



RÈGLES, CYSTITES, GROSSESSE, MÉNopause...

Prévenir les troubles féminins par L'OSTÉOPATHIE

L'ostéopathie a beau être officiellement reconnue dans notre pays et de plus en plus intégrée aux choix thérapeutiques des Françaises, l'éventail de ses possibilités reste encore mal connu. On pense facilement à cette thérapie en cas de problème mécanique de type mal de dos, ou en suivi après un accouchement, mais beaucoup moins spontanément en cas de troubles fonctionnels touchant la sphère gynécologique et urinaire. Alors, en dehors de toute contre-indication médicale, ainsi que d'une origine organique du problème, que les manipulations ne peuvent traiter, sachez que des cycles irréguliers, le syndrome prémenstruel, des cystites, l'infertilité, la pré-ménopause et le suivi de la grossesse peuvent être pris en charge par les techniques ostéopathiques. Le point avec nos deux spécialistes.

DOSSIER RÉALISÉ PAR NATHALIE COUSIN

Nos spécialistes

CHRISTIAN GAL
Masseur-kinésithérapeute, ostéopathe en région Paca, somato-psycho pédagogue, enseignant à l'université de Nice.

ÉRIC PALLAS
Ostéopathe exclusif en région Paca.



42

TROUBLES MENSTRUELS
Quand une thérapie soulage (enfin!) douleurs et stress



44

TROUBLES URINAIRES
Cystite, incontinence: l'ostéopathie peut aussi vous aider



46

GROSSESSE
Un suivi complémentaire permet de vivre ces neuf mois sans souci



50

MÉNopause
Comment aider les femmes à passer en douceur ce cap parfois difficile



52

INFERTILITÉ
Ces manipulations qui optimisent les traitements médicaux

PHOTOS: PHANIE / OREDIA / BSIP

Rééquilibrer LE CYCLE MENSTRUEL

Une perte de mobilité au niveau de la sphère gynécologique peut entraîner des dysfonctionnements que l'ostéopathie est capable de corriger avec succès.

Les règles douloureuses

La moitié des femmes connaissent à chaque cycle des dysménorrhées, c'est-à-dire des règles accompagnées de douleurs s'étendant jusqu'à la région lombaire. Ces symptômes se déclarent souvent un peu avant les règles et peuvent continuer un peu après. Il est cependant possible de les soulager, voire de les éliminer, par un ajustement ostéopathique, en particulier s'ils sont liés à des spasmes du col de l'utérus, à un positionnement particulier de ce dernier ou à des séquelles d'infections.

Le syndrome prémenstruel

Certaines d'entre nous connaissent chaque mois les affres du fameux syndrome prémenstruel qui peut se caractériser par un ensemble de

“
50%
des femmes souffrent de dysménorrhées après la puberté”

manifestations désagréables, parmi lesquelles les problèmes de transit, les ballonnements, les tensions mammaires, les œdèmes, la prise de poids, des maux de tête, ainsi que de possibles troubles du comportement de type agressivité, émotivité exacerbée... Cet état de mal-être général survenant quelques jours avant le début des menstruations est d'origine hormonale, mais les manipulations ostéopathiques peuvent apporter un réel soulagement.

Des cycles difficiles

L'ostéopathie peut également apporter une solution en cas de troubles du cycle : arrêt des règles (aménorrhées), cycles normaux trop longs (au-delà de 32 jours ou trop courts (toutes les 2 ou 3 semaines), métrorragies (écoulements en dehors des phases de menstrua-



© OREDA

sanguine). Il intervient également au niveau du système nerveux neurovégétatif, dont le déséquilibre peut causer des congestions, une stagnation sanguine, des maux de tête, des bouffées de chaleur.

La consultation

L'ostéopathe peut traiter ces troubles gynécologiques fonctionnels en agissant sur le système mécanique, mais aussi hormonal et nerveux. Il réalise des techniques d'ajustements aux niveaux du crâne, du système hormonal (en particulier la liaison hypothalamus-hypophyse et système nerveux), du système circulatoire, des viscères et de l'appareil génital. Il effectue des exercices externes de mobilisation des viscères. S'il est détenteur d'un diplôme médical ou paramédical qui l'autorise, il peut, avec accord médical et consentement éclairé de la patiente, procéder à des ajustements intra-pelviens. Il faut compter en moyenne trois à quatre séances, réparties sur deux mois pour obtenir un soulagement. Ensuite, pour maintenir un bon état général de la patiente, il suffit de faire des séances d'entretien une fois par an. ■

tion), ou encore spanioménorrhées (période d'aménorrhée séparée de cycles vrais ou de métrorragies).

L'ostéopathie agit sur les systèmes mécanique, hormonal et nerveux.

Le rôle de l'ostéopathe

Les femmes vivent souvent ces troubles gynécologiques très perturbants comme une fatalité, alors que l'ostéopathie peut apporter un réel soulagement dans bien des cas, à l'exclusion des douleurs liées à des pathologies touchant les organes et qui nécessitent une prise en charge médicale. L'ostéopathe va travailler sur la perte de mobilité des viscères et des articulations, de la sphère uro-gynécologique, qui entraîne une stase (une stagnation

En cas de douleurs lors des rapports sexuels

Spasmes du périnée ou non, les douleurs ressenties au moment des rapports ou après peuvent être traitées aussi par l'ostéopathie. Le praticien intervient en corrigeant la position de l'utérus, souvent en position postérieure avec des tensions sur les ligaments (les attaches de l'utérus sur le bassin et le sacrum). Il agit éventuellement aussi sur les séquelles cicatricielles ou de déchirures post-accouchement ou épisiotomie, sur les adhérences, la congestion (trop de sang), en travaillant sur les muscles du périnée ou, par exemple, sur la constipation et sur les ptoses (descente d'organes ou de viscères). Il faut bien sûr s'assurer auprès de la patiente qu'elle ne souffre pas d'une infection de la vulve, du vagin ou du col, d'une endométriose ou d'un contexte inflammatoire, et vérifier qu'il n'y a pas de contre-indication médicale. L'ostéopathe traite également le vaginisme et la frigidité, en dehors de causes d'origine psychologiques ou relationnelles.

VRAI/FAUX
L'ostéopathe peut aussi proposer des exercices à faire chez soi

vrai Dans le cas de troubles prémenstruels et de dysménorrhées, les douleurs étant reliées à une congestion de la zone pelvienne, l'ostéopathe peut recommander des exercices à faire chez soi entre le 18^e et le 28^e jour du cycle. Certains cas, beaucoup plus rares, nécessitent des exercices à visée congestive.

SOULAGER LES TROUBLES URINAIRES

Le système urinaire, indissociable du système génital, est une zone particulièrement sensible chez la femme. Ses affections peuvent également relever de l'ostéopathie.



Les cystites

Ces inflammations de la vessie, liées à des bactéries remontées depuis le vagin ou l'anus, se caractérisent par une fréquente envie d'uriner et souvent des sensations de brûlure au moment de l'émission de liquide. L'infection peut s'étendre et remonter jusqu'aux reins. Les manipulations ostéopathiques

Les infections urinaires bactériennes peuvent devenir chroniques si elles sont mal ou peu traitées. La vigilance est donc de mise.

interviennent sur le bon fonctionnement de cette zone uro-génitale et limitent le risque de récurrence. En effet, la perte de mobilité de la vessie empêche parfois cet organe de se vider totalement, ce qui fait le lit des bactéries pathogènes. L'ostéopathe va donc travailler sur ce point précis, mais son action peut aussi cibler une vertèbre, le sacrum

ou le coccyx s'ils sont à la source du blocage touchant la zone urinaire.

Les infections

Qu'elles se traduisent par une inflammation ou non, ces infections peuvent être liées à une mauvaise qualité du transit, particulièrement une constipation, car les bactéries situées dans le côlon stagnant et finissent par traverser la paroi vésicale. L'ostéopathe va intervenir au niveau de la mobilité viscérale. Dans certains cas, certaines infections urinaires relèvent d'une descente des reins, entraînant un relâchement de l'uretère, responsable de la prolifération bactérienne. Si le problème relève d'un déficit immunitaire général, le praticien stimule les zones réflexes de l'immunité et rétablit une meilleure mobilité viscérale et articulaire.

Bon à savoir

Les fibromes, ces tumeurs bénignes d'origine mécanique ou hormonale, ne seront pas soignés par l'ostéopathie, mais peuvent être pris en charge de façon à limiter certaines complications (troubles du cycle, fuites urinaires, hémorroïdes), le traitement étant d'autant plus efficace s'il est entrepris tôt. Il sera à la fois localisé sur les pertes de mobilité utérine et ovarienne, les dysfonctions du périnée, de la vessie, de l'uretère, du rein, du colon et des articulations du bassin, et orienté vers les dysfonctions cervicales crâniennes hypophysaires et du système neurovégétatif.

Les séances ostéopathiques (entre 40 et 60 euros en général) ne sont pas remboursées par la sécurité sociale mais certaines mutuelles, de plus en plus nombreuses, proposent de prendre en charge une partie des soins.

L'incontinence

L'incontinence peut être liée à un effort ou à des troubles mictionnels. Elle relève parfois d'un problème du niveau des attaches de la vessie, ou à la pression d'un organe voisin, à la congestion pelvienne, voire à des blocages vertébraux. Le stress ou les médicaments peuvent également être impliqués. L'ostéopathe agira sur les causes mécaniques. ■

Un traitement d'appoint pour chaque cas

Voici quelques troubles gynécologiques qui peuvent être améliorés par un travail ostéopathique, même si celui-ci ne remplacera cependant pas le traitement médical :

▶ Les mastodynies bénignes (affection bénigne du sein)

Le traitement ostéopathique de cette affection consiste en des manipulations du rachis et des côtes en lésions, pour lutter contre la congestion et libérer le diaphragme, le plexus solaire et les clavicules.

▶ Les dystrophies ovariennes macropolykystiques

Cette tendance de l'ovaire à prendre du volume et à devenir douloureux, en général au moment de l'ovulation et durant la période prémenstruelle, apparaît souvent à la puberté et à la ménopause, ou après un choc, voire un stress, émotionnel. Il s'accompagne

de cycles irréguliers et d'une malposition utérine (rétroversion). L'ostéopathe va rendre alors la mobilité ovarienne par rapport aux viscères voisins grâce à des techniques intra et extra pelviennes, et agira de façon globale sur les systèmes nerveux et lymphatique, les articulations du bassin, des vertèbres et du crâne, les viscères, le plexus solaire et la thyroïde.

▶ Les dystrophies du col

Polypes, kystes, ectopions : ces maux affectant l'utérus, liés à une perte de mobilité du col ou à des troubles du cycle menstruel, relèvent, dans certains cas, de manipulations ostéopathiques. S'il est praticien médical ou paramédical, l'ostéopathe peut, avec le consentement du médecin de la patiente et l'accord de celle-ci, faire des ajustements intra-pelviens.

FAVORISER UNE GROSSESSE HARMONIEUSE

Enceinte, n'hésitez pas, après avis médical, à consulter un ostéopathe qui pourra vous aider à passer ces neuf mois sans soucis. Christian Gal et Éric Pallas, nos deux experts, répondent à vos questions.

À quel stade l'ostéopathie peut-elle intervenir?

Si vous avez le projet de faire un enfant, n'attendez pas d'être enceinte pour faire un bilan ostéopathique. Le praticien peut en effet travailler sur les équilibres du corps de façon à prévenir les difficultés à concevoir, les contractions prématurées, les nausées, etc. L'ostéopathe va permettre ainsi de conserver jusqu'au terme de la grossesse une bonne mobilité du bassin, de l'utérus et du diaphragme afin d'optimiser l'accouchement.



À quel rythme faut-il se faire suivre?

Prévoyez un rendez-vous à partir du 3^e mois de grossesse, voire plus tôt en cas de douleurs, comme une sciatique. Par la suite, une consultation mensuelle est conseillée afin de soutenir le corps dans les processus d'adaptation qu'il doit traverser et prévenir ainsi le risque de fausse couche.

Quelles manifestations gênantes peuvent être éliminées?

L'ostéopathe peut réduire ou éliminer les nausées de début de grossesse par des manipulations de l'estomac et du système neurovégétatif. Comme agir sur les tensions ligamentaires, les contractions utérines, l'envie fréquente d'uriner, les lombalgies, les pubalgies, les infections urinaires à répétition, les troubles circulatoires, la constipation, les varices. Les pressions subies au niveau de l'abdomen sont souvent à l'origine d'une stase focalisée sur le petit bassin, entraînant des troubles de la circulation sanguine, avec des douleurs dans les jambes, voire des



© PHANIE

OÙ TROUVER UN OSTÉOPATHE

- ▶ Chambre nationale des ostéopathes : www.cnosteo.com
- ▶ Registre des ostéopathes de France. Tél. 05 56 18 80 44. www.osteopathie.org
- ▶ Annuaire des ostéopathes : www.osteopathe.com

hémorroïdes. Sans compter l'augmentation du volume et du poids du ventre, susceptible de provoquer des douleurs, en particulier au niveau des lombaires, des sciatiques ou des pubalgies, des tensions du muscle pyramidal (plus connu sous le nom de fessier), du psoas (le tendon du bassin qui sert de «hamac» au fœtus et qui vient suppléer les ligaments utérins). Retrouver la mobilité des tissus permet d'atténuer, voire d'éliminer, ces symptômes, limitant par voie de conséquence le recours aux médicaments, potentiellement néfastes pour le fœtus et amenant un confort à la future maman et au bébé. ■

“ Un résultat dès la première séance!

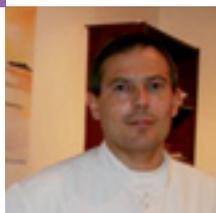
Avec mon mari, nous avons pris la décision de faire un deuxième enfant au mois d'août dernier. Ayant des cycles irréguliers, j'ai utilisé quelques outils pour repérer mon ovulation, car la courbe de température présentait quelques anomalies. J'avais également des douleurs au niveau du bassin et des tensions dans le bas-ventre. J'ai consulté un ostéopathe, car je voulais être sûre qu'aucun blocage mécanique ne m'empêcherait de tomber enceinte ou ne me fasse souffrir durant la grossesse.

Après m'avoir examinée, il a pu cibler d'où venait le problème. Il a redonné de la mobilité à mon bassin, mon sacrum, mon utérus. Dès les premiers jours qui ont suivi la séance, je me suis sentie mieux. Une dizaine de jours après... je suis tombée enceinte! Je pense que toutes les femmes désirant un enfant devraient consulter un ostéopathe en complément du bilan du gynéco. Pour certaines, cela permettrait de gagner du temps, et parfois d'éviter certains examens ou traitements invasifs.» **Karen, 26 ans**

Un rééquilibrage interne

Les manipulations ostéopathiques vont aider à trouver un bon compromis entre l'utérus, qui prend en fin de grossesse cinquante fois son volume initial, et toutes les structures autour qui sont malmenées : le côlon, repoussé en arrière, peut générer des difficultés de transit; l'estomac, poussé vers le haut, peut provoquer des reflux œsophagiens; la vessie, entraînée vers le bas, peut provoquer une incontinence; et les vaisseaux, écrasés, peuvent à leur tour engendrer des œdèmes.

© EWA BRZĘK FOTOLIA



Christian Gal, masseur-kinésithérapeute, ostéopathe en région Paca, somato-psycho pédagogue, enseignant à l'université de Nice.

ACCOMPAGNER LA NAISSANCE

Un suivi ostéopathique contribue à faciliter l'accouchement et permet au corps de retrouver ses équilibres internes plus rapidement.



© OREDIA

L'ostéopathie est utile à la maman, mais aussi au bébé : des gestes doux soulageront ses tensions profondes.

Est-il possible de préparer l'accouchement avec l'ostéopathie ?

Bien sûr ! L'ostéopathe va entretenir la mobilité du bassin et des articulations qui seront sollicitées au moment de la naissance, tout particulièrement les sacrum, coccyx, bassin, pubis, hanches, lombaires, utérus et diaphragme, ce qui facilitera l'accouchement. Il veillera aussi à conserver une

bonne souplesse et une bonne tonicité utérine grâce à des mobilisations abdominales douces, par voie externe, destinées à éliminer les tensions. Il assouplira également les côtes, qui ont tendance à se relever et à limiter la mobilité du diaphragme. Il peut renforcer le périnée, soumis à des pressions inhabituelles : cela facilitera la naissance du bébé et préviendra après l'accouchement les troubles de type fuite urinaire.

Le praticien peut-il intervenir sur la présentation du bébé ?

Durant l'accouchement, l'ostéopathe peut influencer sur la présentation du bébé : il corrigera le positionnement du bassin pour faciliter la rotation, la présentation et le passage du nouveau-né. Un travail qui n'empêche nullement de suivre les préparations à l'accouchement classiques avec les sages-femmes. Au contraire même, car ces actions sont tout a fait complémentaires.

Quels bienfaits peut apporter cette thérapie après la naissance ?

Après l'accouchement, bassin, utérus et viscères reprennent leur place, mais pas toujours parfaitement. Le corps doit retrouver brutalement un nouvel équilibre, ce qui entraîne parfois des douleurs au niveau des lombaires ou du coccyx, des lombalgies, des pubalgies, une incontinence urinaire mais aussi anale, ou encore des douleurs pendant les rapports sexuels. Les péridurales ou anesthésies pratiquées au moment de l'accouchement peuvent de leur côté laisser des micro-cicatrices : si la mobilité

BON À SAVOIR Avis médical préalable indispensable !

Les manipulations sur la sphère urinaire et gynécologique sur les femmes enceintes et sur les nourrissons de moins de 6 mois, sans diagnostic de non contre-indication préalablement établi par un médecin, ne sont pas encore légalement autorisés en France dans la pratique ostéopathique. Ils relèvent des seuls médecins ou de certains autres professionnels de santé, dont les masseurs-kinésithérapeutes. S'il est détenteur d'un diplôme médical ou paramédical qui l'autorise, un ostéopathe peut, avec accord médical et consentement de la patiente, procéder à des ajustements intra-pelviens.

Le fameux baby blues ressenti par certaines jeunes mamans peut être soulagé par des manipulations sur le crâne et le sacrum.

des tissus n'est pas relancée, ces minuscules lésions sont susceptibles d'entraîner des adhérences, et des blocages, avec par exemple des maux de dos. Les déchirures ou épisiotomies génèrent, dans certains cas, des blocages et tensions nécessitant également une prise en charge par l'ostéopathe. Enfin, celui-ci peut également optimiser la lactation.

Combien de temps après l'accouchement faut-il prévoir une séance ?

Il est souhaitable de ne pas bousculer cette région avant le retour de couches (l'utérus met en moyenne deux mois en pour retrouver sa taille et sa place normales). En cas de souci, il est possible d'agir sans attendre, en choisissant des techniques appropriées à la précocité de l'intervention. Pour les femmes qui allaitent, le retour de couches sera plus tardif, mais on peut cependant intervenir pour soulager certains troubles, et attendre le sevrage pour entreprendre un travail de fond. ■

Bébé en de bonnes mains

N'oubliez pas d'emmener bébé dès la naissance chez votre ostéopathe (après accord médical). Par des manipulations très douces, le thérapeute recherchera toutes les tensions liées à l'accouchement, voire à la position intra-utérine. Celles-ci peuvent en effet être à terme responsables de divers maux : régurgitations, reflux, agitation, strabisme, coliques, luxation de hanche, torticolis congénitaux, troubles du transit, ballonnements et gaz, infections ORL, eczéma, problèmes d'équilibre et chutes, voire retard neuromoteur. Mieux vaut donc prévenir que guérir.

ATTÉNUER LES EFFETS DE LA MÉNOPAUSE

Souvent difficile à vivre pour les femmes, cette période qui marque la fin de leur fécondité s'accompagne souvent d'un cortège de petits maux très destabilisants. L'ostéopathie aide à passer ce cap en douceur.

Gérer la pré-ménopause

C'est entre 40 et 50 ans que se manifestent les premiers symptômes de ce grand cap de la vie d'une femme. La pré-ménopause correspond à une baisse de la fabrication de progestérone par le corps, et à une diminution de la fréquence des ovulations au moment du cycle, qui peut être de plus en plus irrégulier. Ce déséquilibre hormonal peut engendrer des troubles bénins mais néanmoins très gênant au quotidien, tels des tensions mammaires, des mastoses, des kystes sur les ovaires, des fibro-

mes, des ménorragies, des syndromes prémenstruels, une prise de poids, une baisse de libido, un état généralement anxieux et irritable. L'ostéopathie apporte une aide efficace contre les effets secondaires de la pré-ménopause, en optimisant la mobilité du crâne, des viscères et du petit bassin par des techniques visant à décongestionner la zone du périnée, de l'utérus, des ovaires, du diaphragme.

Accompagner ce passage

La ménopause marque le moment où les règles cessent définitivement. Veillez cependant à conserver une contraception pendant près de deux ans après la disparition des menstruations, car il peut encore se produire quelques ovulations même si les règles ont disparu totalement. Cette période se traduit chez nombre de femmes par des bouffées de chaleur, éventuellement couplées à des sueurs froides, surtout la nuit, une perte d'élasticité du vagin et son assèchement, une peau moins hydratée, des modifications au niveau de toute la sphère gynécologique et un comportement plus émotif, avec de possibles insomnies, de l'irritabilité, des troubles circulatoires, une baisse de la libido, une chute de cheveux, une prise de poids avec œdème, voire une hypothyroïdie.

VRAI/FAUX

L'ostéopathie intervient aussi en cas de puberté précoce ou tardive

vrai Au tout début de la vie hormonale de la femme, la puberté entraîne également un bouleversement susceptible de déclencher des troubles. Si elle survient précocement, c'est-à-dire avant 8 ans, ou tardivement, avec absence de signes de caractères sexuels secondaires après 15 ans, cela peut relever d'un traitement ostéopathique. Car ces troubles sont d'origine mécanique: compression d'une membrane crânienne ou perte de mobilité des os du crâne et de la face après un choc frontal.



Toutes les femmes ne sont pas égales devant les effets secondaires de la ménopause. Ce qui vaut pour une amie ne vous concerne pas forcément.

BON À SAVOIR

Bien distincte de l'aménorrhée, la ménopause prématurée peut être d'origine génétique, mais aussi une conséquence d'un traitement par radiothérapie, d'une ablation ovarienne, de la prise de substances toxiques ou d'une maladie auto-immune. L'ostéopathe peut être consulté au même titre que pour la ménopause, doléances et traitements se révélant identiques.

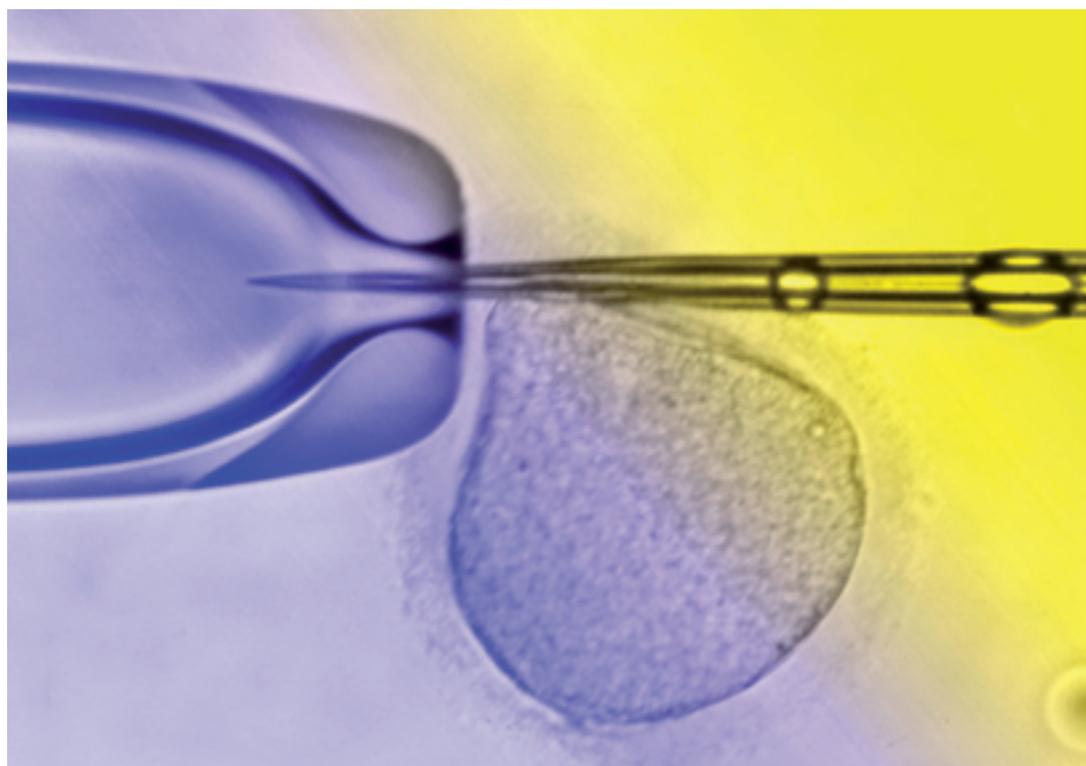
Réduire les bouffées de chaleur

Les causes de la ménopause sont physiologiques: le corps doit peu à peu s'adapter au manque d'œstrogène. Cependant, l'ostéopathie peut agir sur les bouffées de chaleur et sur le déséquilibre du système neurovégétatif, à l'origine de nombreux effets secondaires. Les techniques visent essentiellement des zones réflexes vertébrales liées au système nerveux neurovégétatif, au niveau du sacrum et de la

région cervico-dorsale. Le praticien va aussi rechercher les pertes de mobilité ou les problèmes de fixation des ligaments ovariens et utérins à l'aide de manipulations pelviennes. Il va procéder de même au niveau des viscères, du colon, de l'intestin grêle. Il va détendre le diaphragme, travailler sur le périnée, faire un travail circulatoire afin de réduire la congestion, intervenir aussi au niveau du crâne et de la relation cranio-sacrée pour réguler l'hypophyse. ■

LUTTER CONTRE l'infertilité

L'ostéopathie est susceptible d'apporter une solution quand les troubles de la fertilité ont une origine mécanique et que les examens médicaux n'ont révélé aucune cause organique associée. Précisions de nos spécialistes.



Dans quels cas l'ostéopathie est-elle efficace?

On considère médicalement qu'un couple est infertile lorsqu'aucune grossesse ne survient après un an de rapports sexuels réguliers, à raison d'au moins trois par semaine, sans aucune méthode contraceptive. L'ostéopathe peut agir sur les infertilités fonctionnelles, mais ne peut intervenir si les troubles sont liés à des stérilités provoquées par

La procréation médicalement assistée ne garantit pas systématiquement une fécondation durable. L'ostéopathie peut aider à son succès.

des salpingites, des endométrioses ou encore des malformations. Ces pathologies doivent faire l'objet d'un traitement médical ou chirurgical avant d'entreprendre un suivi ostéopathique.

Quelles sont les causes mécaniques d'infertilité accessibles à ce type de traitement?

En cas d'infertilité sans raison médicale, le thérapeute va effectuer

un examen de la région gynécologique, afin de déterminer la mobilité de l'utérus et des ovaires, ainsi que le positionnement du bassin. Une mauvaise position de celui-ci, consécutive par exemple à un traumatisme, à un premier accouchement ou à une intervention chirurgicale, peut comprimer des vaisseaux et entraîner une moins bonne vascularisation de l'utérus, qui sera ainsi moins apte à recevoir l'œuf fécondé.

Comment les manipulations peuvent-elles agir?

Les techniques manuelles pratiquées par l'ostéopathe visent à repositionner l'utérus et relancer une circulation normale favorable à la nidation. Elles peuvent de façon plus globale libérer les zones de pression responsables d'un dys-

Une aide pour la FIV

Le travail ostéopathique est tout à fait compatible dans le cas d'une fécondation in vitro (FIV), sauf avis médical contraire. Il apporte une aide très intéressante aux femmes engagées dans la procréation médicalement assistée, car il permet de préparer le corps à recevoir l'œuf fécondé dans des conditions optimales (voir encadré ci-dessous).

7 à 10% des couples français consultent pour un problème d'infertilité.

fonctionnement gênant la nidation de l'œuf dans l'utérus. Le travail se fait au niveau du bassin mais s'étend parfois à tout le corps, car des tensions localisées au niveau du cou ou des épaules, par exemple, peuvent se répercuter au niveau de la sphère gynécologique.

Ont-elles un impact sur d'autres causes d'infertilité?

L'infertilité est parfois liée à une perturbation de la circulation entre l'hypothalamus et l'hypophyse, une glande située dans le cerveau, impliquée dans la procréation par la sécrétion d'hormones. Des tensions au niveau du crâne peuvent ainsi gêner le bon fonctionnement de ce système de régulation neuro-hormonal. L'ostéopathe va alors cibler le travail au niveau de la boîte crânienne pour lui restituer sa mobilité et relancer ainsi le bon fonctionnement de l'hypophyse.

Le résultat est-il rapide?

La procréation est un phénomène complexe, et il est souvent difficile de maîtriser exactement tous les facteurs. Le travail contre l'infertilité peut être très rapide ou nécessiter plusieurs mois. Dans tous les cas, la restauration des équilibres physiologiques est toujours bénéfique. ■

Deux séances ont fait la différence!

Mon mari est atteint d'une azoospermie génétique et j'ai des ovaires polykystiques qui m'empêchent d'ovuler correctement. Nous avons eu notre première fille à la troisième fécondation in vitro (FIV), mais pour le second enfant, les stimulations étaient pénibles et ne marchaient pas bien. Sur le conseil d'une amie, j'ai vu un ostéopathe avant le début de la stimulation ovarienne, pour préparer le corps à recevoir l'œuf fécondé grâce à un travail sur la thyroïde, le foie, les tensions viscérales, l'équilibre de l'ossature, etc. À la nouvelle séance, proche du jour de la ponction d'ovocytes, le thérapeute a remis en bonne place mon utérus et libéré les ligaments qui l'entourent, sans douleur et rapidement. La FIV a eu lieu, puis le verdict est tombé: j'étais enceinte. Je suis persuadée que ces manipulations ont fait la différence. *Christine, 33 ans*