

PARTAGE DE CAS CLINIQUES ET DE TECHNIQUES FAVORITES

NOUVEAU!



• Editorial

Partager, c'est probablement ce qu'il y a de plus beau dans la vie. « Toute jouissance qui n'est point partagée perd sa douceur », écrivait déjà Sénèque vers 64 après J.-C. dans ses *Lettres à Lucilius*...

Ce numéro des « Echos » inaugure un concept cher à notre Président (voir son appel, ci-après) et aux membres du bureau de l'AFBO : **partager nos compétences et notre savoir-faire**. Nous vous offrirons par conséquent, dans chaque numéro de notre bulletin, la description détaillée d'un cas clinique que l'un de nos membres souhaite partager, ou d'une technique ostéopathique qu'il affectionne particulièrement dans sa pratique quotidienne.

Notre ami Franck Girard ouvre ce nouveau chapitre de notre vie associative avec un cas clinique passionnant, d'une actualité brûlante, concernant une patiente atteinte d'anosmie post Covid-19.

La pérennité de cette nouvelle aventure et le rythme de nos publications ne dépendent à présent que de vous, chers membres de l'AFBO. Chacun d'entre vous est en effet invité, dès aujourd'hui, à partager à son tour un cas clinique ou une technique de son choix, qui sera publiée dans un prochain numéro de notre bulletin.

Si nous jouons tous le jeu, **si nous cultivons le jardin partagé de l'ostéopathie qui nous tient à cœur**, nous disposerons bientôt d'une base de données technique unique qui nous fera tous progresser.

Bonne lecture et à bientôt. *Bernard Jurth*



• Au programme de ce numéro :

- Appel à publication du Président (Jean-Pierre Hortoland).
- Une technique sélectionnée par Franck Girard : traitement ostéopathique d'une patiente atteinte d'anosmie post Covid-19.

● Appel à publication du Président



Chères consœurs, chers confrères et amis(es),

J'ai toujours pensé que le plus grand gisement en découvertes et innovations ostéopathiques se situait au niveau des praticiens libéraux.

En effet, beaucoup de praticiens sont amenés durant leur carrière ostéopathique à essayer, à améliorer et au fond à découvrir de nouvelles approches, de nouvelles techniques très intéressantes et avantageuses pour leurs patients.

Malheureusement, le fait d'être isolé dans son cabinet et aussi le manque de temps pour communiquer, « ces découvertes » restent ignorées de tous et disparaissent avec leurs découvreurs. Si d'aucuns prétendent que c'est dans la nature des choses car, comme disait Albert Camus « L'essentiel est fait d'oubli », je pense quant à moi que c'est une perte irréparable pour l'humanité en général et pour l'ostéopathie en particulier.

Foin des études autoproclamées scientifiques, elles ignorent toutes que chaque patient est un patient unique donc différent tout comme chaque praticien l'est aussi ! Et donc il est tout à fait impossible d'appliquer une quelconque méthodologie scientifique.

Je sais qu'en disant cela je suis aujourd'hui à contre-courant de la tendance qui veut absolument prouver « scientifiquement » le bien fondé de tel ou tel acte d'ostéopathie pour ensuite prétendre que celui-ci est le seul qui pourra être qualifié de « bonne conduite » (et croyant ainsi par ce type de démarche obtenir une bien illusoire reconnaissance du monde médical).

Et pourquoi pas dans un avenir proche établir une sorte de nomenclature des actes ostéopathiques ? A ce moment-là, finies l'innovation et la recherche pour les libéraux. Ceci sera réservé au milieu universitaire et à des gens qui ne touchent plus (ou pas) des patients. La profession d'ostéopathe sera alors définitivement castrée et l'ostéopathe deviendra un applicateur robotisé d'une réglementation. Cette involution (à peine fictive) doit être combattue dès maintenant.

Aussi, c'est pour cette raison (avec le désir de progresser propre à chacun) que notre Association vous propose de publier (dans notre bulletin) une expérience, une découverte que vous avez envie de partager.

Nous allons donner l'exemple avec des expériences ostéopathiques des membres du bureau de l'Association et nous invitons à participer nombreux à cette démarche.

Quelques indications sont à respecter pour le bon déroulement de cette initiative.

1 - L'article sera diffusé sous la responsabilité de son auteur et ne pourra en aucun cas engager l'Association.

2 - L'article concernera uniquement la matière ostéopathique. L'anatomie, la physiologie et toutes les matières annexes ne doivent pas figurer dans l'article (sauf cas particuliers). Il devra être court (3 pages maximum), les photos et les schémas sont les bienvenus.

3 - Les échanges qui pourront aussi être publiés seront courts et empreints de la plus élémentaire courtoisie confraternelle (le bureau de l'Association se réserve le droit de ne pas publier des textes ne respectant pas l'éthique professionnelle).

A vos stylos, mes amis (es) et au plaisir de vous lire et de vous revoir dans un climat purifié.

NB : tous les textes sont à envoyer à notre secrétaire général Bernard JURTH.

Jean-Pierre Hortoland
(Président de l'AFBO)



Le bureau l'AFBO

Président : Jean-Pierre Hortoland
Secrétaire général : Bernard Jurth - Adjoint : Franck Girard
Trésorier : Daniel Milhau - Adjoint : Laurent Legendre

Siège : AFBO - Le Campus du Soleil
CD 15, Route de Boujan - 34500 - Béziers
Téléphone : 04.67.30.75.57

Courrier postal à adresser à :
Nadine Landes - 19 rue Georges Picot - 34500 - Béziers

Rédacteur du bulletin *Les Echos de l'AFBO* : Bernard Jurth

E-mail pour tout contact : afbo.osteo@gmail.com

Copyright : AFBO et les auteurs des techniques

Toute reproduction, en tout ou en partie, sous quelque forme que ce soit, est interdite sans l'autorisation préalable de l'auteur des techniques décrites dans cet ouvrage.

• Un cas clinique sélectionné par Franck Girard

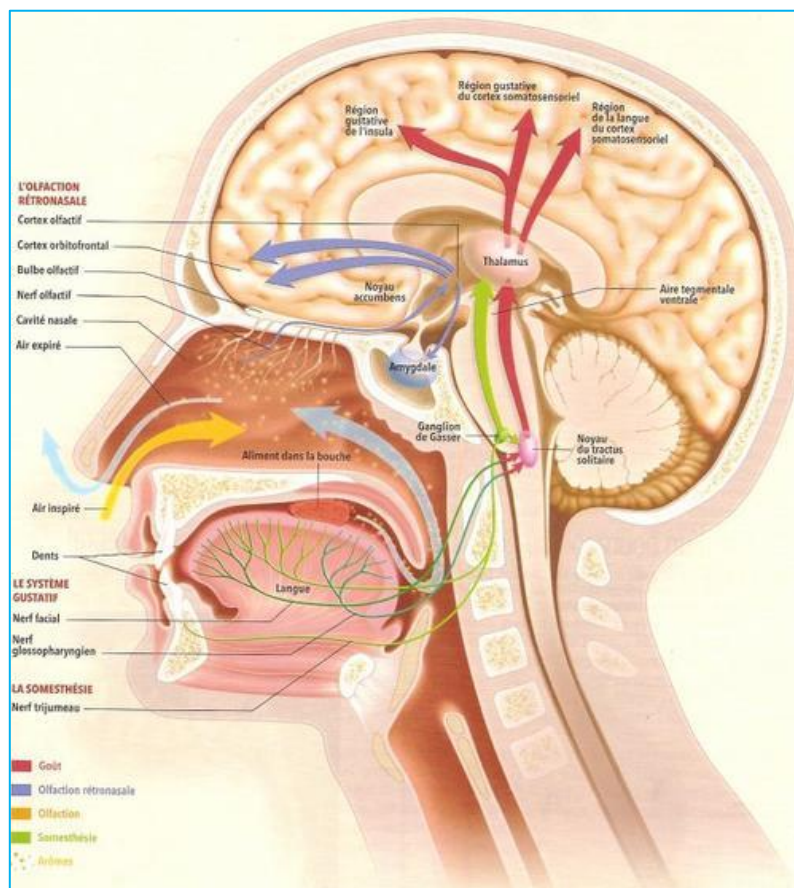
Anosmie post Covid-19 et ostéopathie



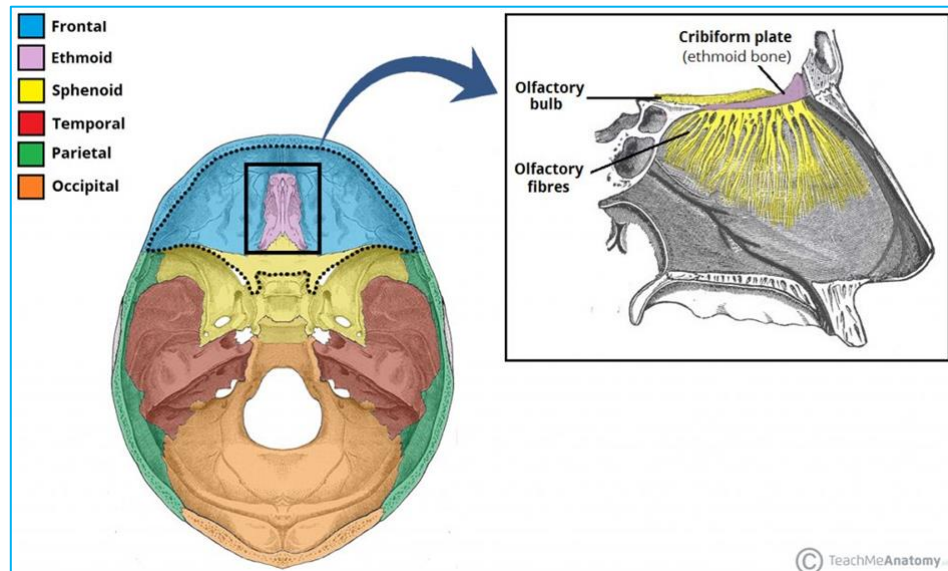
L'actualité sanitaire nous confronte à de nouvelles situations thérapeutiques et à de nouvelles demandes de la part de nos patients.

Parmi les multiples symptômes et les nombreuses séquelles possibles du corona virus Covid-19, l'**anosmie** (parfois associée à l'agueusie) fait partie des troubles que certains patients relatent et décrivent comme persistants.

L'olfaction associée au goût permet de reconnaître les aliments, d'augmenter et de potentialiser le plaisir de la dégustation.



Les récepteurs de l'olfaction se trouvent dans la lame criblée de l'ethmoïde, tout près du bulbe olfactif.



Juste au-dessous de la lame criblée se trouve la muqueuse olfactive, sur environ 5 cm². Cet ensemble neurophysiologique est très fragile. La transduction de l'information par les *Odorant Binding Proteins* (OBPs), qui se trouvent dans le mucus olfactif peut-être perturbée par un agent chimique ou un agent viral voir un traumatisme.

L'appareil récepteur est constitué par la tache olfactive située dans la muqueuse nasale. Les filets olfactifs (« nerf olfactif ») pénètrent dans le crâne par la lame criblée de l'ethmoïde et se terminent dans le bulbe olfactif où ils font synapse avec le deuxième neurone dont les axones constituent les bandelettes et les stries olfactives. La quasi-totalité des fibres se terminent dans l'aire olfactive primaire (uncus de l'hippocampe).

Au vu de l'actualité, je vous soumetts un cas clinique très évocateur.

Madame F... Colette, née le 11/08/1956.

Antécédents : traumatisme crânien à l'âge de 18 ans, chirurgie ovarienne ancienne, HTA sous traitement à 13/7.

Le 28/08/2020 : consultation à mon cabinet, la patiente se plaint du dos au niveau sacro-iliaque droit, ainsi que du ventre dans le quadrant inférieur droit.

La plainte principale de la patiente est une anosmie depuis le mois de mars 2020, due à une post infection au Covid-19, qui la gêne énormément.

Je lui propose, non sans précaution, d'essayer de l'aider à améliorer cette situation.

A l'examen je trouve :

- Un sacrum unilatéral antérieur droit.
- Un caecum fermé.
- Sur le plan crânien : une SSB en extension, un ethmoïde en extension, associé à une rotation interne des frontaux.

Le traitement crânien ostéopathique :

- Traitement de la SSB en extension en prise fronto-sphénoïdale et occipitale.
- Traitement fronto-ethmoïdal par élévation du frontal : une technique que je nomme « hissage-dégagement du frontal ».

→ Description du hissage-dégagement du frontal :

- Les index (bord radial) sur la suture métopique.
- Les majeurs en arrière des piliers externes.
- Les annulaires derrière sur les grandes ailes du sphénoïde.
- Les auriculaires sur les temporaux.
- Les MCP sont en contact avec l'os.
- Les pouces sont posés sur l'hémi-frontal opposé.



Action :

La pulpe des majeurs entraîne les piliers des frontaux vers la selle turcique.

Les annulaires fixent et contrôlent le sphénoïde. Les piliers sont amenés en avant et en dedans vers le nez.

Les annulaires contrôlent le sphénoïde, et les index la fente ethmoïdale, qui a tendance à se fermer dans ce temps forcé d'extension.

Tout en maintenant ces paramètres, soulever le frontal vers l'avant, pour le libérer du sphénoïde au niveau des petites ailes.

NB : sur cette lame horizontale, le frontal recouvre le sphénoïde dans sa partie médiane, et se trouve recouvert dans sa partie latérale.

- Si résistance en périphérie des petites ailes, on lève le frontal vers l'avant, avec un engagement caudal (vers les pieds).
- Si résistance médiane des petites ailes, on lève le frontal vers l'avant et céphaliquement (vers le vertex).

Le frontal est ainsi libéré du sphénoïde et l'ethmoïde se trouve à son tour libéré.
Ne pas oublier de bien visualiser l'échancrure ethmoïdale et l'ethmoïde.

Ce hissage-dégagement du frontal est complété par une manœuvre de pompage avec les 3^e et 4^e doigts sur les piliers du frontal, index en appuis croisés sur la glabella, Amener le frontal en RE en visualisant l'ethmoïde.

La manœuvre est à répéter plusieurs fois dans la séance pour obtenir un mouvement libre.

Résultat :

La patiente revient un mois après et déclare avoir retrouvé l'odorat dès le soir-même. Elle dit avoir respiré de la javel (qu'elle ne sentait plus jusqu'alors !) et précise que la perception des autres odeurs est revenue progressivement au cours des jours suivants.

Franck GIRARD, est ostéopathe D.O. depuis 1986.

Ostéopathe du sport, il est intervenu auprès de clubs sportifs (rugby, basket) pendant de nombreuses années.

Il exerce à Rives (Isère).

Titulaire d'un Master 2 en Sciences de l'Education, il enseigne à l'Institut Supérieur d'Ostéopathie de Béziers (ISOGM).

Il est membre de la Société Européenne de Recherche en Ostéopathie Périnatale et Pédiatrique, et pratique en périnatalité et en pédiatrie depuis plus de trente ans.

Prenez soin de vous et de vos patients : respectez les gestes barrières !

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique



Eviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée

Bulletin d'inscription à l'AFBO et à l'iO (2020-2021)



A retourner par e-mail à : afbo.osteo@gmail.com
ou à renvoyer par courrier postal à :
AFBO - Nadine Landes - 19 rue Georges Picot - 34500 - BEZIERS

Cotisation Annuelle 2020 - 2021
(pour une adhésion du 31/07/20 au 31/07/21)

Nom / Prénom :

Adresse :

Email :

Téléphone portable :

Ostéopathe diplômé de l'Ecole :

Année d'obtention du diplôme :

confirme mon adhésion à l'AFBO et à l'iO pour l'année 2020/2021

Règlement : ☐ par chèque d'un montant de 230 €
(à envoyer à l'adresse ci-dessus)

☐ par virement d'un montant de 230 €
IBAN : FR76 3000 3003 3000 0372 6468 249
BIC : SOGEFRPP

Date :

Signature :