

JEAN-MARIE BASTIDE

Un ostéo pour ma grossesse

DEMO

Ce livre est un spécimen
Achetez ce livre, imprimé ou numérique
sur osteofolio.com



Un ostéo pour ma grossesse

JEAN-MARIE BASTIDE

L'accompagnement bienveillant
pour vous et votre futur bébé.

Abonnez-vous à l'actualité du livre
sur notre site web :

osteofolio.com

1. Avant toutes choses	7
Qu'est-ce que l'ostéopathie ?	9
Qu'est-ce qu'un-e ostéopathe ?	9
Pourquoi consulter un-e ostéopathe pendant sa grossesse ?	10
Comment choisir son ostéopathe ?	11
Comment utiliser ce livre ?	12
2. Introduction	15
3. Bientôt enceinte	19
Jeu de hasard	21
4. Le premier trimestre, début de l'aventure	39
Impressions étranges	42
La préparation	50
L'installation	56
Les courbatures	62
Voilà les nausées	64
Vos seins s'épanouissent	74
Alerte, fatigue	78
5. Le deuxième trimestre, un nouveau profil	83
La révolution du bassin	85
Le mal au dos, une sérieuse banalité	96
Sciatique et cruralgie à tous les étages	111
Une fuite dans l'œsophage : le reflux gastro-œsophagien	115
Les crampes s'invitent	119
Essoufflée par manque de place	126
La constipation, un problème de logement	129
Et pour finir... les hémorroïdes	138
6. Le troisième trimestre, dernière étape	141
Les tribulations de la vessie	143
Le mystère du retournement	146
Le bassin accueillant	151
L'énigme de l'accouchement	166
7. Épilogue	171
Glossaire	175
Table des symptômes	183
Bibliographie	185
Colophon	187

Vivre pleinement sa grossesse, c'est comprendre les changements, les sensations nouvelles et les besoins que vous allez découvrir pendant neuf mois. Un accompagnement peut s'avérer nécessaire pour aider, apaiser ou calmer. Depuis la nuit des temps, nos ancêtres ont cherché à soulager leurs souffrances physiques en utilisant leurs mains : mains soignantes, unique outils de l'ostéopathe, pour le mieux-être de la femme et de son futur bébé.

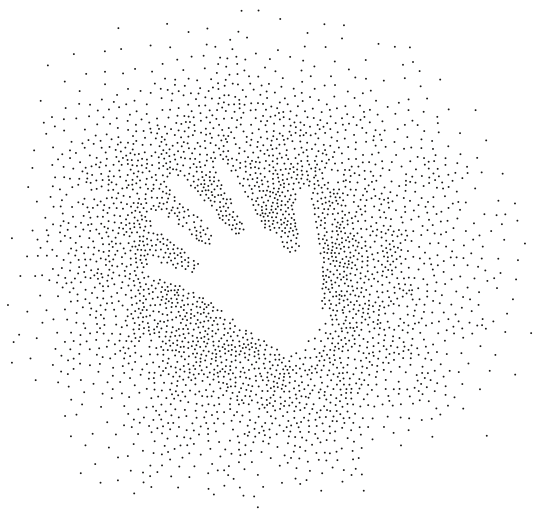


Figure 1 – *Réplique d'empreinte de main préhistorique sur une paroi de grotte (Gargas)*

Avant toutes choses



Ce livre est le fruit d'une longue expérience professionnelle d'ostéopathe. Il vous propose des conseils adaptés et faciles à suivre dès les premiers jours de votre grossesse jusqu'à l'accouchement. Je me suis appliqué à éviter les détails trop techniques, trop médicaux. L'approche ostéopathe a été privilégiée, laissant aux médecins le point de vue purement médical.

Je suis convaincu que la clé d'une grossesse sereine réside dans la compréhension de ces neuf mois de métamorphose. Pour beaucoup de femmes, la maternité demeure encore une source d'interrogations. Pourtant, de nos jours, nombre d'entre elles qui désirent avoir un enfant, souhaitent s'impliquer entièrement durant cet épisode de leur vie où peu à peu, elles deviennent mères.

Cet ouvrage s'adresse donc à toutes celles et ceux qui souhaitent un éclairage particulier sur le processus de grossesse. Ce sont bien évidemment les femmes, toutes les femmes, mais également les futurs pères ou partenaires, leur entourage, ainsi que le personnel soignant, qui se posent encore quelquefois la question : « Mais que peut bien faire un·e ostéopathe pour la grossesse ? ». Certainement beaucoup plus que ce que vous pouvez imaginer !

Les chapitres suivants n'ont pas la prétention de traiter « Tout savoir sur la grossesse ». Ce n'est pas le but, de nombreuses publications ont déjà abordé ce thème avec brio. Vous y trouverez essentiellement les principales pathologies rencontrées chez les femmes enceintes que peut prendre en charge un·e ostéopathe qualifié·e. Vous éviterez alors, dans la mesure du possible, d'avoir recours à certains médicaments incompatibles avec votre état.

Qu'est-ce que l'ostéopathie ?

L'ostéopathie est une discipline naturelle de santé qui s'intéresse à la globalité d'un individu. Elle utilise un ensemble de pratiques manuelles pour prévenir puis soigner des dysfonctions dans l'ensemble du corps.

Qu'est-ce qu'un·e ostéopathe ?

L'ostéopathe est avant tout un·e praticien·ne dûment formé·e à l'ostéopathie. Il·elle applique un éventail de techniques manuelles qu'il·elle adapte à chaque patient en particulier. Il·elle agit sur l'appareil loco-

teur (muscles et articulations), sur certains organes (colon, utérus, estomac...) ainsi que sur les principales fonctions de l'organisme (respiratoire, circulatoire, énergétique...), sans oublier le champ émotionnel.

Chaque praticien·ne a une façon d'exercer qui lui est propre, en fonction de son expérience et de sa personnalité. Certain·e·s suivront un protocole bien codifié dans le déroulement du traitement, alors que d'autres feront plus confiance à leur vécu. Il existe pourtant des constantes spécifiques à une consultation d'ostéopathe. À la manière d'un horloger, il·elle s'occupe des grands et petits dérèglements qui pourraient perturber le fonctionnement harmonieux de l'organisme.

Sans jeu de mot, l'ostéopathe est donc un·e touche-à-tout dans l'art de soigner. Accompagner une grossesse c'est toucher, percevoir, ressentir, comprendre du bout des doigts cette vie naissante et l'aider à s'accomplir.

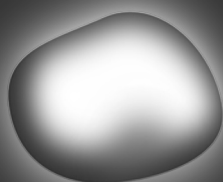
Pourquoi consulter un·e ostéopathe pendant sa grossesse ?

La grossesse n'est pas une maladie et la nature dans sa grande sagesse n'a pas attendu l'arrivée de spécialistes pour faire naître les petits d'humains.

« Il ne faut pas manipuler une femme enceinte ! » Vous avez peut-être eu droit à cette réflexion quelque peu rigide. Depuis des années nombre d'ostéopathes se sont pourtant formé·e·s au suivi de grossesse. Le bouche-à-oreille a fait largement son œuvre auprès des patientes qui en ont bénéficié avec bonheur. La grossesse est actuellement intégrée dans le catalogue des prescriptions ostéopathiques. Si quelques contre-indications sont bien répertoriées, ses indications sont multiples. Alors, oui, un·e ostéopathe expérimenté·e peut traiter une femme enceinte.

Le corps en permanentes modifications durant neuf mois, peut montrer des signes de fatigue ou de douleurs qui perturbent le quotidien. La plupart des médicaments étant à éviter, l'ostéopathie apparaît alors comme une solution alternative de choix pour proposer un soulagement. Les conseils et les soins d'un·e ostéopathe vous apporteront des réponses adaptées à votre état. N'oubliez pas qu'il n'est jamais « normal » d'avoir mal, même enceinte.

Le premier trimestre, début de l'aventure



*Du 1^{er} jour de vos dernières règles
jusqu'à la 15^{ème} semaine d'aménorrhée révolue*

Cette fois c'est certain, vous n'avez pas de règles depuis quelques jours. Vous venez de consulter votre médecin ou votre sage-femme, votre test est positif, pas de doute. Félicitations, vous êtes enceinte !

Vous allez porter pendant neuf mois votre enfant comme l'ont fait avant vous des milliards d'autres femmes sur tous les continents, par toutes les latitudes. Pourtant cette aventure sera pour vous unique. Vous découvrirez l'univers de votre grossesse et vous seule connaîtrez cette intime sensation d'abriter au plus profond de votre corps ce futur être que vous protégerez en vous jusqu'à sa venue au monde. Vous connaîtrez des moments de bonheur intense, quelquefois de doute, mais vous aurez l'immense privilège en tant que femme, d'accoucher d'un enfant, de transmettre le message de la Vie.

Un monde de rêve et d'espoir s'ouvre à vous. Pour accueillir au mieux cet enfant qui se développe en votre sein, vous souhaitez comprendre ce formidable bouleversement qui va s'opérer durant ces neuf prochains mois.

La période de gestation de la femme se divise en trois trimestres. Les pages qui suivent vont vous accompagner et vous guider par des conseils adaptés étape par étape.

La majorité des petits soucis que vous pourrez rencontrer se résoudront facilement et simplement. Vous allez comprendre l'évolution de votre corps au cours de chaque trimestre jusqu'à l'accouchement.

Ce tout petit œuf fécondé au fond de vous est le fruit de la rencontre d'un de vos ovules et d'un spermatozoïde de votre partenaire. Le bébé à venir portera en lui le patrimoine génétique de vous deux. Un voyage de neuf mois sera nécessaire pour parcourir les quelques centimètres qui séparent l'ovaire de l'orifice externe du vagin pour aboutir à la naissance d'un nouvel Être.

Enceinte, depuis quand ?

Il est courant de calculer l'âge de la grossesse à partir du premier jour des dernières règles. Cette date est en général bien connue et donc fiable. On parle alors de semaines d'aménorrhée (SA), ce qui signifie arrêt des règles.

Plus précisément, vous n'êtes vraiment enceinte qu'après que l'œuf soit fécondé, donc deux semaines après les dernières règles.

Généralement, c'est au cours de la troisième semaine de grossesse que, ne voyant pas arriver vos règles, vous pensez alors être enceinte. Vous suivez toujours ?

À cet instant, vous êtes déjà enceinte, mais vous ne le savez pas encore. Il y a donc un décalage de quatorze jours entre la date supposée de votre grossesse indiquée par votre médecin ou votre sage-femme et le moment précis où a lieu la fécondation, donc deux semaines après le premier jour des dernières règles. Cette dernière façon de calculer l'âge de la grossesse n'est pourtant pas retenue, car la date précise de l'ovulation est trop incertaine.

Vous avez compris ? Quoi qu'il en soit vous êtes bien enceinte et le calcul va se faire en semaines d'aménorrhée (SA).

Impressions étranges

Dès les premiers jours de grossesse, des sensations jusqu'alors inconnues se manifestent bizarrement. L'organisme doit changer ses habitudes et il vous le fait déjà savoir. Progressivement votre corps et votre comportement vont se modifier selon un mode parfaitement orchestré depuis des millénaires.

Par exemple, votre posture va évoluer. Bassin, périnée et coccyx, dont le rôle est souvent méconnu, entrent en scène jusqu'à l'accouchement. L'alimentation et votre nouvelle hygiène de vie devront répondre à un besoin d'énergie en évolution permanente. Pour s'y adapter, votre corps vous envoie régulièrement des signaux. Les pages qui suivent vous aideront à mieux les comprendre.

Respirer pour la vie

Respirer ne s'apprend pas. Aussitôt sorti, le nouveau-né remplit ses poumons d'air et démarre un tempo respiratoire qui ne cessera plus tout le long de sa vie. Nous sommes naturellement programmés pour respirer. Banal mais vital.

Pourtant, notre environnement et nos conditions de vie détériorent trop souvent la qualité de notre respiration. En apportant l'oxygène et en éliminant le gaz carbonique, la respiration agit comme un véritable régulateur de l'activité de l'organisme. En contrôlant ce régulateur, nous pou-

vons améliorer et optimiser la fonction respiratoire. Partout sur terre, les humains utilisent des techniques respiratoires pour parfaire leurs conditions physiques, émotionnelles ou spirituelles.

Savoir gérer sa respiration permet de maîtriser ses propres angoisses, son stress et les perturbations qui les accompagnent. C'est dans cette optique que les exercices respiratoires qui suivent vous viendront en aide jusqu'à l'accouchement et certainement bien au-delà.

Un peu d'imagination

Visualisez une simple pompe à vélo. Si vous tirez sur le piston, l'air entre à l'intérieur. Si vous poussez sur le piston, l'air sort vers l'extérieur. Ainsi va votre respiration.

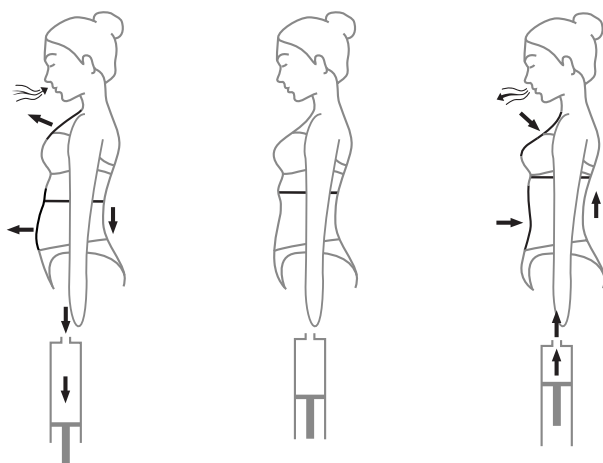


Figure 10 – Le diaphragme fonctionne comme un piston

Que ce passe-t-il en réalité ?

Lorsque vous INSpirez, le diaphragme (le piston de la pompe) descend en faisant pénétrer l'air à l'INTérieur des poumons. Lorsque vous EXpirez ou soufflez, le diaphragme monte et pousse l'air à l'EXTérieur des poumons.

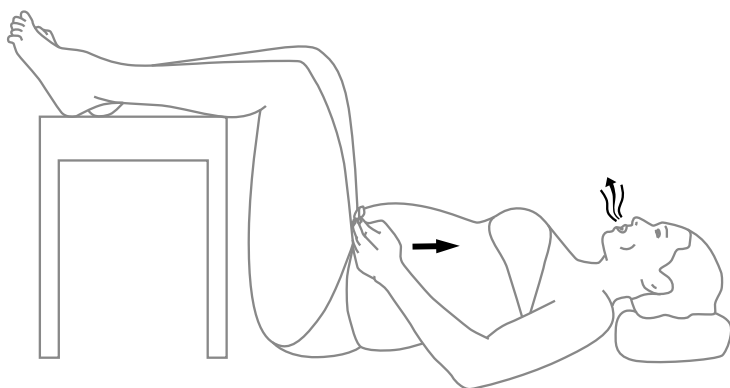


Figure 34 – Détente globale

Installez-vous : allongée sur le dos, un coussin sous la nuque, les genoux pliés à angle droit, pieds posés sur une chaise.

1. Attendez une à deux minutes que le dos se détende et repose lourdement sur le sol ;
2. Inspirez profondément en gonflant le ventre et le thorax ;
3. Expirez lentement en accompagnant délicatement le ventre vers la poitrine à l'aide des mains posées sur le bas-ventre ;
4. Effectuez lentement de grands cercles avec les chevilles, les pieds restant sur la chaise ;
5. Après quatre ou cinq respirations, fermez les yeux, respirez normalement en laissant la détente s'installer de la tête aux pieds. Prenez tout votre temps avant de vous lever très lentement.

☞ Chez l'ostéopathe pour la fatigue

Les profondes modifications qui s'opèrent en vous peuvent engendrer des sortes de « coup de pompe ». Le système nerveux se met en mode para-sympathique. Vos activités sont ralenties. Souvenez-vous du système neuro-hormonal. Nous avons vu que l'ostéopathie peut agir sur ce système nerveux autonome. Les zones sur lesquelles l'ostéopathe intervient dans ce cas se situent au niveau du crâne, du sacrum et de certaines ré

gions de la colonne vertébrale. En agissant sur les voies neurovégétatives, le·la praticien·ne aide à récupérer plus rapidement de ces états de fatigue passagère.



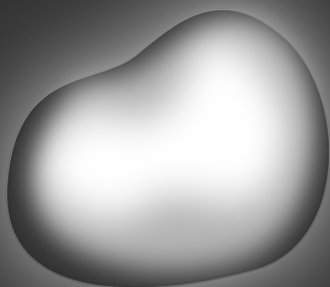
Figure 35 – Technique anti-fatigue

Le recours à un·e ostéopathe sera également bénéfique pour vous accompagner lors des états de stress ou de surmenage lorsque tout doit s'organiser rapidement autour de vous. La relaxation et la détente immédiate vous aideront à évacuer la fatigue et gérer vos nouveaux rythmes.

🧘 L'avis médical

Une importante fatigue installée ne récupérant pas avec le repos justifie un avis médical. La cause la plus fréquente est l'anémie. Elle survient généralement lorsque l'alimentation n'apporte pas suffisamment de fer à l'organisme. Cette carence doit être corrigée par un changement de vos habitudes alimentaires en privilégiant les aliments riches en fer et à une prise de compléments sous la surveillance de votre médecin.

Le deuxième trimestre, un nouveau profil



*Du début de la 16^{ème} semaine d'aménorrhée
jusqu'à la 28^{ème} semaine d'aménorrhée révolue*

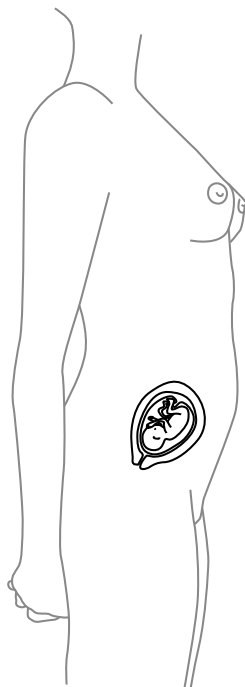


Figure 36 – Fœtus au début du deuxième trimestre

De face comme de profil votre silhouette se modifie. Le ventre s'arrondit et la balance le confirme. Finies les nausées, vous reprenez goût aux bonnes choses. Vos seins se préparent à l'allaitement. Vous vous sentez un peu plus lourde, votre démarche s'adapte progressivement à votre bassin et à son contenu. Vos hanches s'ouvrent davantage. La colonne lombaire se cambre un peu plus. Vous n'avez plus envie de grimper aux arbres et c'est tant mieux. Ne soyez pas surprise si cette nouvelle posture change vos repaires.

La révolution du bassin

Depuis quelques jours votre bassin ne se fait pas oublier. Souvent dans la journée, vous ressentez le besoin de vous poser.

☀ L'utérus s'épanouit

Les pages précédentes vous ont montré que les os du bassin ne sont pas soudés entre eux. Un réseau de fascias et de puissants ligaments assurent leur maintien et leur cohésion. Très discrets jusqu'à présent, ils commencent à se manifester. Un petit déséquilibre, une raideur lombaire ancienne, suffisent maintenant pour augmenter la tension sur les ligaments. En effet, votre corps poursuit sa transformation pour héberger le fœtus dans les meilleures conditions. Le bassin devient l'épicentre de ce mini séisme.

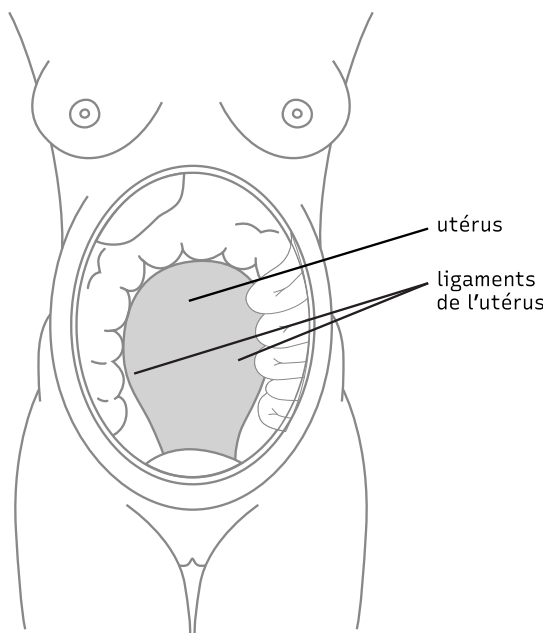


Figure 37 – Les ligaments ronds de l'utérus simplifiés, en cours de grossesse

L'utérus prend de l'embonpoint et tire sur ses ligaments, comme le ballon d'une montgolfière entraîne la nacelle dans son ascension. Si d'aventure une sangle est mal attachée, l'habitacle s'incline et les passagers se cramponnent. Remplacez le ballon par l'utérus, la nacelle par le bassin,

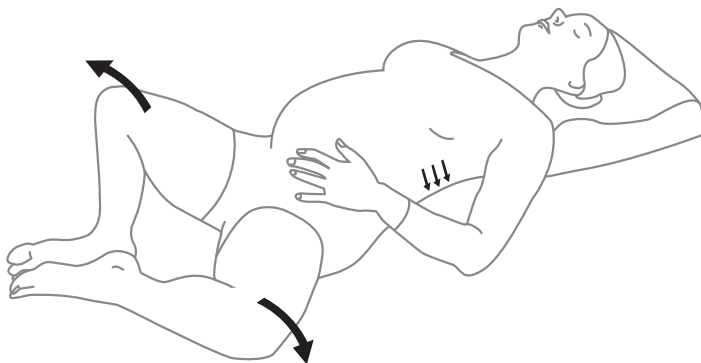


Figure 39 – Assouplir bassin et hanches

Installez-vous : allongée sur le dos, un petit coussin sous la tête, genoux pliés, talons près des fesses.

1. Écartez lentement les genoux de chaque côté, les plantes des pieds viennent face à face. Les lombaires ne doivent pas cambrer ;
2. Respirez amplement ;
3. Relâchez les muscles des hanches, des fesses et du périnée ;
4. Les genoux droit et gauche sont à la même distance du sol ;
5. Détendez les muscles peu à peu ;
6. Conservez cette position quelques minutes ;
7. Ensuite allongez lentement les jambes, en gardant le plus longtemps possible les talons en contact et les lombaires contre le sol, sans cambrer ;
8. À la fin de l'exercice, soufflez profondément en étirant les mollets, genoux tendus, tout en plaquant les lombaires au sol.

Recommencez l'exercice plusieurs fois, puis avant de vous lever, amenez les genoux vers la poitrine à l'aide de vos mains. Maintenez la position au moins une minute pour détendre les lombaires.

Quand les organes s'en mêlent

Un examen attentif révèle souvent des tensions internes. Les nombreux organes de l'abdomen sont en effet reliés entre eux, plaqués contre la colonne lombaire par l'intermédiaire des fascias appelés dans cette région le péritoine. Cette puissante membrane transmet aux vertèbres lombaires des conflits d'organes tiraillés, repoussés, écrasés par l'invasion de l'utérus. La lombalgie devient alors une affaire de viscères.

La colonne lombaire est la zone la plus mobile du rachis. Cette souplesse lui permet de s'adapter facilement par rapport à l'utérus qui la tire en avant et au poids du corps qui la comprime, mais jusqu'à une certaine limite.

Devant ces nombreux responsables agissant en bande organisée, votre ostéopathe saura repérer les indices et identifier les coupables. Il a les moyens de les débusquer et très souvent de les mettre hors d'état de nuire.

Les clignotants passent au rouge : souvenez-vous du cas de Sarah, en introduction de ce livre. C'est le blocage, aigu, invalidant. La toux, l'éternuement accentuent les douleurs. Comble de l'élégance, pour échapper à la souffrance, pas d'autre solution que de se déplacer à quatre pattes ou en crabe. Les toilettes, une horreur ! S'asseoir sur la cuvette devient un véritable exploit. Heureusement, dans la très grande majorité des cas, la gravité n'est pas proportionnelle à la douleur. La situation ne peut que s'améliorer. Aidée par un traitement adapté et avec un peu de patience, dans quelques jours tout sera rentré dans l'ordre.

À la recherche des coupables

La faute à l'utérus

En ce milieu de deuxième trimestre, le petit nid du début se transforme en loft plus spacieux. Le locataire grandit. L'utérus en fait autant et en prenant du volume tire sur ses attaches. Vous savez que certains ligaments de l'utérus sont reliés au sacrum. Avec un peu de chance, les attaches sont souples et tout se passe bien. Quelquefois, les ligaments sont trop tendus et ça tombe sur vous. Le sacrum se bloque en avant dans une douleur aiguë. Retour à la case lumbago. Vous avez le numéro de téléphone de votre ostéopathe sur vous. L'appel d'urgence s'impose.

La faute au colon

Le coupable n'est pas toujours facile à démasquer. L'exemple de la cœlioscopie en est très révélateur : il existe un phénomène bien connu des chirurgiens qui pratiquent les cœlioscopies gynécologiques. Il s'agit d'une douleur d'épaule secondaire à cet examen.

Comment est-ce possible ?

Pour repérer les organes du petit bassin, le chirurgien injecte du gaz dans l'abdomen. Le gaz s'élève peu à peu comme une grosse bulle. Au passage, il comprime le diaphragme et son nerf qui transmet la douleur lors de son trajet au niveau des épaules. Les examens d'épaule ne détecteront aucune anomalie. Malgré votre plainte : « Vos épaules vont bien ! » vous dit-on. Cherchez le coupable : le fameux gaz et l'abdomen dilaté. Une fois le gaz évacué, la douleur d'épaule disparaît par enchantement.

Si vous aviez encore des doutes sur la relation entre les organes et les douleurs articulaires, parlez-en à votre chirurgien-gonfleur.

Revenons à la grossesse : votre intestin vous joue des tours en libérant des gaz, des vrais, bien à vous (cette fois le chirurgien n'y est pour rien). Pour éviter ces désagréments qui peuvent gâcher une soirée au restaurant, une seule solution, dégrafer la ceinture et aller prendre l'air (sans jeu de mots). Ce trop plein de gaz provient encore de la progestérone qui perturbe le transit. Si vous avez saisi l'énigme de la cœlioscopie, vous comprendrez facilement pourquoi le dos peut devenir subitement douloureux. Dans ce cas la douleur se situe vers les omoplates, mais le véritable coupable se trouve au niveau du colon.

Tant que l'intestin n'aura pas retrouvé une certaine sérénité, inutile de vous acharner sur les vertèbres. Il est temps de faire de votre ostéopathe un·e allié·e. Vous savez maintenant pourquoi il·elle s'intéressera tout particulièrement à l'état de votre colon (et à vos gaz).

La faute aux pieds

Il n'est pas rare que le mal au dos durant la grossesse soit la conséquence d'un problème plus ancien qui se réveille maintenant. Le corps ne pouvant plus compenser, les tensions liées aux changements vous alertent, les douleurs apparaissent.

☞ Chez l'ostéopathe pour un ventre paisible

C'est le moment de confier vos intestins à votre ostéopathe. Il saura régler les désordres « fonctionnels » de votre colon, c'est-à-dire tout ce qui n'est pas lié à une lésion, une maladie organique. Par exemple, soigner une constipation dès les premiers symptômes peut éviter l'apparition d'hémorroïdes.

L'ostéopathe possède un grand éventail de techniques pour traiter les désordres digestifs. La constipation peut provenir de la compression d'une portion de l'intestin par l'utérus qui commence sa migration et cherche sa place dans la cavité abdominale.

Dans ce cas, le traitement ostéopathique consiste à détendre et mobiliser le colon spasmé pour relancer le transit.

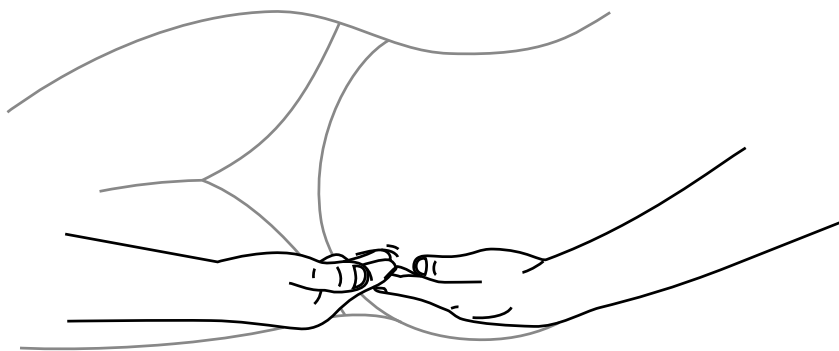


Figure 61 – Traiter la constipation

Dans d'autres cas, le·la praticien·ne peut utiliser des techniques dites réflexes qui s'adressent au système nerveux neurovégétatif. Vous savez maintenant que chaque zone d'une vertèbre correspond à un organe particulier. Nombre d'entre eux peuvent alors bénéficier d'un traitement ostéopathique. En voici quelques-un :

La vésicule biliaire

Il s'agit dans ce cas de drainer manuellement le foie et la vésicule biliaire. La zone réflexe du dos correspondante, se situe autour de la huitième vertèbre thoracique (T8).

L'estomac

Après avoir libéré le diaphragme et mobilisé la région de l'estomac, votre ostéopathe agira si c'est nécessaire autour de la cinquième vertèbre thoracique (T5). Souvenez-vous que cette région est en relation directe avec l'estomac par l'intermédiaire du réflexe somato-viscéral.

Le colon

Si les tests confirment des tensions sur de cet organe, il faudra le soulager pour harmoniser le transit. Au niveau du dos, la région concernée par le réflexe somato-viscéral se situe entre les dernières vertèbres thoraciques et les premières lombaires (de T10 à L4).

L'utérus

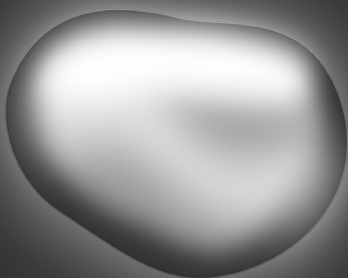
Son petit locataire se prélassse confortablement dans son bain de liquide amniotique. Pour que l'environnement soit douillet, les parois de l'utérus et votre ventre doivent rester souples. La fatigue, le stress, les tensions et mille autres raisons peuvent l'en empêcher. Ne reportez pas au lendemain le bienfait de la détente.

L'avis médical

Consulter votre médecin si vous ressentez des douleurs persistantes dans le bas ventre ressemblant à celles des règles. Un examen médical s'impose. Contactez également d'urgence votre médecin ou votre sage-femme si des contractions douloureuses persistent anormalement accompagnées de saignements et d'arrêt des gaz. Ils-elles rechercheront les causes de ces symptômes et vous prescriront un traitement adapté.

« Docteur, le ventre grattouille ». Les démangeaisons de l'abdomen, très souvent anodines sont assez fréquentes pendant la grossesse. Attention toutefois si ces irritations se propagent jusque dans les mains et les

Le troisième trimestre, dernière étape



*Du début de la 29^{ème} semaine d'aménorrhée
jusqu'à la 41^{ème} semaine d'aménorrhée révolue*

Installez-vous : allongée sur le dos, les pieds sur une chaise, le bassin très surélevé par un gros coussin (quinze centimètres minimum).

1. Respirez profondément, détendez-vous ;
2. Réchauffez vos mains et massez votre ventre comme si vous vouliez le modeler avec bienveillance de droite à gauche et inversement ;
3. De temps en temps, tapotez-le délicatement avec une main pour inviter votre futur bébé à venir à sa rencontre. Encouragez-le par des paroles attentionnées. Soyez certaine, il vous écoute. Il répond, le contact est établi.

Renouvelez ces rendez-vous tous les jours si nécessaire pendant un quart d'heure environ.

Chez l'ostéopathe pour aider au retournement

Bébé fait de la résistance, refuse de se retourner

Généralement, le retournement s'effectue naturellement pour une présentation par le sommet. Si votre bébé a du mal à se retourner autour de la trente-deuxième semaine, il doit y avoir une raison que votre gynécologue ou votre sage-femme peuvent vous expliquer. Consultez-les au moindre doute.

En l'absence de contre-indication, l'ostéopathe essaye d'amorcer le retournement. Les manœuvres qu'il-elle utilise sont plus des « invitations » au retournement que des manipulations proprement dites. Elles sont pratiquées en douceur et en respectant totalement l'envie ou non de bouger de votre bébé. Sa réponse peut être immédiate ou dans les quarante-huit heures.

L'ostéopathe propose, le bébé dispose

Selon votre morphologie et la souplesse de votre bassin l'ostéopathe agit particulièrement sur :

- Les tensions des parois de l'utérus qui peuvent gêner les mouvements du fœtus ;
- Les muscles psoas qui constituent de véritables rails sur lesquels le fœtus se cale à la manière d'un toboggan ;

- Le détroit supérieur sous la dépendance de la charnière ilio-lombaire, de ses muscles et de ses ligaments. Leur souplesse facilite l'engagement de la tête du bébé ;
- Le détroit moyen sous la dépendance des muscles et des ligaments entre l'iliaque et le sacrum. Leur souplesse facilite la descente du corps ;
- Le détroit inférieur sous la dépendance des muscles et des ligaments entre le bas du bassin, le bas du sacrum et surtout du coccyx. Leur souplesse facilite l'expulsion et le passage de la tête vers l'extérieur.

Le but de ces manœuvres est de faciliter le retournement sans aucune contrainte. Détendre l'utérus en donnant un maximum d'espace au fœtus et d'aisance dans ses mouvements devrait suffire à le décider à se positionner.

Un des principes de l'ostéopathie est de ne pas forcer ce que le corps refuse. Nous connaissons mal à ce jour les mécanismes qui incitent le fœtus à changer de position. Raison de plus pour respecter sa décision si les tentatives de retournement échouent.

L'avis médical

Si malgré toute l'attention pour faciliter un bon positionnement, le siège persiste, le médecin peut vous proposer une manœuvre particulière : la Version par Manœuvre Externe (VME).

Cette manipulation consiste à saisir le fœtus, les mains de l'opérateur·trice posées sur votre ventre et de le pousser jusqu'à obtenir le retournement. Plus contraignant et plus tonique, cet acte médical doit être pratiqué par un·e médecin expérimenté·e, sous contrôle échographique.

Le bassin accueillant

L'accouchement n'est pas pour l'immédiat, mais un cap important vient d'être franchi. Dans votre tête, le compte à rebours commence et dans le reste de votre corps la transformation se poursuit. Le bassin organise ses derniers préparatifs pour accueillir votre bébé fini.

Le bassin

Il est temps d'appeler votre ostéo. Il sera en mesure de soulager les zones de trop grandes pressions sur le bassin. Il contrôlera plus particulièrement la mobilité des vertèbres lombaires, du sacrum, et des articulations des hanches. Vous connaissez maintenant l'importance de la rotation des hanches et les mouvements du bassin lors de l'accouchement.

L'utérus

Lors de cette dernière visite, votre ostéopathe s'attardera peut-être sur la courbure de votre ventre. En ce troisième trimestre, elle reflète la position de l'utérus et sa souplesse.



Figure 73 – Deux positions d'utérus différentes

Cette illustration montre différents profils.

À gauche le ventre est bien rond, équilibré de part et d'autre de l'ombilic. À droite le galbe est légèrement aplati au-dessus de l'ombilic, plus rond et plus en avant au-dessous.

Ces variations de courbure n'intéressent généralement pas le médecin, car elles ne relèvent pas d'une pathologie médicale particulière. Mais l'œil averti de l'ostéopathe saura y détecter des tensions sur les parois de l'utérus. La palpation révélera un ventre dur, asymétrique et tendu qui ne demande qu'à être confié à des mains expertes.

En effet, l'utérus doit conserver jusqu'au jour J une grande souplesse ainsi qu'une mobilité suffisante pour accoucher dans les meilleures conditions.



Figure 74 – Action d'équilibration de l'utérus

Lorsque l'ostéopathe pose ses mains sur le ventre, il recherche les zones tendues (ligaments utéro-sacrés ou ligaments ronds). Peu à peu, il amène l'utérus vers un état de relâchement et d'équilibre. Le bien-être est alors immédiat pour la future maman qui ressent un soulagement, un réel confort et un apaisement pour son futur bébé.

Quand le col n'est pas tout à fait prêt

Le terme est maintenant très proche. Votre sage-femme qui vient de vous examiner, trouve que le col est encore bien dur et vous conseille de passer par la case ostéo. Effectivement, une séance d'ostéopathie crânienne a de fortes chances de modifier la consistance du col, de le ramollir en quelque sorte. Les techniques employées stimulent les centres du système nerveux neurovégétatif qui n'a désormais (presque) plus de secret pour vous. Le col utérin étant très réactif en cette période, prenez vos précautions pour partir à la maternité... dans les meilleurs délais.

Épilogue



La rencontre

Mon expérience d'ostéopathe dédiée à votre grossesse et à votre futur bébé.



Cet ouvrage s'adresse à toutes celles et ceux qui souhaitent un éclairage particulier sur le processus de grossesse. Ce sont bien évidemment les femmes, toutes les femmes, mais également leur entourage ainsi que les professionnels accompagnants.

Écrit par un ostéopathe et richement illustré, ce livre répertorie les principales situations rencontrées lors de la grossesse, pouvant être traitées tout naturellement par l'ostéopathie.

La femme enceinte y trouvera des explications simples pour comprendre ce qui change dans son corps, des conseils pour son quotidien, des exercices adaptés mais aussi les différentes raisons de consulter un ostéopathe au cours des neuf mois de maternité.



Jean-Marie Bastide est ostéopathe diplômé en 1992 (D.O.). Après une formation en kinésithérapie, il a exercé l'ostéopathie durant presque trente ans en cabinet et en maternité. C'est donc naturellement qu'il a voulu en savoir plus sur le mystère de la naissance. Activement impliqué au sein d'une association socio-professionnelle, il a été également formateur et co-auteur du livre « Ostéopathie et sport » ainsi que chargé d'enseigner l'Anatomie et l'Analyse Fonctionnelle du Corps dans le Mouvement Dansé (AAFCMD) au conservatoire de danse de Montpellier.

Acheter
ce livre

S'abonner
à notre 

osteofolio.com

14€ Prix TTC France
ISBN : 978-2-9577445-1-0



9 782957 744510