

**Consultation clinique pédiatrique 2017**

Contexte

L’ostéopathe commence par être conscient de lui même et sa disponibilité : s’occuper de l’autre implique la conscience de Soi.

Le thérapeute respecte le patient comme égal à lui même et se centre au niveau du cœur.

L’ostéopathe est conscient du champ de perceptions dans la salle de traitement, de l’environnement familial, explore les variations et asymétries par rapport aux différents axes du corps ; notion de symétrie

Le traitement n’est pas une restauration mécanique par rapport au « normal » ; notion de champ d’information et de rythme.

Le thérapeute est témoin, fulcrum, facilitateur en lien avec la santé présente avec le patient et son environnement

Le bébé engage lui-même le processus thérapeutique dont on perçoit les changements structuraux mais également les conséquences neurovégétatives et émotionnelles: respiration, yeux, sourire, sommeil, symétrie, rythmes.

La maman et l’environnement sont une composante essentielle du traitement.

Un traitement précoce implique des forces moindres sur le corps du nouveau né.

Les limites du traitement sont celles du praticien et non de l’ostéopathie.

Concept de « perception/action »

Approche thérapeutique inductive et non déductive : les sciences humaines, Piaget et Montessori, plutôt que la médecine statistique.

Développement enfant : égocentrisme et plasticité

Antécédents et chronologie

La conception et avant

La grossesse

La naissance

Depuis la naissance

Troubles respiratoires ou digestifs (colique, régurgitation, asthme, bronchites)

Problème nerveux ou dermatologiques

Difficultés de comportement ou pleurs

Carence de prise de poids ou de taille

Troubles de l’attention

Approche préventive

Le bilan ostéopathique

Mobilité et mouvement

Fulcrum vibratoire

Symétrie autour de la ligne médiane

Equilibre des diaphragmes

Respiration

Réponse des tissus

Emotions

Processus de la naissance

Evaluation neurologique de 0 à 6 ans : Amiel Tizon

Palpation en DD

Abord par les pieds

Bassin

Ventre

Thorax

Membres supérieurs

Abord par la tête; charnière obstétricale

Palpation en DV

Mobilité sacrée, iliaques; cervicales; rotations

Le Traitement :

Ne pas nuire

Écoute tissulaire et environnement parental

Équilibre des éléments membraneux et osseux

Techniques directes et non d’aggravation

Axes et Harmonisation des trois diaphragmes

Mobilisation fasciale viscérale globale

Traitement sur les bras (position de Brazzelton)

Techniques spécifiques si nécessaire (mécaniques, viscérales, crâniennes)

Palpation du Diagnostic et traitement sont intriqués

Les contre indications au traitement ostéo sont éliminées

Collecter des informations par la main et l’intuition

Interpréter ces informations avec l’expérience

Appliquer ce qui est ressenti

Le diagnostic n’est pas figé

Abord du crâne des bébés et des enfants

Mettre des mots sur des perceptions

Percevoir la disponibilité des bébés

Acquérir une conscience plus précise de ce que l’on touche

Se libérer de ce que l’on connaît mais accepter ce qui est nouveau

Puis, mettre cette expérience en mots: passage à l’écrit.

Décrypter les langages secrets des bébés avec respect

Le corps porte la mémoire de l’histoire de ce bébé

Ne pas appliquer de recettes

Connaitre l’anatomie

Les petites difficultés tôt dans la vie vont avoir des conséquences importantes plus tard

Importance du stress et des émotions

Comment le bébé perçoit il le monde?

Comment peut il évoluer vers la maturité

Savoir terminer un traitement et le terminer avec une orientation positive et optimiste.

Garder son téléphone ou sa porte ouverte : SAV