Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 100 (2002)

Heft: 7-8

Artikel: Las thérapie cranio-sacrale

Autor: Waldmann, Sibylle

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951470

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Photo: Claus Heitmann

Une chance pour les bébés

La thérapie cranio-sacrale

La thérapie cranio-sacrale, petite-fille de l'ostéopathie, peut être vue comme un cadeau pour un bon départ dans la vie ou une chance d'obtenir guérison et apaisement après une naissance traumatique. C'est en tous les cas l'opinion de l'auteur de cet article, sage-femme et thérapeute.

Sibylle Waldmann

L'ostéopathie, respectivement la médecine ostéopathique, a été fondée il y a près de 120 ans par un médecin américain, le Dr Andrew Taylor Still. L'origine de la thérapie cranio-sacrale vient de l'ostéopathie craniale, un des domaines de l'ostéopathie classique. Celle-ci comprend encore bien d'autres domaines et des techniques de manipulation manuelle des os, des articulations et des viscères.

L'ostéopathie craniale a été développée par le Dr William Garner Sutherland (1873–1954) aux USA. Celui-ci a longuement étudié les différentes parties du crâne et leurs liens. Une des bases importantes de son travail est l'hypothèse que le cerveau, tout comme le liquide cérébral, ont un mouvement autonome et rythmique. Sutherland nomma «mécanisme respiratoire primaire» (primary respiratory mechanism) ou «breath of life» le mouvement commun du cerveau et du liquide cérébral.

Le médecin américain John Upledger eut la chance de faire une autre percée dans ce domaine, au cours des années 70. Pendant une opération dans la région des vertèbres cervicales, il vint au contact d'une pulsation des méninges et de la moëlle épinière, provoquées par le rythme cranio-sacral. Par la suite, le mouvement des os du crâne dans le domaine du micromètre, provoqué par la production rythmique et l'absorption du liquide céphalique put être prouvé scientifiquement. Les équipes de chercheurs ont ainsi obtenu des connaissances approfondies du mode de fonctionnement du corps.

Les cinq principes de base de l'ostéopathie cranio-sacrale selon William G. Sutherland sont, en résumé, les suivants:

- Les structures du tube neural – c'est-à-dire du cerveau et de la moëlle épinière, ont un mouvement propre.
- Le liquide céphalique a sa propre dynamique qui s'exprime à l'intérieur de la dure-mère par un mouvement de liquide.
- La dure-mère transmet le mouvement propre aux os crâniens et au sacrum.
- Les os crâniens restent librement mobiles jusqu'à un âge avancé.
- Le sacrum est également mobile entre les os du bassin.

Qu'est-ce que la thérapie cranio-sacrale?

Le concept «cranio-sacral» dérive des mots «crâne» et «sacrum» qui désignent les domaines corporels sur lesquels le travail des thérapeutes se concentre. A l'origine du diagnostic et de la thérapie, il y a le pouls cranio-sacral. Il est apparemment provoqué par la pression changeante qui apparaît dans toute la colonne vertébrale et le crâne pendant la production et l'absorption du liquide céphalo-rachidien. Le pouls cranio-sacral peut être sentit dans le corps humain selon un cycle d'environ 6 à 12 fois par minute. Il influence le métabolisme de l'organisme et chaque cellule une à une. Pour une évaluation du corps globale et pour le diagnostic, la thérapeute s'oriente sur le pouls ou le rythme cranio-sacral. Des limitations, irrégularités ou blocages du rythme cranio-sacral démontrent de possibles pathologies.

Des techniques de toucher thérapeutiques non invasives, subtiles et douces, avec les mains sur les os et les articulations, sur les muscles et le visage permettent par exemple, par l'élimination d'un blocage du mouvement du liquide, d'écar-

Sibylle Waldmann est sage-femme indépendante depuis 1986 et cofondatrice de la maison de naissance Muttenz à Bâle campagne. Elle est également thérapeute cranio-sacrale.

ter des dérangements et de permettre un retour aux fonctions normales.

La thérapie cranio-sacrale permet de faire disparaître les douleurs, de libérer les tensions et de supprimer les blocages. Elle peut avoir pour effet une régénération en profondeur de l'organisme, corps et âme.

La thérapie cranio-sacrale pour les bébés

Presque tous les nouveaux-né sont soumis à la pression physiologique de la naissance, qui s'exprime surtout sur les os et sutures crâniens, de même que sur la colonne vertébrale, c'est-à-dire sur le système cranio-sacral. Chez la plupart des enfants, le système cranio-sacral se régule de lui-même. Mais après une naissance traumatique, chaque nouveau-né devrait recevoir un traitement cranio-sacral et le plus tôt serait le mieux.

Autrefois, Sutherland avait déjà posé les bases pour le traitement des enfants. Dans les années 40 et 50, le traitement des enfants par la thérapie cranio-sacrale a continué à être étudié et développé par Beryl Anbuckle et dans les années 60 et 70 par Viola Fryman.

Le traitement de dérangements traumatiques liés à la naissance a été développé au cours des deux dernières décennies par Joëlle Aimée Kubisch, William Emerson et Ray Castellino.

Une des bases importantes des recherches de Sutherland était que la base du crâne à la naissance se compose de treize petites parties d'os: l'os occipital se compose de quatre parties, l'os sphénoïdal de trois parties et les deux os temporaux de trois parties chacun. Ces treize parties sont très flexibles et liées l'une à l'autre par du tissu conjonctif et du cartilage. Ils sont néanmoins surtout maintenus ensemble par la dure mère qui est à l'intérieur du crâne. Dès que des forces extérieures repoussent ces parties osseuses, la répartition égale des parties commence à se modifier. Des parties osseuses peuvent même à cette occasion se chevaucher.

Au moment de la naissance surtout, cette base du crâne composée de treize parties est très facilement déformable. C'est donc la dure mère qui donne au crâne du petit enfant la stabilité nécessaire, pas les os.

«As the twing is bent, so the tree is inclined – Comme la branche est pliée, plus tard l'arbre tout entier s'inclinera». Chez les enfants, qui ont pendant la grossesse et par la naissance ou plus tard un os occipital déformé, le crâne et surtout la colonne vertébrale reçoivent une fausse impulsion de croissance et développent par exemple une scoliose. Même si les douleurs ne proviennent pas de là chez tous les enfants et plus tard les adultes, Sutherland pensait qu'au moins ces enfants («ces branches pliées») seraient plus réceptifs à des tensions structurelles et/ou émotionnelles à venir.

Le sens prioritaire d'un traitement sur l'enfant n'est pas tant de corriger une structure, mais de préparer le terrain pour des changements. Au sujet de la thérapie cranio-sacrale, il faut dire que ce travail n'est pas un déroulement purement mécanique, mais il doit y avoir un lien entre le client et la thérapeute. En règle générale, une séance avec un nourrisson dure une demi-heure à trois-quarts d'heure.

Indications

Les indications pour une thérapie cranio-sacrale auprès d'enfants et de bébés sont les suivantes: Naissance instrumentée (forceps, ventouse), naissance en siège, naissance par césarienne, coliques (coliques des trois mois), constipation, raideur musculaire, enfants hyperactifs, bébés pleureurs, difficultés d'allaitement.

Il y a aussi d'autres indications, dans le domaine du dérangement du développement moteur: allergies, asthme, troubles de la vue, ictère, mauvais positionnement (par exemple des pieds), torticolis, troubles du sommeil, troubles de l'appétit, état anxieux, difficultés d'apprentissage, troubles de la concentration, troubles du langage, migraines, etc.

Pourquoi les bébés pleurent-ils plus après une naissance traumatique?

Commençons par la naissance instrumentée. Quand la tête de l'enfant peine à quitter le bassin maternel et doit être tirée de manière manuelle vers l'extérieur, le sacrum de l'enfant, de même que sa colonne vertébrale est pour ainsi dire tassée, c'est-à-dire qu'on constate des changements au niveau de la colonne vertébrale, avec des lésions additionnelles de l'atlas (1ère vertèbre cervicale). Quand une dystocie des épaules s'y ajoute, il faut songer à des problèmes et lésions au niveau de la ceinture scapulaire, de même qu'à des lésions à la base du crâne et à la mâchoire.

Problématique du forceps

La tête forme un barrage dans le vagin quand le forceps est introduit. La plupart du temps, les os temporaux, l'os occipital et la base du crâne sont concernés. Des altérations à la base du crâne peuvent par exemple augmenter la pression du liquide céphalique dans la tête, soit par reserrement et déplacement du trou occipital (foramen magnum), du trou déchiré postérieur (foramen jugulare) et des petites ouvertures de la base du crâne. Le 10ème nerf cérébral, le nervus vagus, passe par le trou occipital et c'est lui, entre autre, qui est responsable du déroulement du fonctionnement de la respiration et de la région des intestins et de l'estomac. Quand ces ouvertures sont déplacées et par là-même rétrécies, le flux du liquide céphalique est dérangé, tout comme le fonctionnement du nervus vagus.

Ce sont les os pariétaux et éventuellement la suture squameuse (sutura scamosa) qui sont le plus souvent touchés et blessés par la marque du forceps. Selon Joëlle Kubisch, les enfants-forceps qui ne sont pas traités par la thérapie cranio-sacrale, seront plus tard clients attitrés de divers thérapeutes.

Problématique de la ventouse

Les os pariétaux, l'os occipital et toute la structure des membranes des méninges sont tirés vers l'extérieur. Toute la structure des membranes, le croissant du cerveau, le croissant du cervelet et la tente du cervelet n'est plus équilibrée.

De tels enfants sont souvent déchaînés. Ils crachent beaucoup et crient dans les plus hauts registres. Les conséquences peuvent être entre autre des troubles de l'ouïe, du langage et de l'apprentissage. Souvent, d'autres facteurs si ajoutent, comme médications (médicaments pour stimuler les contractions, anti-douleurs, anesthésie péridurale) ou manque d'oxygène, et en plus choc émotionnel dû à la séparation d'avec la mère.

Naître trop vite

Le passage trop rapide de la tête de l'enfant par le bassin occasionne un étirement de la tente du cervelet (distension des membranes) à cause du changement rapide des

rapports de pression. Ces enfants pleurent énormément – c'est allé trop vite pour eux.

Anesthésie péridurale

La parturiente n'a pas senti son enfant. La femme est en partie privée de l'événement. Cela peut déranger le lien entre mère et enfant. Les endorphines (hormones du bonheur et de l'amour) sont retenues. Beaucoup d'enfants sont mous. Dans de tels cas, il est judicieux de traiter les deux, mère et enfant – afin de rétablir le lien. L'enfant peut, pendant le traitement de la mère, rester par exemple sur son ventre.

Césarienne

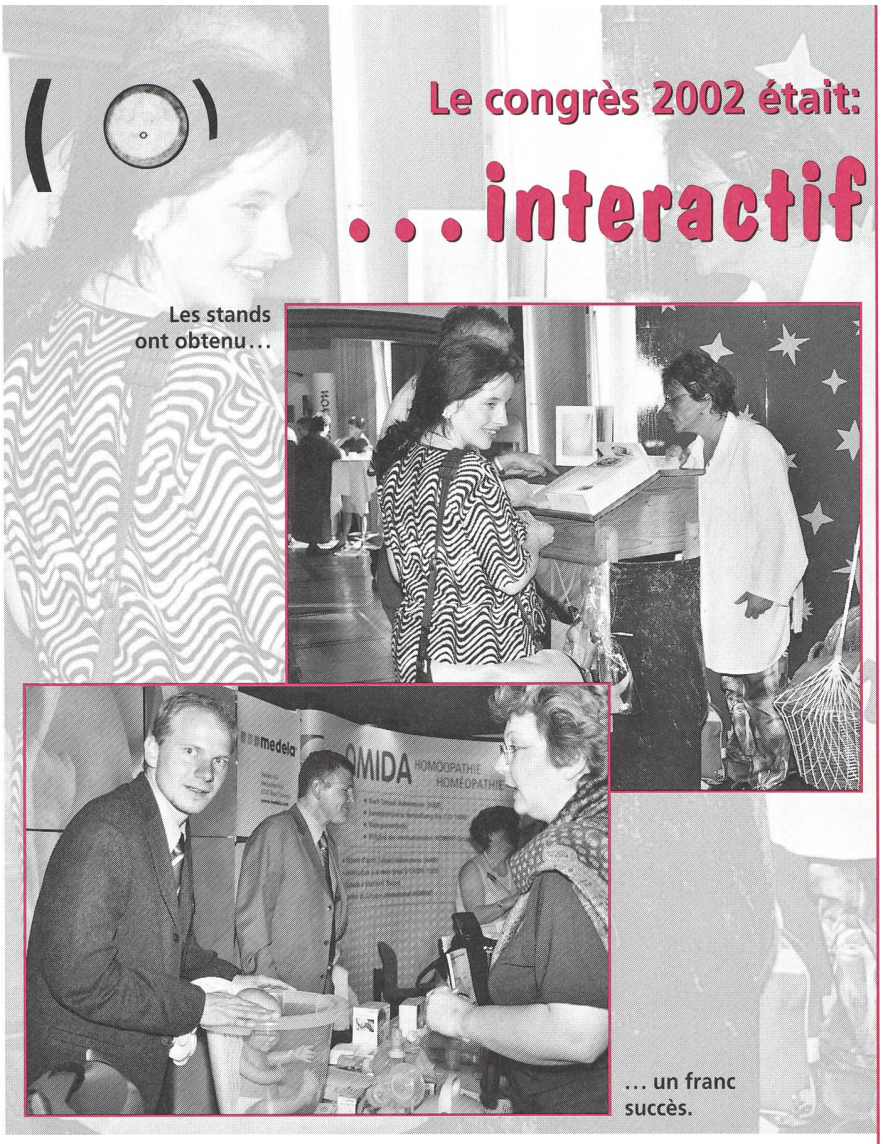
En présence de bébés nés par césarienne, il faut se poser la question: qu'est-ce qu'il y a eu avant? Si le bébé n'a pas été préparé à la naissance, il a produit peu d'hormones pour surmonter le choc. Toutes les sutures de la tête se disjoignent et sont souvent perceptibles par les thérapeutes cranio-sacral. Les rapports de pression qui ont changé trop vite représentent pour ces enfants un problème, de même que l'absence du processus physiologique de passage à travers le vagin et le manque de pression qui en résulte sur le thorax lors de la phase d'expulsion, qui joue un grand rôle, entre autre pour la pression du liquide, et qui soutient le développement des alvéoles. Les enfants-césarienne reçoivent les mêmes produits qui provoquent la narcose que la mère. Nombre d'entre eux sont dociles et apathiques. Ils n'ont pas digéré la narcose. Beaucoup d'enfants-césarienne sont «sans limites» – n'ayant pas rencontré de résistance par le passage à travers le bassin.

Naissance en siège

Il s'agit là d'une trop forte pression sur le bassin, l'articulation des hanches, la ceinture scapulaire, la nuque et les vertèbres cervicales du bébé. En cas de délivrance par la manœuvre de Bracht, la thérapeute doit vérifier la mâchoire inférieure, le croissant du cervelet et les os temporaux. Ces enfants sont souvent solitaires et montrent des problèmes de constipation.

Ce ne sont que quelques exemples tirés de la problématique obstétricale. Une indication de thérapie cranio-sacrale est donnée pour chaque accident, choc ou traumatisme.

Malgré tout, ces interventions médicales ne sont pas à écarter, et nous sommes reconnaissants du fait que l'obstétrique moderne d'aujourd'hui offre toutes ces possibilités d'intervention dans des situations d'urgence.



Les stands ont obtenu...

... un franc succès.

A ce sujet, j'aimerais encore dire que quelques naissances difficiles pourraient être évitées, si, pendant la grossesse, le bassin de la femme enceinte était examiné d'un point de vue cranio-sacral et traité cas échéant. La thérapie cranio-sacrale devrait être proposée à toutes les femmes enceintes comme une prévention de routine, par exemple dans le cadre d'un cours de préparation à la naissance. Que ce soit pour détendre le périnée ou pour équilibrer le bassin, que ce soit pour vérifier le bassin et toute la colonne vertébrale, que ce soit pour sentir des blocades déjà existantes et les dénouer, que ce soit pour vaincre des peurs et fortifier la confiance en elle de la future mère, afin qu'elle puisse vivre sa grossesse en harmonie avec elle-même et son bébé, ce qui est une bonne condition à une naissance sans complications.

En tant que sage-femme, vous pouvez encourager les femmes à faire un exercice à la maison. La femme enceinte est assise sur le bord du lit, pose sa main droite sous sa fesse droite et la gauche sous la fesse gauche et essaie de se détendre; les jambes doivent être laissées pendantes, détendues. La future mère sent son bassin de l'intérieur, observe et essaie de prendre conscience de ce qui se passe. Vous pouvez essayer de faire cet exercice vous-même. Il permet de détendre l'entier du bassin et toute la colonne vertébrale.

Que faire en tant que sage-femme?

Que pouvez-vous faire si par exemple un enfant vient au monde par forceps ou ventouse? Posez une main derrière la tête du bébé et l'autre sur son sacrum, sentez bien et demeurez ainsi quelques minutes. Je pense que la plus importante manière d'agir, c'est d'offrir un accompagnement homéopathique à la jeune accouchée et à son bébé. En tant que sage-femme, vous pouvez montrer à la jeune maman comment tenir au mieux son bébé: une main sur l'occiput et l'autre au niveau du sacrum (instinctivement, la plupart des mères tiennent leur enfant ainsi). Une autre recommandation importante serait la thérapie cranio-sacrale selon la devise: la thérapie cranio-sacrale pour les bébés est un cadeau pour un bon départ dans la vie ou une chance d'obtenir guérison et apaisement après une naissance traumatique. ◀

Exposé tenu lors du Congrès annuel des sages-femmes suisses. Traduction et adaptation par la rédaction.