

ASTRID BEGUIN
OSTÉOPATHE DIPLÔMÉE

AVEC LA COLLABORATION DE SOPHIE PENSA

MA BIBLE DES SECRETS D'OSTÉOPATHE



LE LIVRE
DE RÉFÉRENCE
INCLUS
+ DE 500
ILLUSTRATIONS

- La nouvelle ostéopathe en 50 questions/réponses.
- Arthrose, endométriose, côlon irritable...
Les solutions ostéo pour soulager vous-même
les douleurs les plus courantes.
- Cryothérapie, hydrothérapie, aromathérapie, nutrition...
Soulager la douleur en combinant les approches
complémentaires.

L E D U C . S
P R A T I Q U E

UNE NOUVELLE APPROCHE DE LA DOULEUR

Quand la médecine traditionnelle n'a plus de réponses, l'ostéopathie peut prévenir et soulager les douleurs les plus tenaces.

Bénéficiant désormais d'un cadre légal en France, l'ostéopathie se propose de diagnostiquer et soigner différents troubles : digestifs, musculaires et osseux, génito-urinaires...

Astrid Beguin est ostéopathe, spécialisée dans la cryothérapie (thérapie par le froid). Elle est également référente thérapeutique et formatrice pour plusieurs sociétés commercialisant du matériel pour le monde de la santé, du bien-être et du sport.

Sophie Pensa est journaliste indépendante spécialisée en santé. Elle est également auteure de plusieurs livres sur l'homéopathie.

Découvrez dans cette bible tous les secrets de cette thérapie manuelle

- **La nouvelle ostéopathie en 33 questions-réponses :** comment se déroule le bilan ostéo ? Quelles sont les indications pour lesquelles l'ostéopathie a prouvé son efficacité ? Peut-on consulter à tout âge ? Comment l'ostéopathie agit-elle sur le stress ?...
- **Cryothérapie, hydrothérapie, aromathérapie, nutrition... une combinaison de plusieurs approches pour soulager la douleur.**
- **Un abécédaire des différentes douleurs :** arthrose, côlon irritable, endométriose, séquelles d'AVC... Pour chaque trouble les différentes manipulations, les conseils post-séance pour éviter la récurrence.
- **12 programmes détox et bien-être sur mesure :** constipation, douleurs de règles, lombalgie, maux de tête, post-accouchement, sport...

ISBN 979-10-285-1180-7



23 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
P R A T I Q U E

WWW.AGENCE-BUREAU.COM

Photos : © Shutterstock
RAYON : SANTÉ

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

<https://tinyurl.com/newsletterleduc>

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur notre site : **www.editionsleduc.com**

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog et sur les réseaux sociaux.



Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Nicolas Trève et Fotolia

© 2018 Leduc.s Éditions
29 boulevard Raspail
75007 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1180-7

ASTRID BEGUIN
Avec la collaboration de Sophie Pensa

MA BIBLE DES SECRETS D'OSTÉOPATHE

L E D U C . S
P R A T I Q U E

SOMMAIRE

Introduction	7
Chapitre 1 33 questions-réponses pour mieux comprendre l'ostéopathie	11
Chapitre 2 36 troubles du quotidien et leurs solutions	35
Chapitre 3 Femmes enceintes, bébés, enfants	163
Chapitre 4 12 programmes détox et bien-être	193
Index des troubles et situations	335
Table des matières	341

INTRODUCTION

Non, l'ostéopathie ne se limite pas au mal de dos !

Aujourd'hui encore, la plupart de nos patients arrivent dans nos cabinets en raison d'une douleur ostéo-articulaire, le mal de dos ou les cervicalgies en tête de file. Je me réjouis que de plus en plus souvent, nous, ostéopathes, soyons désormais les premiers professionnels de santé consultés pour ces troubles. Pourtant je déplore encore l'idée trop restrictive que l'on se fait de notre métier. Car les indications de l'ostéopathie ne se limitent pas aux lombalgies, loin de là ! Dans ce livre, j'ai donc ouvert à toutes les nombreuses autres pathologies que notre discipline peut prendre en charge, de façon efficace, sans danger et complètement naturelle. Elle évite ainsi à bon nombre de patients de prendre des médicaments, parfois au long cours, et dont l'utilité sur le long terme peut être contestée.

Certes, de plus en plus de patients nous consultent aujourd'hui pour des problèmes de santé chroniques comme la constipation, le reflux, la migraine, le stress, l'insomnie, voire les troubles de la fertilité, l'hypothyroïdie, l'asthme ou les maladies neurodégénératives. Malheureusement, nous intervenons encore en bout de chaîne et les personnes arrivent trop souvent en dernier recours dans nos cabinets, après avoir essayé moult traitements pas toujours bien adaptés. Aussi, avant d'avalier des cachets pendant plusieurs années, il serait bien de commencer par voir si l'ostéopathie, approche 100 % manuelle et sans effet secondaire, ne pourrait pas soulager. Et si elle n'évite pas toujours des traitements plus agressifs, elle permet dans bon nombre de cas d'en atténuer les doses ou d'en limiter la durée. Je me bats donc pour que, dans l'esprit du public, l'ostéopathie ne soit pas réduite au seul soulagement des troubles musculosquelettiques et qu'elle ne soit pas une solution de dernier recours. Pour les problèmes de santé décrits dans ce livre, nos résultats sont aussi bons que pour le mal de dos, les tendinites, les douleurs d'arthrose ou les cervicalgies. Vous allez donc découvrir des indications qui vont peut-être vous étonner. Pourtant, en tant que spécialiste du corps humain dans sa globalité, l'ostéopathe

ne se cantonne pas seulement à la sphère ostéo-articulaire ou aux fascias. Nos manipulations spécifiques rétablissent l'équilibre dans tous les autres systèmes : nerveux, musculaire, circulatoire, immunitaire, hormonal et même respiratoire.

Plaidoyer pour la prévention et l'ouverture d'esprit

Une autre notion me tient à cœur et j'espère que la lecture de ce livre saura vous en convaincre. Il serait tellement préférable que les patients viennent nous voir en préventif plutôt qu'en curatif, quand la douleur ou la gêne est déjà bien installée... Bon nombre de personnes attendent parfois des mois voire des années avant de consulter, et certaines espèrent qu'en une séance nous puissions alors les soulager, comme par miracle ! Or l'ostéopathie ne fonctionne pas comme une potion « magique ». Il s'agit d'une prise en charge globale et qui s'entretient dans le temps, avec des consultations répétées plusieurs fois dans l'année.

À ce titre, l'ostéopathie constitue une nouvelle vision de la santé et du soin. Elle responsabilise beaucoup plus le patient qui se prend en charge, pense de façon préventive et n'attend plus tout du médicament « miracle ». Les malades d'aujourd'hui veulent une alternative, même si je suis parfaitement consciente que pour certaines pathologies les médicaments restent indispensables. Néanmoins, pour toutes les affections pour lesquelles la médecine classique n'a pas d'autre réponse que la prescription d'antalgiques, d'anti-inflammatoires, d'anxiolytiques à forte dose et sur de longues durées, il faut trouver des portes de sortie, d'autres solutions. Sinon le patient s'enferme dans une véritable camisole chimique qui l'oblige à prendre de plus en plus de médicaments, pour lutter contre les effets secondaires des traitements déjà prescrits : contre le mal à l'estomac, contre la constipation, contre la fatigue...

Dans de nombreux troubles, l'ostéopathie offre cette solution et fait partie d'une nouvelle façon d'envisager la santé à laquelle adhèrent un nombre croissant de patients et de médecins (souvent les plus âgés, ayant le plus d'expérience...). Cette médecine intégrative s'ouvre à d'autres approches plutôt que de les exclure : à la méditation en pleine conscience, à la réflexologie, à la médecine chinoise, à l'homéopathie...

Toutes ces approches, dont l'ostéopathie fait partie, aident le corps à mobiliser ses capacités d'autoguérison en activant le système immunitaire, surtout lorsque le suivi se fait de façon régulière. L'organisme arrive alors à mieux se défendre et à se rétablir. Même si, dans certains cas comme une infection par exemple, les médicaments peuvent rester indispensables. Mais le fait de travailler en ostéopathie en

parallèle fait que l'aide des médicaments sera uniquement ponctuelle... Ils n'auront pas besoin d'être pris dans la durée.

L'ostéopathe, au carrefour du parcours de soins

Notre métier évolue avec son temps et constitue aujourd'hui une médecine moderne et sérieuse. De vraies écoles d'ostéopathie, avec une formation solide en 5 ans, un diplôme reconnu par l'État et un cursus très encadré et standardisé, ont vu le jour ces dix dernières années. Par ailleurs, de plus en plus d'ostéopathes suivent des formations continues complémentaires à leur cursus de base. Elles peuvent concerner les troubles de la fertilité, l'accouchement ou la grossesse, les problèmes de mâchoire, le handicap... Les ostéopathes peuvent aussi se former à d'autres techniques pour compléter leur savoir-faire : la nutrition, la phyto-aromathérapie, la cryothérapie, l'utilisation de certains matériels comme les straps, même si la base de notre métier, et ce qui fait notre force, c'est notre main. Et cela doit le rester.

Ainsi à l'avenir, les ostéopathes vont, à mon sens, jouer un rôle de plus en plus central dans le système de prise en charge des patients, au carrefour des soins. Nous sommes en passe de devenir les spécialistes d'une approche globale et naturelle de la santé. Cela est lié à l'importance du bilan ostéopathique, qui comporte une anamnèse* très précise des pathologies pour lesquelles nous sommes consultés. Nous interrogeons nos patients sur tous leurs antécédents mais aussi sur leur environnement, sur leur hygiène de vie, les sports qu'ils pratiquent, le type de travail qu'ils effectuent, le nombre d'heures qu'ils passent assis derrière un ordinateur ou debout. Pour les femmes, le déroulé des grossesses et des accouchements, la régularité des cycles, l'âge de la ménopause, etc. nous apportent encore d'autres informations très précieuses. En croisant toutes ces données, nous avons une lecture globale des symptômes et nous connaissons le patient de façon très approfondie. Aussi, je pense que nous devrions être à l'entrée du parcours de soins, c'est-à-dire les premiers professionnels de santé à être consultés, le recours aux médicaments ne devant venir que dans un second temps, si tant est qu'il se révélerait nécessaire. Et même si ces derniers sont indispensables, ils ne devraient être délivrés qu'une fois levées toutes les compensations qui bloquent la guérison.

* Antécédents du patient et histoire de sa maladie.

Aujourd'hui, pour soigner correctement, il faut prendre en compte l'environnement, le contexte psychique et le trouble physique, dans une approche intégrative. L'ostéopathe, par sa formation et son savoir-faire, est capable de fournir ce travail global même si, dans certains cas, il doit aussi savoir renvoyer le patient vers d'autres spécialistes, si nécessaire : psychothérapeute, nutritionniste, médecins s'il y a besoin de radio ou de bilan biologique...

CHAPITRE 1

33 QUESTIONS-RÉPONSES POUR MIEUX COMPRENDRE L'OSTÉOPATHIE

1. QU'EST-CE QUE L'OSTÉOPATHIE ?

Il s'agit d'une médecine manuelle 100 % naturelle. La main est notre principal outil de diagnostic et notre seul outil de soin. Notre but est de traiter la **cause** des symptômes du patient à partir d'une analyse **globale** des différents systèmes du corps humain **dans leur ensemble**, mais aussi d'intégrer ces symptômes à son mode de vie (travail, sport, accidents de la vie...).

Pour analyser cette définition, prenons l'exemple de l'entorse.

- *Recherche de la cause.* L'ostéopathe ne fait pas de travail de rééducation mais cherche à comprendre pourquoi la personne a fait une entorse. Pourquoi cette cheville présente-t-elle une faiblesse et pourquoi a-t-elle « cédé » justement à ce moment précis ? Est-ce lié à un décalage de bassin ? À un appui majoré sur un côté du corps ? À une faiblesse du pied avec un appui plus important sur un côté de la voûte plantaire ?
- *Globalité de la prise en charge.* Le contexte de vie du patient a son importance en ostéopathie, de même que l'aspect psychique ou émotionnel des troubles. L'entorse survient-elle après une grossesse ? Ou après un accident de voiture ou un choc psychologique ? Pour l'ostéopathe, ce contexte est « informant » car il a pu engendrer des restrictions de mobilité à certains endroits du corps qui, additionnés, conduisent à l'entorse.
- *Individualisation du traitement.* On comprend donc aisément que l'ostéopathe ne traite pas une entorse lambda mais bien l'entorse de ce patient à cet instant de sa vie. Les manipulations pour ce patient ne seront pas identiques à celles effectuées sur une autre personne, même si cette dernière consulte pour le même motif, à savoir l'entorse.

2. COMMENT SE DÉROULE UNE CONSULTATION ?

La trame de la consultation est identique pour tous les patients : anamnèse (antécédents du patient et histoire de sa maladie), tests manuels (de mobilité, d'attraction tissulaire...), manipulations. Cependant, dès l'anamnèse, les questions s'individualisent et nous orientent vers une forme de prise en charge personnalisée. Si deux personnes de même sexe, de même âge et se plaignant de la même pathologie me consultent, ma prise en charge sera pourtant différente de l'une à l'autre. Cette individualisation fait la force de notre métier car il n'y a pas deux personnes identiques. C'est justement pour pouvoir personnaliser notre soin que nous posons toujours de nombreuses questions sur l'histoire de vie du patient : les sports qui ont été pratiqués, les traumatismes subis, la façon dont s'est passée la naissance, les stress ou deuils endurés... Tout cela reste inscrit dans le corps et nous oriente vers telles ou telles manipulations.

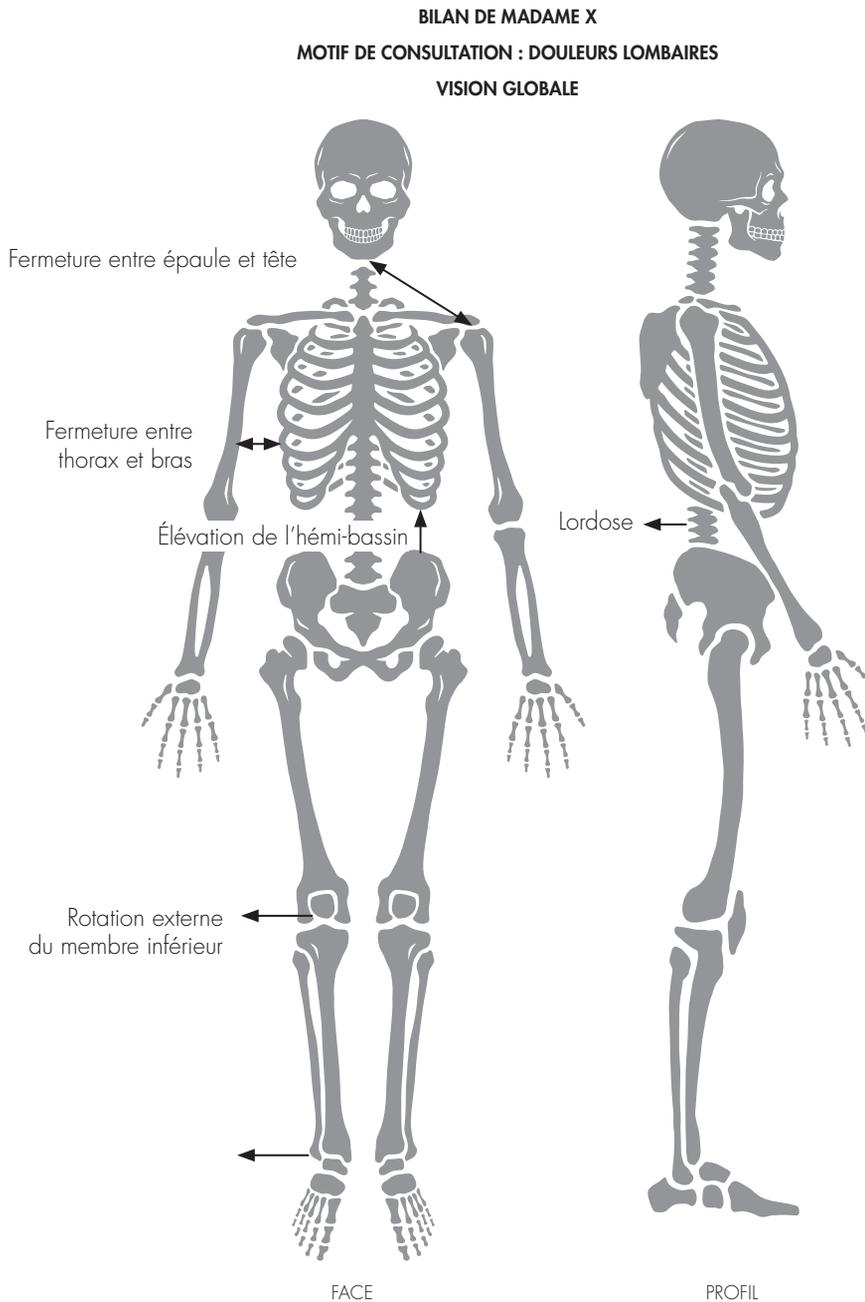
C'est également pour cette raison qu'on ne peut pas standardiser le nombre de séances à prévoir. Pour une même pathologie, il suffira d'une seule consultation à Monsieur ou Madame X tandis que Monsieur ou Madame Y en demandera trois ou quatre.

3. EN QUOI CONSISTE LE BILAN OSTÉOPATHIQUE ?

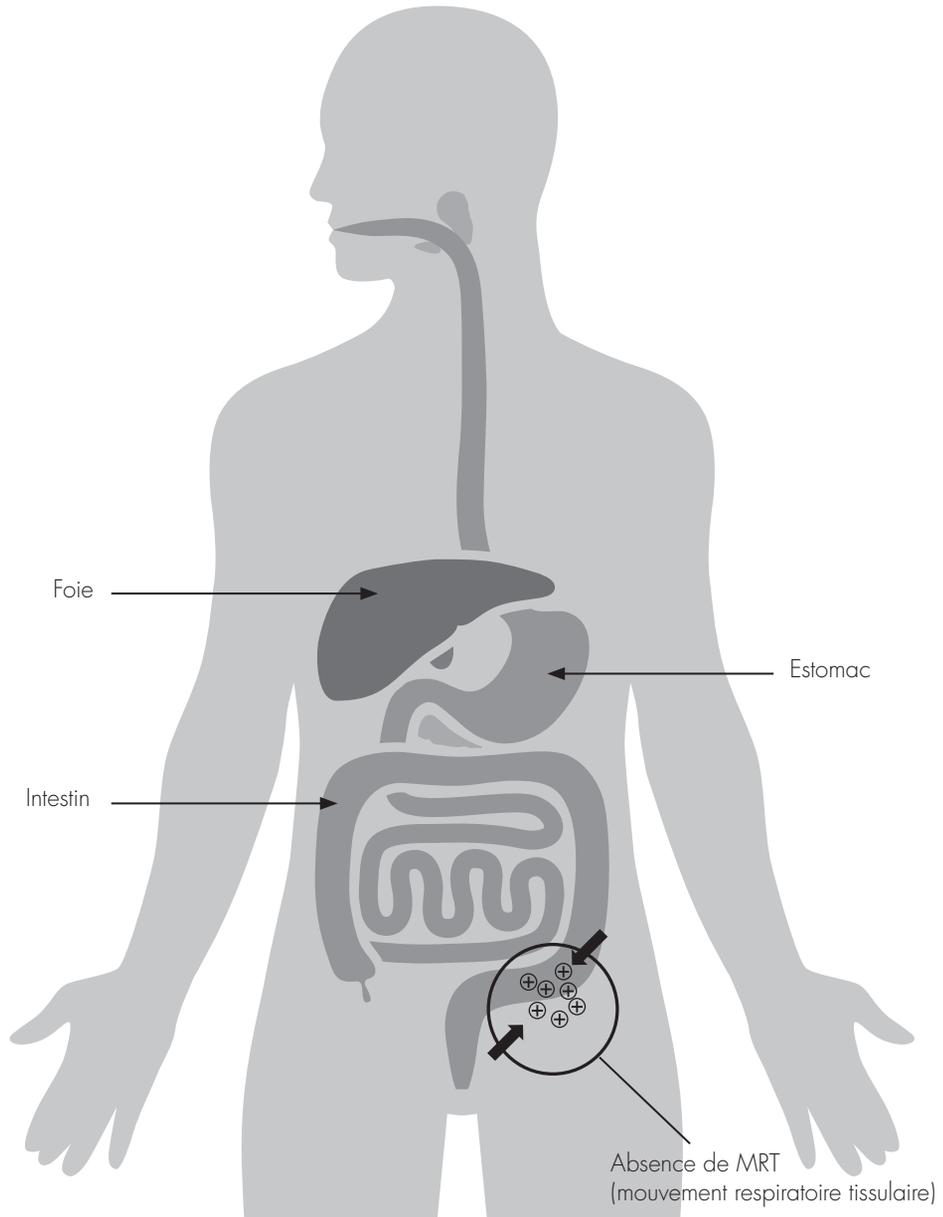
Avant de commencer le traitement à proprement parler, l'ostéopathe procède à un bilan complet. Celui-ci comporte plusieurs étapes.

- *L'anamnèse* (histoire de la maladie, voir question précédente).
- *L'observation statique et dynamique* (en marchant, en tournant la tête, en ouvrant la bouche...).
- *Le bilan de formes et de densité* : palpation des parties du corps en dysfonction pour en ressentir les creux, les bosses, les gonflements ainsi que la consistance (est-ce dur ou mou ?).
- *Le bilan d'attraction tissulaire* : en posant ma main sur une zone, je ressens la qualité de l'afflux sanguin et notamment les conflits ou les blocages. Cela me renseigne sur les zones en dysfonction sur lesquelles devra porter mon traitement. Ces zones ont un « mouvement respiratoire tissulaire » insuffisant (voir question suivante).

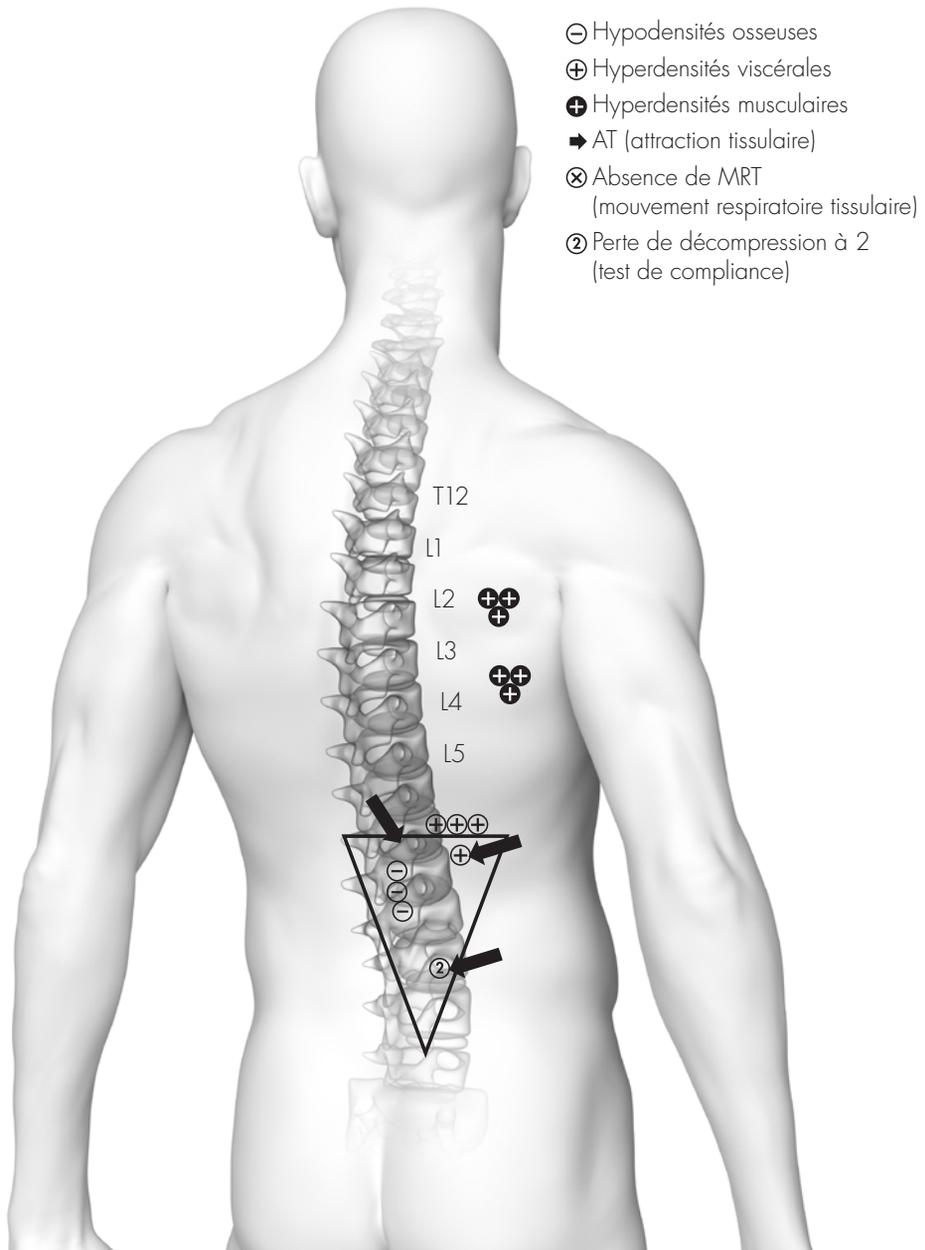
Pour mieux comprendre, voici 4 croquis qui résument le bilan d'une patiente venue me consulter pour une lombalgie chronique.



SUITE DU BILAN DE MADAME X
ZONE ABDOMINO-PELVIENNE VUE DE FACE



SUITE DU BILAN DE MADAME X
ZONE SACRO-LOMBAIRE



4. L'OSTÉOPATHIE PARLE DE « MOUVEMENT RESPIRATOIRE TISSULAIRE » QUI DÉTERMINE LA « QUALITÉ DE VIE TISSULAIRE ». DE QUOI S'AGIT-IL ?

Il s'agit de la base de notre travail.

Le mouvement respiratoire tissulaire (MRT) permet de déterminer si la zone sur laquelle l'ostéopathe pose ses mains possède une bonne qualité de vie ou non. Toutes nos années de formation et de pratique nous aident à percevoir ce mouvement, indétectable à l'œil nu ou à une main non exercée. Pourtant, ce mouvement tissulaire parcourt chacun de nos tissus, organes, os, articulations ou muscles... Chacune de ces structures « bouge » de façon imperceptible, à l'image d'un ballon de baudruche qui se gonfle et se dégonfle.

Schématiquement, on peut dire que le MRT et la circulation du sang dans les tissus se juxtaposent. La vasodilatation et la vasoconstriction sont permanentes à l'intérieur des artères. Si une zone est en restriction de mobilité, l'afflux sanguin dans cette zone est moins bon et le mouvement tissulaire de moins bonne qualité. La zone vit moins bien car elle est moins bien irriguée (moins bon apport en oxygène et en nutriments). Un tissu qui ne bouge pas bien ou qui se fige est un tissu qui peut devenir douloureux.

Prenons l'exemple du poignet : je teste son MRT en positionnant mes mains des deux côtés de l'articulation puis en dessus et en dessous. Si le MRT est de bonne qualité, il se révèle homogène sur l'ensemble du poignet, autant dans sa partie latérale gauche que dans sa partie latérale droite, sur le dessus que sur le dessous. Il s'effectue partout à la même vitesse et à la même intensité. Plus le mouvement est ample, mieux la zone vit.

Imaginons maintenant une fracture de poignet consolidée mais ayant laissé des douleurs. À la palpation, je ressens une restriction de mobilité au niveau du trait de fracture de l'os : le mouvement de gonflement et de dégonflement est moins important d'un côté que de l'autre et le phénomène de vasoconstriction/vasodilatation a du mal à se produire de façon homogène dans l'ensemble de l'articulation.

Les dysfonctions ressenties peuvent être les suivantes : un gonflement plus intense sur un côté et quasi absent sur l'autre ; un gonflement identique des deux côtés, mais de trop faible amplitude...

Mon travail consiste à relancer le MRT et à en rétablir l'harmonie afin d'obtenir une meilleure qualité de vie tissulaire.

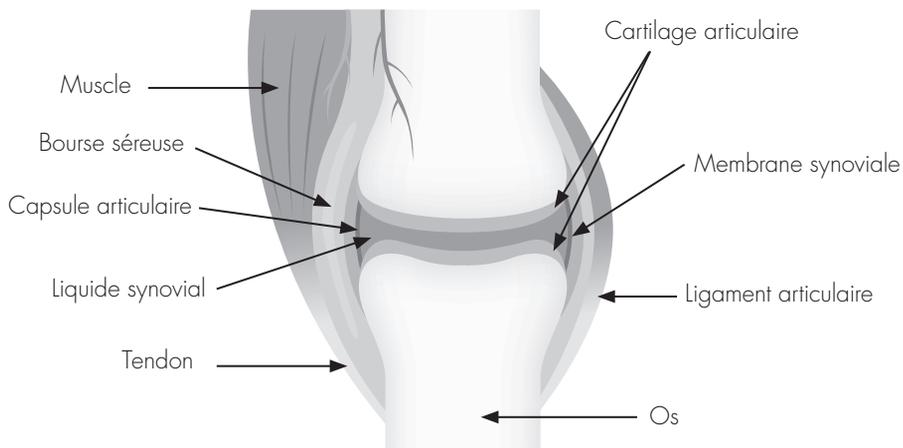
5. QUELS SONT LES TROUBLES POUR LESQUELS L'OSTÉOPATHIE A PROUVÉ SON EFFICACITÉ ?

L'ostéopathie a fait ses preuves dans de nombreuses indications. Néanmoins, c'est dans la prise en charge des troubles musculosquelettiques aigus ou chroniques que notre profession est aujourd'hui reconnue à part entière : mal de dos, tendinite, sciatique, arthrose, entorse, douleurs musculaires restent aujourd'hui les principaux motifs de consultation.

Les autres indications sont moins connues mais commencent à faire parler d'elles. Douleurs viscérales, troubles du transit, stress, insomnie, problèmes respiratoires ou ORL chroniques, maux de tête... Les ostéopathes affirment aujourd'hui leur capacité à soulager ces différentes pathologies, surtout depuis la reconnaissance officielle par le ministère de la Santé et l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) au début des années 2000.

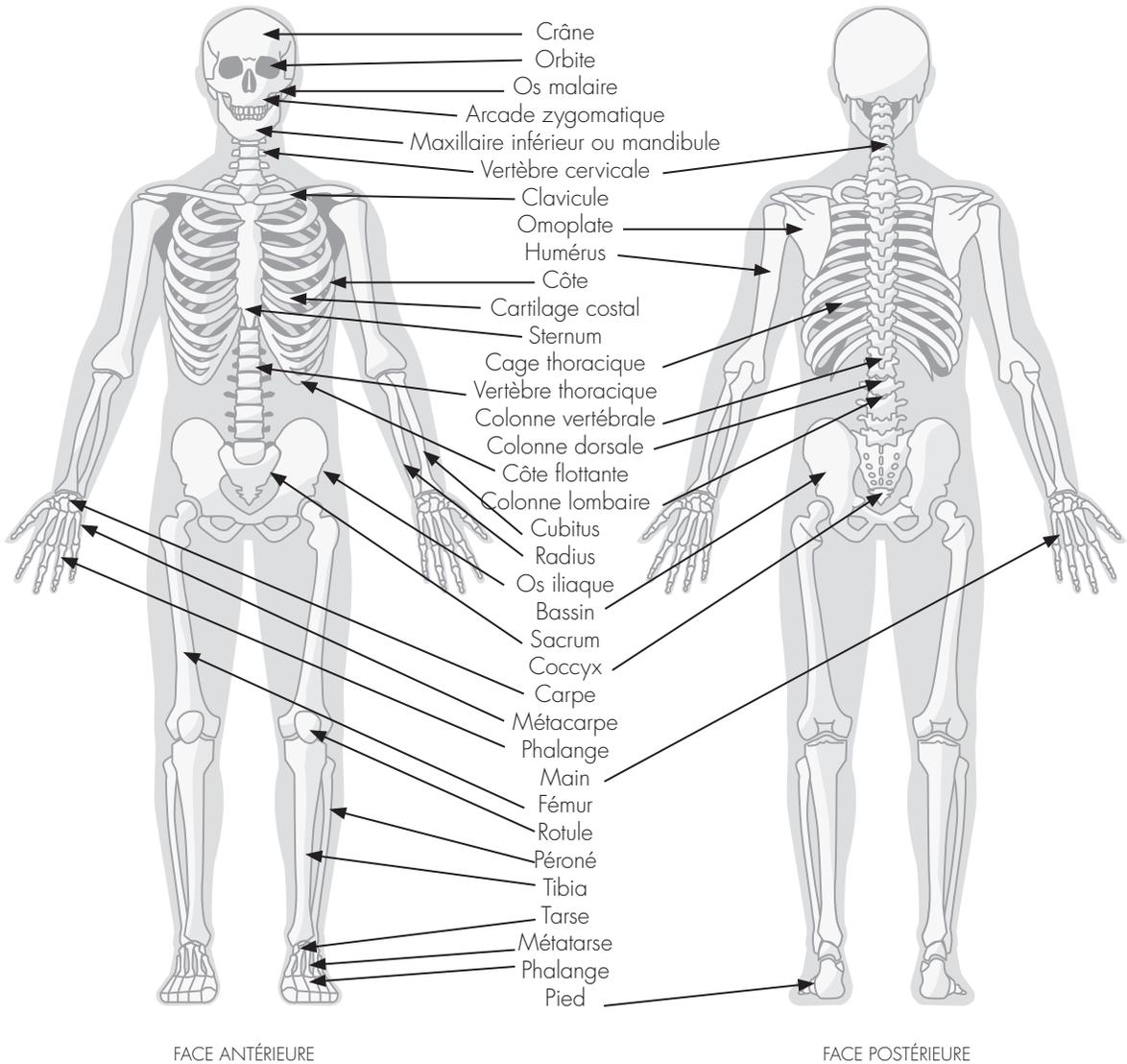
Nous sommes de plus en plus reconnus dans le suivi des pathologies chroniques pour lesquelles la médecine allopathique est souvent en échec. Car la prise au long cours de médicaments est la plupart du temps délétère et les thérapies non médicamenteuses comme l'ostéopathie sont alors privilégiées.

LES ARTICULATIONS

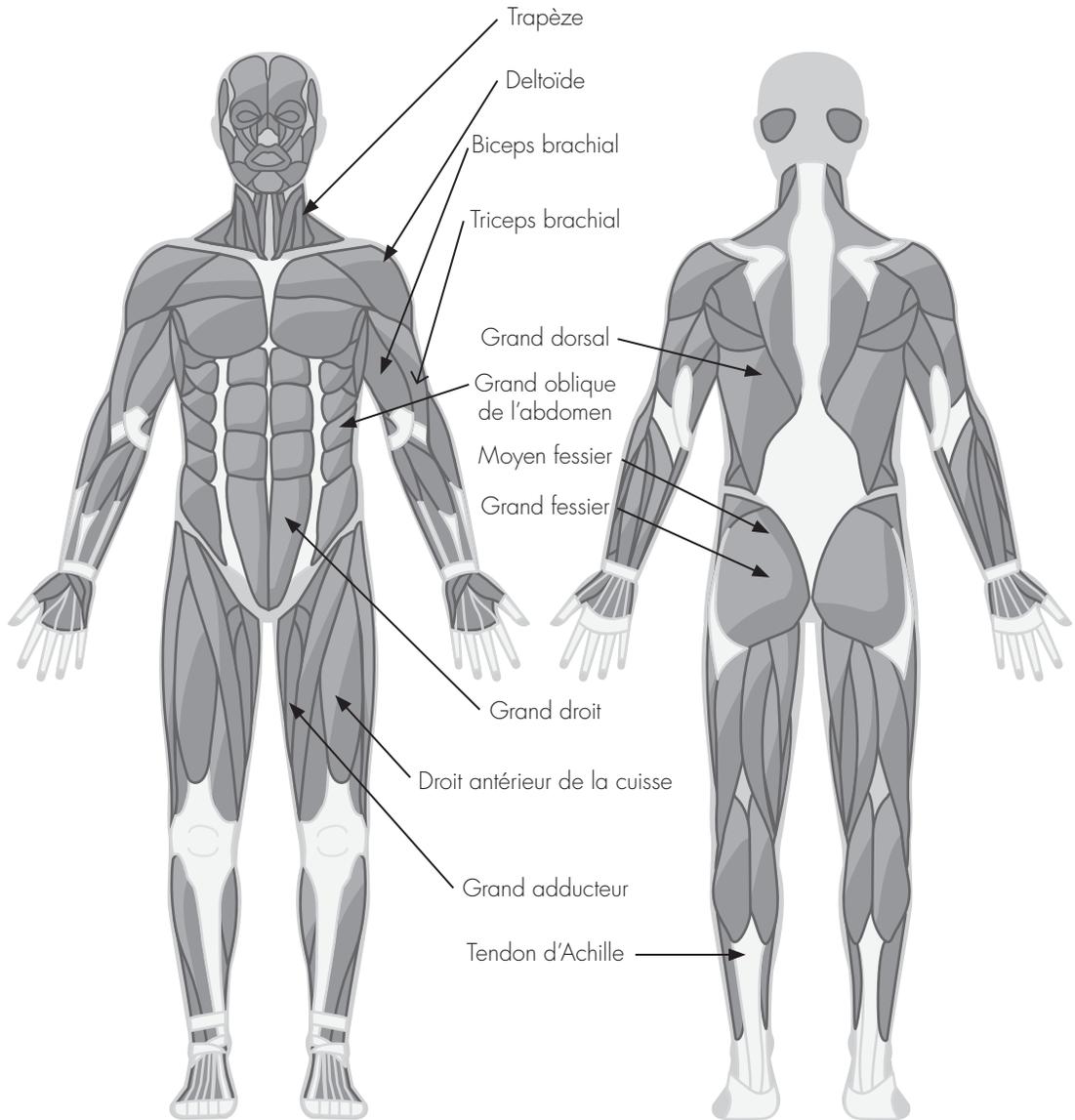


LES PRINCIPALES PARTIES DU CORPS SUR LESQUELLES AGIT L'OSTÉOPATHIE

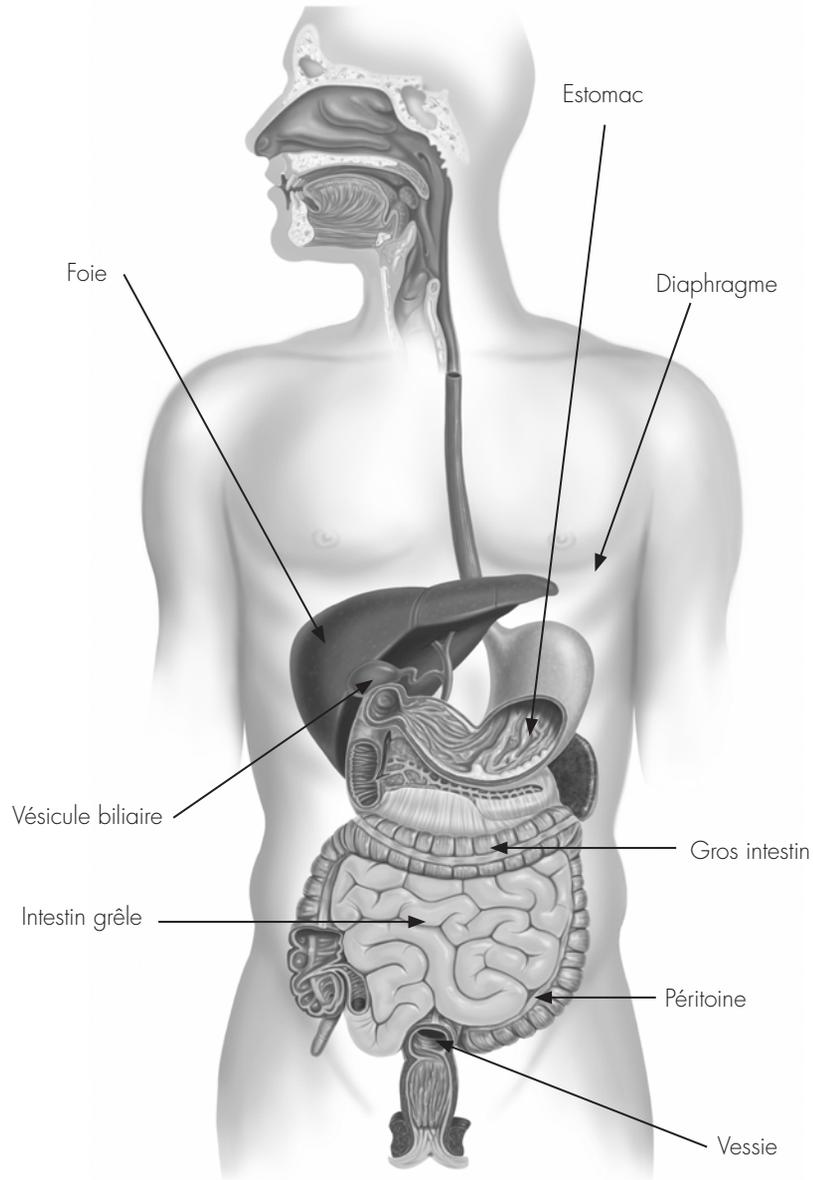
LES OS



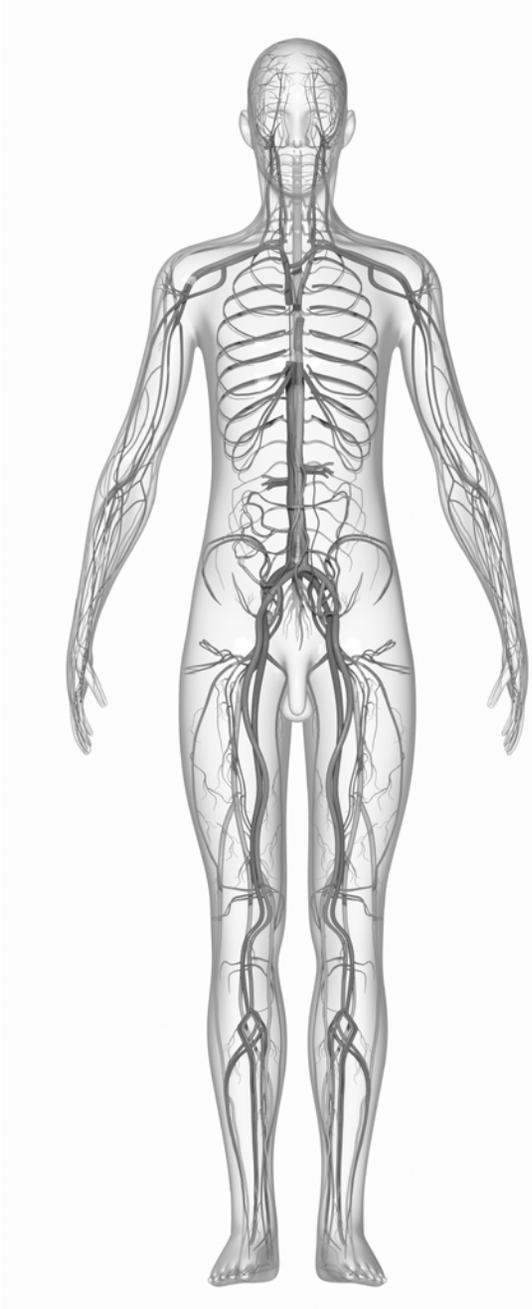
LES MUSCLES



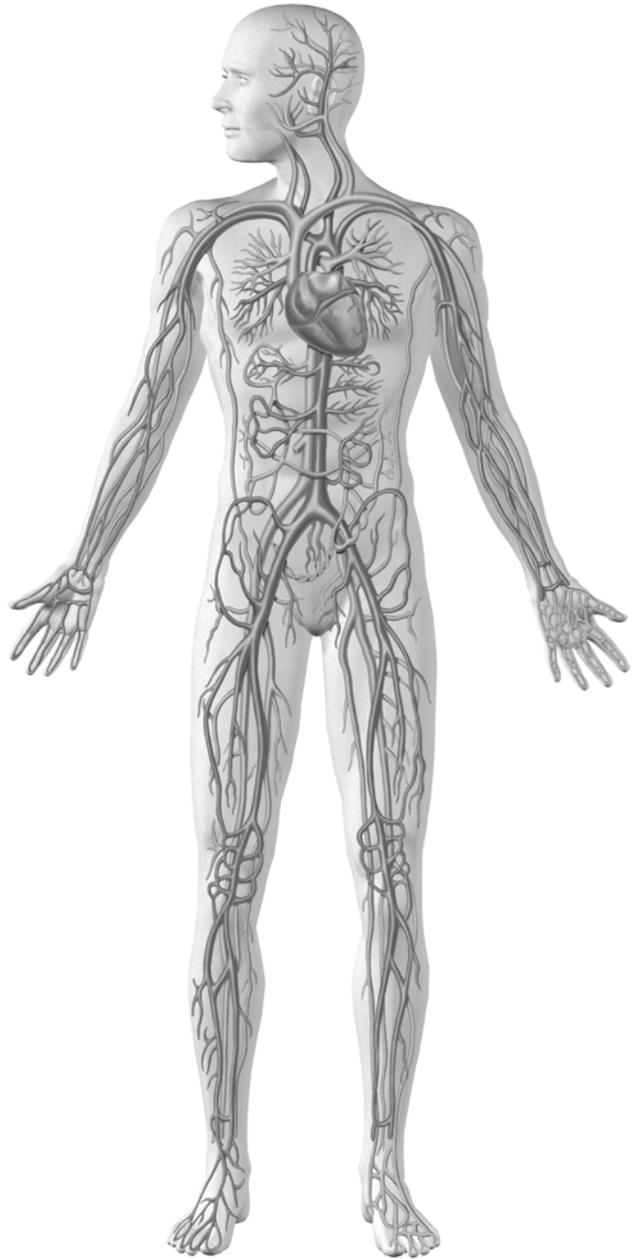
LES VISCÈRES



LE SYSTÈME NERVEUX



LE SYSTÈME SANGUIN



6. L'OSTÉOPATHIE PEUT-ELLE PRÉVENIR L'APPARITION DE CERTAINES MALADIES ?

L'idéal serait de consulter un ostéopathe au moins une fois par an pour éviter les douleurs, blocages et dysfonctions. Chez l'enfant en période de croissance, le rythme de deux à trois fois par an serait même préférable. En intervenant en préventif, nous pouvons prévenir les compensations qui se manifestent suite à un traumatisme, même léger, ou bien lié à de mauvaises positions ou à des gestes répétés du quotidien. Prenons l'exemple d'un choc sur l'épaule. La douleur va déclencher la prise de positions antalgiques, en enroulant l'épaule par exemple. Même si ces postures ne sont que passagères, elles ne sont pas physiologiques et peuvent entraîner des déséquilibres à distance : une tension dans les cervicales, par exemple, qui risque de refaire surface lors d'un stress ou d'une fatigue et de provoquer alors un blocage du cou et un torticolis récidivant. C'est alors seulement que la personne finit par consulter son ostéopathe. Toute cette chaîne de compensations aurait pu être évitée ou rétablie bien plus vite si elle avait pris l'habitude de consulter deux fois par an, en préventif.

7. QUELLES SONT LES PATHOLOGIES QUE L'OSTÉOPATHIE NE PREND PAS EN CHARGE ?

L'ostéopathie ne répare pas les tissus abîmés, les fractures, les déchirures ligamentaires, les cartilages atteints d'arthrose, elle ne guérit pas les organes malades ou les tumeurs cancéreuses. Elle ne prend pas en charge les pathologies vitales (arrêt cardiaque, AVC...) ou les pathologies aiguës bénignes (rhume, gastro-entérite, grippe...). En revanche, elle peut soulager les douleurs liées à une chirurgie ou à une chimiothérapie. Elle améliore la qualité de vie des patients atteints de cancer ou ayant subi un accident cardio-vasculaire. Elle peut diminuer la fréquence et l'intensité des crises d'arthrose. Elle améliore la mobilité et l'amplitude de mouvement d'un genou victime d'une rupture ligamentaire...

8. L'OSTÉOPATHIE FAIT-ELLE CRAQUER LES ARTICULATIONS ?

L'ostéopathie est encore aujourd'hui connue pour l'emploi de certaines techniques qui font craquer les vertèbres. Il s'agit cependant là d'une vision plus ancienne de notre métier. Ces techniques dites « structurelles » restent utilisées dans certains cas précis (un blocage du dos par exemple) pour faire céder un spasme musculaire.

Elles apportent un soulagement ponctuel certain mais qui ne se maintient pas dans le temps. Elles sont impossibles sur certaines zones, comme les os du crâne par exemple. Dans tous les cas, elles sont interdites chez le bébé et l'enfant tant que la croissance n'est pas terminée.

Les ostéopathes actuels sont de plus en plus formés aux manipulations dites « fonctionnelles » douces, qui ne font pas craquer et qui relancent la circulation sanguine. Ces manipulations dites douces ont l'intérêt d'être non violentes, antalgiques et efficaces pour lever rapidement les tensions ou blocages. Leurs bienfaits sont peut-être moins immédiatement ressentis que ceux des manipulations structurelles mais ils se maintiennent dans le temps. De plus, elles sont autorisées à tout âge, des plus jeunes aux seniors très âgés.

9. COMMENT SONT FORMÉS LES OSTÉOPATHES ?

Aujourd'hui, le cursus des ostéopathes est codifié et tend vers un cursus de plus en plus homogène d'une école à une autre, dans toute la France. Il a été validé par le ministère de la Santé. Le diplôme d'ostéopathe est reconnu par l'État, d'où la mention DO (« Diplômé en Ostéopathie ») sur la plaque du praticien. Cette mention informe le patient sur le niveau de qualification réel du thérapeute.

Le cursus dure au minimum 5 ans avec un enseignement théorique et pratique au nombre d'heures identique d'une école à une autre. Il comporte des cours de biologie, biochimie, anatomie, physiologie, sémiologie (étude des maladies), psychologie, épigénétique (l'influence du mode de vie sur la modulation des gènes), pharmacologie. Le futur praticien est formé à la lecture des examens radiologiques. Une partie de sa formation s'effectue en clinique affiliée à l'école où il est amené à traiter un nombre précis de patients. Ainsi, avant même d'être diplômé, le futur ostéopathe dispose de plus d'un millier d'heures de pratique au cours de laquelle il exerce ses mains afin d'affiner son bilan et son traitement.

10. L'OSTÉOPATHIE EST-ELLE OFFICIELLEMENT RECONNUE ?

Oui, et ce depuis 2000. Nous sommes désormais reconnus par le ministère de la Santé comme une profession à part entière, ce qui permet un remboursement d'une partie des soins par les mutuelles.

11. POURQUOI L'OSTÉOPATHIE N'EST-ELLE PAS REMBOURSÉE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE ?

Le métier d'ostéopathe est reconnu officiellement mais n'est pas conventionné et ne dispose pas d'un ordre qui réglemente la profession comme pour les médecins, les dentistes, les sages-femmes ou les kinésithérapeutes. Il n'y a pas d'accord avec la Sécurité sociale comme pour ces autres professions, qui détermine le taux de remboursement des séances. Pour l'ostéopathie, le prix des séances et leur durée sont libres. Il me semble que c'est une bonne chose car cela permet de faire des consultations longues et personnalisées (au moins 45 minutes). Aujourd'hui, la plupart des mutuelles proposent un forfait ostéopathie pour compenser au moins partiellement le coût de la prise en charge.

12. UNE SÉANCE D'OSTÉOPATHIE COÛTE-T-ELLE CHER ?

Tout dépend ce que l'on appelle cher. Certes, les tarifs sont libres (à partir de 50 euros en province et de 80 euros à Paris). Mais ils peuvent se comparer aux tarifs pratiqués en esthétique, pour une pose de vernis ou une coupe chez le coiffeur... Or, on va bien plus souvent chez son coiffeur que chez son ostéopathe... N'oublions pas que la santé n'a pas de prix !



13. LES MÉDECINS SONT-ILS FAVORABLES À L'OSTÉOPATHIE ?

Les temps ont bien changé depuis le début des années 2000 et les médecins sont désormais en majorité favorables à notre pratique. La plupart nous envoient facilement des patients, même si certains (quelques généralistes notamment) restent encore réfractaires. Les spécialistes (chirurgiens, rhumatologues, cardiologues, médecins du sport, pédiatres, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, médecins de la douleur. . .) sont globalement ouverts. Ils constatent que notre prise en charge permet de réduire la consommation de médicaments et accélère la convalescence, y compris en cas de chirurgie ou de pathologies lourdes.

14. OÙ LES OSTÉOPATHES CONSULTENT-ILS ?

La majorité des ostéopathes exercent dans des cabinets privés, souvent pluridisciplinaires où consultent d'autres professionnels de santé : médecin, sage-femme, kinésithérapeute, podologue. . . On trouve également des ostéopathes dans certaines maisons de santé. Par ailleurs, nous sommes de plus en plus présents dans les clubs sportifs, pour le suivi des athlètes de haut niveau. Peu à peu, les hôpitaux et cliniques s'ouvrent à notre profession, particulièrement les services de maternité, rhumatologie, orthopédie, cancérologie et prise en charge de la douleur. Dans ce cadre, l'ostéopathe est intégré au staff médical et fait partie de l'équipe soignante.

15. QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE UN OSTÉOPATHE « EXCLUSIF », UN OSTÉOPATHE MÉDECIN OU UN OSTÉOPATHE KINÉSITHÉRAPEUTE ? ONT-ILS UNE APPROCHE DIFFÉRENTE ?

Un ostéopathe dit exclusif ne pratique, comme son nom l'indique, que l'ostéopathie. Il est donc très performant dans son domaine mais n'est pas habilité à poser un diagnostic ou à délivrer des médicaments (ce qui est du ressort du médecin) ni à faire de la rééducation (ce qui est du ressort du kiné). Il a donc tout à fait intérêt à travailler en équipe avec les médecins et les kinésithérapeutes afin de permettre une prise en charge pluridisciplinaire.

L'ostéopathe, qui a étudié exclusivement l'ostéopathie pendant 5 ans à plein-temps, dispose d'un bagage théorique et surtout pratique très poussé. Il a eu le temps d'exercer sa main qui, rappelons-le, est son seul outil de travail. Les médecins et les kinésithérapeutes qui se forment à l'ostéopathie le font seulement sous forme

de séminaires. Néanmoins, il est toujours intéressant d'avoir plusieurs outils à sa disposition. C'est cette constatation qui m'a poussée, pour ma part, à me former à l'aromathérapie et à la cryothérapie.

16. QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE L'OSTÉOPATHIE ET LA KINÉSITHÉRAPIE ?

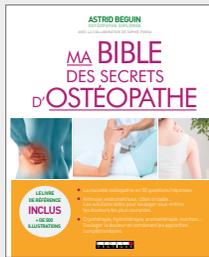
Ostéopathes et kinésithérapeutes ne font pas le même métier et n'ont pas la même formation de base ni les mêmes connaissances. Pour une même pathologie et dans un même but (soulager les douleurs et retrouver de l'amplitude de mouvement), les moyens thérapeutiques employés ne sont pas les mêmes.

- *Le kiné* fait de la rééducation en utilisant différents outils : massages manuels, renforcement musculaire, appareils (ultrasons, ondes de choc, lampes infrarouges, électrostimulation, tapis de course, etc.). Il fait des étirements, de la re-musculation, du travail cardio de réentraînement à l'effort...
- *L'ostéopathe* n'utilise qu'un seul outil : ses mains afin de lever les restrictions de micromobilité intra-articulaire.

Dans la pratique, les deux professions sont très complémentaires, surtout en cas de traumatismes. Prenons le cas d'une fracture de l'épaule par exemple. Le kiné va remuscler l'épaule et le bras pour que le patient puisse à nouveau mobiliser son articulation et bouger son bras. Mais, dans certains cas, ce travail de rééducation ne peut pas porter tous ses fruits. Des douleurs persistent et l'amplitude récupérée n'est pas complète. L'ostéopathe peut alors intervenir. Il va concentrer son travail sur l'articulation, entre l'épaule et la clavicule. En levant toutes les restrictions de mobilité encore présentes, les douleurs résiduelles vont disparaître et le patient pourra retrouver toute son amplitude de mouvement.

Autre cas très fréquent : le mal de dos. Le kiné va faire un travail de remusculation du dos et des abdos ; il va détendre les muscles s'ils sont crispés (massage, lampes...). L'ostéopathe va faire en sorte que ce mal de dos ne récidive pas en rétablissant l'équilibre global du corps (travail sur les compensations en présence : réalignement du bassin, appuis corrects au sol, etc.)

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Ma bible des secrets d'ostéopathe

Astrid Beguin



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

L E D U C . S
P R A T I Q U E