

COMPARAISON ENTRE TECHNIQUES OSTÉOPATHIQUES ET TECHNIQUES PSYCHOLOGIQUES

En **ostéopathie** nous traitons les restrictions **tissulaires**. L'équivalent **psychologique** serait des blocages **psychologiques** ou des conflits. L'**ostéopathe** vise à ramener une mobilité corporelle, le psychologue vise lui à ramener une mobilité psychologique.

Pour l'**ostéopathe** ce qui est important avant tout c'est que votre corps fasse preuve d'adaptabilité mécanique, pour le **psychologue** c'est que votre cerveau fasse preuve d'adaptabilité neuronale.

Ainsi quand il y a restriction **tissulaire** on dira que le **tissus** est bloqué dans un schéma tissulaire A. Le but d'une technique **ostéopathique** est de changer ce schéma tissulaire vers B; ce nouveau schéma est une position où le **tissus** est relâché, plus détendu ou son adaptabilité est restaurée. Le même **parallélisme** peut être fait au niveau **psychologique**.

Passons maintenant au crible les différentes **techniques ostéopathiques** et essayons de comprendre de quelle manière elles tentent de convaincre les tissus de ce changement:

Les techniques HVBA (Haute Vitesse Basse Amplitude):

Description: Ce sont les fameuses **techniques** pour faire "craquer" les articulations notamment intervertébrales. Le thérapeute va engager une articulation à l'encontre des tensions **tissulaires**, puis va d'un coup sec passer outre cette barrière. Un petit "crac" se fait généralement entendre, s'en suit un relâchement **tissulaire** et libération de l'articulation.

Comparaison psychologique, une confrontation autoritaire directe: On va confronter la personne sur un sujet où elle se refuse à changer de position, puis on va la forcer/ordonner à changer de point de vu de manière sèche et directe. Ex : "Monte dans ta chambre faire ton travail, sans discuter!"

Les techniques BVHA (Basse Vitesse Haute Amplitude):

Description: Ce sont aussi des **techniques** qui peuvent faire "craquer" les articulations. Le but est d'engager une articulation à l'encontre des tensions jusqu'au point de cession et là on va effectuer un "mini-HVBA" ou non.

Comparaison psychologique, confrontation autoritaire calme progressive et intransigeante: On va confronter la personne sur un sujet particulier de manière progressive mais intransigeante. Ex: "Écoute, Tu n'as pas fais ton travail, tes notes ne

sont pas des plus mirobolantes en ce moment, tu n'as pas travaillé du weekend alors maintenant tu montes dans ta chambre et tu révises." (avec une voix autoritaire, calme, intransigente)

Les techniques articulatoires spécifiques

Description: Ce sont des **techniques** apparentées au BVHA mais au niveau périphérique.

Les techniques "point gâchette":

Description: ces techniques sont exercées sur des "noeuds" de fibres musculaires. Le thérapeute va appuyer sur ce noeud jusqu'à créer une douleur qui s'échelonne à 8/10 en intensité douloureuse. Cette douleur va référer des sensations loin du site de contact. Après une minute, les fibres musculaires se relâchent.

Comparaison psychologique, technique de relativisation: Le but est d'appuyer sur un point qui fait mal et de montrer qu'en fait ce problème est anecdotique par rapport à ce qu'il pourrait être, on relativise la notion de douleur. Ex: "Je ne te demande pas d'aller chercher de l'eau et de faire 40km à pieds, je ne te demande pas de travailler éclairer à la bougie pendant toute la nuit, je te demande de faire 1h d'exercices de mathématiques...". J'aime aussi à croire qu'il y aurait une notion de satisfaction de repentance judéo-chrétienne: "je mérite d'avoir mal pour aller mieux".

Les recoils

Description: cette technique vise à mettre en tension la restriction, de rapidement outre passer cette limite **tissulaire** et de retirer tout contact avec les **tissus**.

Comparaison psychologique, montrer du doigt le problème sans vouloir écouter une justification: Le but est de lancer une vérité sensible sans vouloir écouter la réponse de la personne. La frustration s'empare alors de la victime car aucune oreille n'est là pour écouter toute justification. Elle est alors forcée de faire une introspection où ne pas changer de point de vue serait se mentir et nier la réalité. Ex: "tu veux pas travailler? Tu es grand, c'est ton problème, c'est toi qui passe ton bac..." et là dessus le parent se tourne et s'en va sans écouter la justification de son enfant.

Les techniques fonctionnelles de type "ease-bind"

Description: Dans cette **technique** le thérapeute positionne l'articulation dans sa restriction A et essaie de se frayer un chemin vers B qui est l'exacte opposé, en ne rentrant jamais en conflit avec les **tissus**. Si on rencontre une tension **tissulaire**, on revient sur ses pas et on tente de chercher un autre passage sans restriction vers B.

Comparaison psychologique, l'opposé est aussi valable preuve en est, la logique pas à pas : Le but de la technique est de montrer que le contraire du point de vue de la personne est une position tout à fait acceptable. Il faut que la personne approuve chaque pas de l'argumentation et du coup ne peut pas être en désaccord avec la conclusion. Ceci à le mérite de lui ouvrir au moins l'esprit. ex: la personne est bloquée avec la pensée: 60€ pour un traitement ostéopathe c'est onéreux. Discussion avec son ami:

Personne 1: tu as mal au dos, tu devrais aller voir mon ostéo.

Personne 2: oui oh... l'ostéo c'est un peu du flan, non?

P1: Si l'**ostéopathie** est reconnue par le ministère de la santé depuis 2002, c'est que c'est tout de même un minimum sérieux.

P2: Ah je ne savais pas, mais c'est cher non ? 60€ pour un traitement...

P1: C'est vrai on peut le voir comme ça. En même temps un massage ça peu coûter 80 €. Mais combien a coûté ton mal de dos jusqu'à présent?

P2: Ça fait 2 mois que je le traîne, je suis allée voir 3 fois le médecin j'ai fait une radio et une IRM, plus des anti-inflammatoires et 10 séances de kiné. Donc au total à peu près 750€ mais c'est la sécu qui paye.

P1: Et ça ne va toujours pas mieux? Il est peut-être temps de changer d'approche non ?

P2: Oui tu as peut-être raison.

P1: Tu trouves vraiment que 60€ c'est cher pour mettre toutes les chances de ton côté pour ne plus avoir mal au dos ?

P2: OK, c'est quoi le numéro de ton ostéo ?

Les techniques à recherche de "still-points"

Description: Ces **techniques** sont très intéressantes et sont nombreuses à suivre le même principe: Le BLT, les **techniques** crânienne indirect, les **techniques fasciales** antéro-postérieures. La règle d'or dans ces techniques est l'écoute **tissulaire**. On engage le **tissus** dans sa contraction jusqu'au "still point" une sorte d'oeil de cyclone où les tensions sont inexistantes, on attend et là les **tissus** se réorganisent car le corps ne supporte pas ne pas être sans retour proprioceptif. On réitère la techniques 3-4fois de suite en essayant de trouver 3-4 "**still-points**". A partir de ce moment-là les **tissus** retrouvent une certaine harmonie **fasciale**.

Comparaison **psychologique**, question miroir qui favorise l'introversion ou en méthode plus puissante aller dans l'excessivité du raisonnement: C'est la fameuse question miroir du psychologue; ex: _P1: je suis fatigué en ce moment. _P2: vous êtes fatigué? _P1: Oui, je n'arrive pas à dormir. _P2: Comment ça vous n'arrivez pas à dormir? _P1: Je n'arrête pas de cogiter. _P2: Vous cogitez sur quoi ?... cela permet d'atteindre le problème initiale profond qui est source de toute cette cascade de soucis.

Déroulement Fascial

Description: Bien que visuellement très différente cette technique ressemble un peu à la précédente. Elle est généralement utilisée et efficace sur les gens qui n'arrive à se détendre car elle encourage les tissus à s'exprimer. Vous pouvez faire un déroulement **fascial** d'un bras, d'une jambe ou du corps entier si vous le désirez. La partie s'exprime

par des mouvements harmonieux qui peuvent varier dans leur rapidité. C'est une sorte de symphonie **fasciale**, musculaire, neurologique.

Comparaison psychologique, encouragement à l'expression: C'est le même principe que vu précédemment mais avec une idée d'extraversion au lieu d'introversion. C'est à dire que l'on encourage le **tissus** à s'exprimer au lieu de lui demander de se questionner. Car ici le but n'est pas que la personne comprenne les raisons de son problème, car son problème est une inhibition à l'expression. Il faut donc que la personne s'exprime.

Cette liste est non exhaustive, on pourrait encore traiter d'autres techniques tels que le MET, TGO, recoil indirect, **techniques** de pompage...