes dit « émonctoires » signifiant organes dont la fonction est l'élimination comme le foie, les reins, la vessie...d'évacuer ce trop plein de toxines.

Il pourra également travailler au niveau du crâne afin d'avoir une action spécifiquement sur l'hypophyse, qui est une glande antidiurétique avec un grand rôle de régulation de fonctions.

IV) Résultats de mon étude

Sur les 7 enfants qui ont participé à mon mémoire, 6 enfants ont vu des améliorations s'opérer aussi bien par l'observation au quotidien des parents que par les résultats chiffrés du CARS réalisé par un psychologue spécialisée avant et après étude.

Les évolutions sont différentes d'un enfant à l'autre car chaque enfant est unique dans ces difficultés, ces troubles, ces stéréotypies mais aussi dans son environnement.

Si vous souhaitez plus de précisions sur ce que je viens de vous présenter n'hésitez pas à consulter mon mémoire qui est en ligne en accès gratuit sur le site de APACA.