

LE MOUVEMENT CRÂNIEN: UNE EXPLICATION PAR LES MOUVEMENTS IDÉOMOTEURS

L'**ostéopathie** est en passe de potentiellement devenir une profession de santé. Ceci devrait être considéré comme un honneur et non comme une plaie. Mais ce pas en avant demande à faire du ménage dans notre **thérapie** en revoyant notamment nos concepts les plus controversés dont le concept de **mouvement crânien** et de **MRP**...

Jusqu'à récemment les **ostéopathes** clamaient haut et fort que ce qu'ils ressentait avec leur palpation "extraordinaire" était le flux du **liquide céphalo-rachidien** qui déferlait dans la boîte **crânienne**!

jusqu'à ce que des recherches démontrent que cela n'était pas possible. Vite vite une théorie de secours! pulsation électromagnétique? le flux veineux? contractibilité de la **dure-mère**? La seule recherche qui mettrait en évidence une possible existence d'un lien entre le rythme crânien et un autre rythme du corps humain serait celle-ci sur l'oscillation de Traube-Hering-Mayer. Et elle date de 2002 et faite sur 23 participants. Bref un peu maigre pour soutenir l'existence d'un mouvement rythmique de la boîte **crânienne** et son bienfait sur la santé. Plus de 5 recherches ont été faites pour voir si 2 **ostéopathes** ressentait le même rythme crânien sur un même patient et aucune n'ont été concluantes. Quand on lit un site comme celui-ci tout de suite on s'aperçoit que toutes les évidences tendent à montrer que le **MRP** semble plus fantasque que réel mais que nenni certainement une majorité d'**ostéopathes** croit encore au **mouvement rythmique des os du crâne**.

Mais l'ostéopathe ressent bien un mouvement non ? Voudriez-vous dire que des milliers d'ostéopathes ont des hallucinations palpatoires ?

Oui et non...

Avez-vous déjà entendu parler des mouvements **idéomoteurs** ?

Les Mouvements Idéomoteurs

Les **mouvements idéomoteurs** sont des mouvements que l'on va induire sans s'en rendre compte par le simple fait d'imaginer ce même **mouvement**. En fait les mouvements **idéomoteurs** sont l'explication de la **radiesthésie** (le pendule et les baguettes de sourcier) et aussi du spiritisme (l'effet du verre et la "ouija board") et ces **mouvements idéomoteurs** seraient peut-être l'explication de l'**ostéopathie** crânienne.

extrait de wikipedia:

Les essais scientifiques faits par le physicien Michael Faraday, le chimiste Eugène Chevreul et les psychologues William James et Ray Hyman ont démontré que beaucoup de phénomènes attribués aux forces spirituelles ou paranormales, ou à des énergies mystérieuses, sont en fait dus à l'effet idéomoteur. En outre, ces essais démontrent que « des personnes honnêtes et intelligentes peuvent réaliser inconsciemment des mouvements musculaires qui sont conformes à leurs espérances » [2]. Ils montrent aussi que des

suggestions pouvant influencer le comportement peuvent être obtenues par des indices subtils.

L'exemple avec le pendule:(voir article pendule et ostéo)

Lorsque l'on acquiert un pendule il faut le "calibrer". C'est à dire qu'il faut "s'accorder" avec son pendule. Pour cela posez vous deux-trois questions auxquelles vous allez répondre par oui et notez dans quelle direction tourne le pendule. Le pendule devrait à chaque fois tourner dans la même direction. A présent faites de même avec 2-3 questions dont vous vous répondrez par la négative. Le pendule devrait faire le mouvement inverse. Maintenant il est calibré. Posez-vous des questions et regardez dans quel sens il tourne c'est bluffant! Cet effet est un **effet idéomoteur**. Votre inconscient induit un mouvement à peine perceptible qui va faire bouger le pendule à votre insu et en plus dans le sens logique dans lequel il devrait tourner !!! Pas étonnant que de nombreuses personnes aient cru pouvoir trouver des clés, de l'eau ou déterminer le sexe d'un futur bébé...

C'est le même effet qui existe avec les baguettes de sourcier et le spiritisme.

Serait-il possible que l'ostéopathe aussi se fasse berné de la même manière par ses sensations proprioceptives?

Peut-on décemment se dire qu'un **radiesthésiste** puisse se méprendre sur ses sensations proprioceptives mais pas nous ostéopathes dont la profession repose intégralement sur la proprioception ? Sommes-nous si imbus de notre personne pour croire que nous ne puissions pas être dupés par nos propres sens ?

Faites en l'expérience la prochaine fois que vous êtes sur un **sphénoïde** non lésionnel vous verrez que si vous vous posez une question du style: "il y a une flexion latérale droite, non ?" étrangement il exécutera au bout des quelques secondes une flexion latérale droite.

Imaginez à quel point il est désagréable de se dire que depuis plus de 80 ans nous nous sommes imaginés l'existence d'un **mouvement** qu'en fait nous créons à notre insu !

Mettez y de l'intention qu'ils disaient !!! et ils avaient raison, car c'est avec de l'intention que ce **mouvement idéomoteur** est encore plus fort !

Mais pourquoi alors de nombreux ostéopathes continuent de croire au MRP?

Imaginez l'effort cérébral qu'il faut pour reconnaître que notre système de croyance sur lequel on se base depuis des années est faux! C'est du même ordre de grandeur que pour un religieux de se dire qu'un dieu n'existe pas ou pour un américain de se dire que le socialisme n'a pas que du mauvais. Cette capacité de changement d'optique est possible mais est extrêmement difficile.

Imaginez la difficulté pour un thérapeute d'admettre à ses patients que ce qu'il leur racontait depuis des années ne serait qu'ineptie ? Bien que les patients devraient se réjouir du fait que leur thérapeute s'améliore, c'est une situation qui est difficilement et désagréablement imaginable.

Quel est l'intérêt pour l'ostéopathe de croire au MRP et au mouvement crânien qui en serait une expression:

1. **l'ostéopathie** défie la science: "Ce **mouvement** existe, nous le savons et nous le ressentons mais la science n'arrive pas à le démontrer. La science a ses limites et ne peut pas tout prouver." Cela met en évidence la supériorité de **l'ostéopathie** sur la science et l'approche médicale.
2. "Ce mouvement est tellement fin que seul **l'ostéopathe** peut le ressentir!": cela permet de mettre en avant la capacité "extraordinaire" de la main de **l'ostéopathe**. Soyons sérieux le mouvement que l'on ressent est-il vraiment de l'ordre du micromètre?
3. Cela conforte la vision d'une énergie vitale qui anime le corps.

Mais alors toute l'ostéopathie crânienne est à rejeter ?

Attention ceci ne veut pas dire que **l'ostéopathie crânienne** ne fonctionne pas ou est inefficace mais simplement que c'est **l'ostéopathe** qui est à l'origine du **MRP**! Cela expliquerait notamment le fait que 2 **ostéopathes** trouvent des rythmes différents sur le même patient.

En fait le mouvement ressenti par l'ostéopathe serait l'interaction entre le **mouvement** qu'il induirait par les **mouvements idéomoteurs** et les restrictions tissulaires et ostéo-articulaires. Le patient lui même est stimulé par ces **mouvements** rythmiques et il est possible qu'il rentre en résonance avec ses propres **mouvements idéomoteurs** par cette suggestion proprioceptive.

Ce **mouvement** rythmique est très relaxant, et il est impressionnant de voir combien de patients tombent dans un sommeil "hypnotique" en quelques minutes. Il est aussi possible que cet état et cette approche de rythme induit facilite la relaxation de certaines tensions musculaires et restrictions ostéo-articulaires.

D'ailleurs reprenons le ressenti du rythme **crânien** pendant la séance en y voyant une explication par les **mouvements idéomoteurs**:

1. Le thérapeute induit un mouvement de flexion/extension mais les tensions tissulaires annihilent cet effet: l'ostéopathe interprète des tensions " **crâniennes**" de la pauvre mobilité crânienne.
2. par une série de techniques directes et indirectes douces qui jouent avec ces tensions les restrictions se libèrent petit à petit. Lors de l'induction F°/E° la tête du patient commence à offrir moins de résistances aux mouvements induits.
3. Au fil des techniques suivantes et des inductions, la tête, le cou et peut-être le corps du patient perçoivent le **mouvement** que **l'ostéopathe** essaie d'induire et

finissent par l'accepter et à y participer activement de manière **idéomotrice**.
L'**ostéopathe** perçoit alors un bon rythme crânien libre de tension tissulaire!

Conclusion

En l'état actuel des choses, croire en un **mouvement** inhérent des os du crâne et qu'on puisse le palper est loin de faire l'unanimité. Et peu, très peu, trop peu de recherches semblent soutenir l'existence de ce mouvement inhérent le fameux "MRP". Et de nombreuses, très nombreuses autres semblent invalider l'existence d'un tel **mouvement**.

On peut dire que "l'absence de preuve n'est pas la preuve de l'absence". Mais n'y a-t-il pas un moment où on pourrait être dans le faux? Faut-il encore attendre un siècle de recherche infructueuse ou les 70 années précédentes suffisent ?

Ne serait-il pas plus sain d'affirmer qu'un tel mouvement inhérent ne semble pas exister jusqu'à preuve du contraire ? Si bien qu'il soit un jour trouvé, gloire tout de même à l'**ostéopathie** de l'avoir défendu avec tant de ardeur!

Ne serait-il pas plus sain de considérer que si le thérapeute ressent des mouvements mécaniques et qu'il n'y a pas de mouvements inhérents probants au niveau du crâne alors il serait (fortement) possible que le thérapeute induise ces mouvements de manière involontaire grâce notamment à l'effet idéomoteur ? Effet qui s'est déjà joué de manière similaire de milliers d'autres humains lors d'expériences de type proprioceptif.

Ce qui est étrange c'est que les **ostéopathes** qui ne croient pas en l'existence d'un **mouvement crânien** ou **MRP (mouvement respiratoire primaire)** sont pointés du doigt et décriés au sein de nos rangs car ils décrédibiliseraient la profession. Ne serait-ce pas plutôt le contraire qui devrait être vrai? Que ceux qui croient en un **mouvement inhérent** décrédibilisent la profession ?

Il est aussi amusant de ne pas voir en France une seule ASP oser réfuter le **MRP** car cela voudrait tout de suite dire perdre une grosse majorité d'adhérents.

Ceci ne veut pas dire que l'**approche crânienne** ne fonctionne pas; en effet le fait que ce soit l'**ostéopathe** qui entretienne ce mouvement ne change que peu de chose à l'**approche crânienne**.

En adoptant cette nouvelle posture vis à vis du **MRP** et de la mobilité des **os du crâne**, nous aurons appris à faire preuve d'introspection et d'autocritique et nous couperons l'herbe sous les pieds de nos détracteurs et renforceront notre image du sérieux aux yeux du grand public. Quel grand pas vers le destin d'une profession de santé!