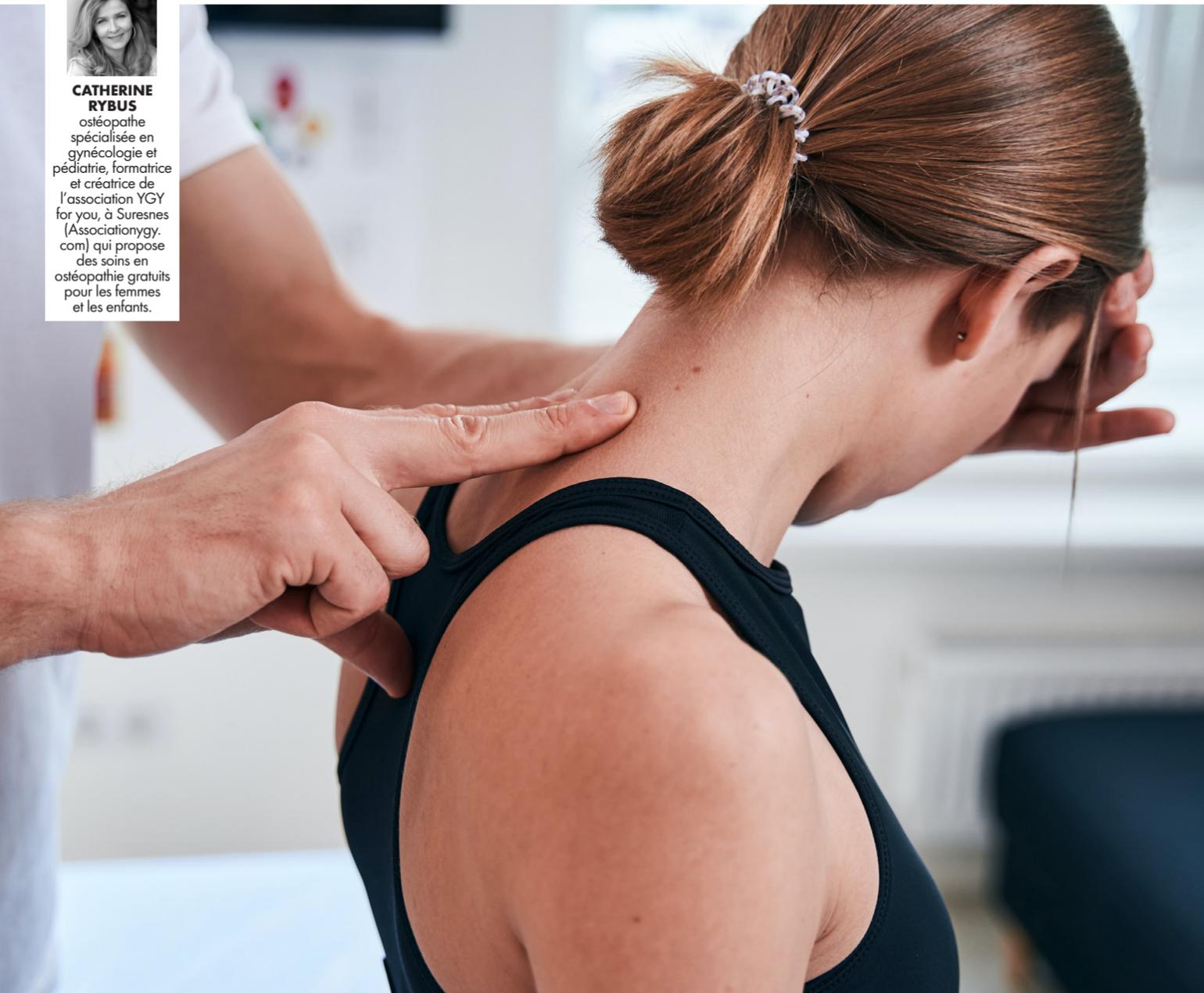


NOTRE EXPERTE



CATHERINE RYBUS
ostéopathe spécialisée en gynécologie et pédiatrie, formatrice et créatrice de l'association YGY for you, à Suresnes (Associationygy.com) qui propose des soins en ostéopathie gratuits pour les femmes et les enfants.



L'OSTÉOPATHIE

Au secours des maux féminins

LOIN D'ÊTRE RÉSERVÉE AUX DOULEURS OSTÉO-ARTICULAIRES, L'OSTÉOPATHIE S'AVÈRE ÉGALEMENT PRÉCIEUSE POUR SOULAGER LES NOMBREUX MAUX QUI PEUVENT ÉMAILLER LA VIE FÉMININE, DE LA PUBERTÉ À LA MÉNOPAUSE. FOCUS SUR L'OSTÉOPATHIE UROGYNÉCOLOGIQUE.

PAR JULIE MARTORY

Aller chez son ostéo ? On y pense pour un tour de rein, une sciatique ou un torticolis. « *Beaucoup moins pour les troubles digestifs, et encore moins pour les problèmes de la sphère gynécologique et urinaire* », observe Catherine Rybus, ostéopathe spécialisée en urogynécologie. « *Pourtant, l'ostéopathie ne s'intéresse pas seulement aux blocages articulaires. Elle vise à lever toutes tensions et pertes de mobilité, que ce soit au niveau des tissus, des articulations, des fascias, etc. En rétablissant ainsi les voies de communication des fluides – sang, lymphe, liquide céphalo-rachidien... –, de l'influx nerveux et de l'énergie, on*

cherche à redonner à chaque organe son fonctionnement optimum. » La zone du petit bassin ne fait pas exception ; or, cette sphère, qui concentre plusieurs fonctions et chargée de symboles, peut cristalliser de nombreuses tensions. « *Il y a d'abord les causes médicales, comme une endométriose qui a créé des adhérences ou des séquelles d'infection. Ensuite, les agressions physiques : une césarienne, des suites chirurgicales, un accident de voiture, une chute sur les fesses... Et enfin, tout ce qui est psychologique, une dimension souvent insuffisamment prise en compte par le monde médical* », analyse l'ostéopathe. C'est en explorant ses trois directions, aidé de son toucher, mais aussi des

mots, que l'ostéopathe va chercher à soulager les différents maux féminins, en complément de la médecine allopathique et d'autres médecines alternatives. Même quand la patiente ne vient pas spécifiquement consulter pour cela. « *Il arrive fréquemment que l'on vienne à nous pour un autre motif de consultation, souvent un lumbago. Or, tout est lié. Le corps est une machine complexe, et l'ostéopathe s'intéresse à tout son fonctionnement. C'est une médecine qui ne fonce pas tête baissée sur la douleur, mais recherche la cause du problème. Et qui ne sépare pas la tête et le corps* », résume Catherine Rybus. Passage en revue des maux féminins que l'ostéopathie peut aider à soulager. ■

DES RÈGLES DOULOUREUSES

Souffrir le martyr durant ses règles n'est jamais normal. Parmi les causes médicales identifiables des règles douloureuses (dysménorrhées) figurent l'endométriose, les fibromes, les polypes utérins ou encore le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK). Tous mettent en tension les organes du petit bassin, et notamment l'utérus, qui aura tendance à devenir douloureux à chaque contraction permettant d'évacuer les règles. À défaut d'éradiquer ces pathologies, l'ostéopathie pourra, en complément d'autres traitements, en soulager les manifestations. « *En cas d'endométriose, il s'agira de redonner de la souplesse aux ligaments et de favoriser le glissement entre les différents organes. En présence de fibromes, polypes ou SOPK, les douleurs de règles seront moins violentes si l'on redonne aux tissus de l'élasticité ou si on libère un utérus figé* », explique l'ostéopathe. Autre cause possible de règles douloureuses : la pose d'un stérilet qui peut avoir crispé

l'utérus. « *Avant de prendre la décision de l'enlever, il peut être utile de détendre l'utérus et son système d'amarrage* », indique Catherine Rybus. Les chutes sur les fesses – qu'elles soient répétées comme chez les sportives, ou qu'il s'agisse d'une simple chute lors des dernières vacances au ski – sont une autre cause fréquente de dysménorrhées. « *Cela crée une onde de choc qui peut figer l'utérus et ses ligaments et influencer sur le plexus hypogastrique qui se trouve derrière l'utérus ou les ovaires* », poursuit notre experte. Parfois, les règles deviennent douloureuses sans qu'aucune cause ne l'explique. « *Il ne faut oublier pas la dimension psychologique, car l'utérus est une zone où le lien énergétique et émotionnel avec les proches est très fort* », analyse Catherine Rybus. Et de citer cette patiente dont les règles sont devenues douloureuses à la suite du diagnostic d'Alzheimer chez sa mère. Le traitement sera toujours le même : libérer les tensions et redonner de la mobilité.

À lire



« *Si j'avais su ! L'ostéopathie au service des femmes* », de Catherine Rybus, éd. Leduc, 17 €.

Les fascias et le Mécanisme respiratoire primaire

En ostéopathie, on estime que notre corps est mué par une énergie, le Mécanisme (ou mouvement) respiratoire primaire (MRP), qui part du crâne et traverse tout le corps jusqu'aux orteils, via la dure-mère. Ce MRP entretient un mouvement de vague à travers les fascias (tissu conjonctif qui relie tous nos tissus) qui nettoie les tensions accumulées. Mais il peut aussi, quand cette circulation ne se fait pas bien, répercuter les tensions d'une zone du corps à une autre.



DES DIFFICULTÉS À TOMBER ENCEINTE

Les mois, voire les années, passent, et le bébé n'arrive toujours pas... L'ostéopathie peut être un outil supplémentaire pour accompagner ces couples, y compris en complément d'un parcours en PMA. Lors d'une consultation pour des problèmes de fertilité, il n'est pas rare que l'ostéopathe s'attarde de longues minutes au niveau du crâne. « Là, on va vérifier qu'il n'y a pas de ralentissement du mécanisme respiratoire primaire qui pourrait entraver le bon fonctionnement de l'hypophyse, glande chef d'orchestre des hormones. Avec des pressions

douces, on va rétablir sa bonne mobilité », explique Catherine Rybus. Le praticien va également s'intéresser à toute la zone du bas ventre. « En fonction des blocages détectés avec nos mains, on va stimuler les ovaires avec des pressions manuelles pour libérer le circuit nerveux et vasculaire qui les irrigue », poursuit l'ostéopathe. Dans d'autres cas, il s'agira de redonner souplesse et élasticité à une trompe de Fallope partiellement bouchée suite à une infection à chlamydiae, ou de libérer des adhérences consécutives à une intervention chirurgicale, une

grossesse extra-utérine, une IVG ou de l'endométriose. « En redonnant un glissement entre les muscles et les fascias, on peut aider les ovaires, les trompes, l'utérus à recouvrer un bon fonctionnement. » Parfois, la voie externe ne suffit pas. L'ostéopathe pourra alors, après accord de sa patiente, réaliser une manipulation interne avec un toucher rectal. « Le rectum est en effet la seule voie d'accès pour atteindre le plexus sacré et les ligaments utéro-sacrés, où cheminent certains nerfs très importants pour l'utérus. »

LES MAUX DE LA GROSSESSE

Nausées, mal de dos, sciatique, remontées acides... : chaque trimestre vient avec son lot de maux. L'ostéopathie peut en soulager certains en aidant le corps à s'adapter à ce nouvel état. Si la thérapie manuelle ne saurait venir à bout des nausées, elle peut en revanche diminuer les vomissements incoercibles qui poursuivent certaines futures mamans durant toute leur grossesse. « Ces vomissements sont dus à la perturbation du nerf pneumogastrique sous l'effet du chamboulement hormonal du début de grossesse. Avec des manipulations douces, nous allons nous attacher à libérer ce nœud. Plusieurs séances peuvent s'avérer nécessaires », explique Catherine Rybus. Contre un mal de dos, « on va s'attacher à relâcher les tensions dans le diaphragme, puis libérer le dos en mobilisant les vertèbres bloquées à l'aide de mobilisation structurelle ou des mobilisations plus douces. Il y a beaucoup de façons de libérer les vertèbres, sans danger pour le fœtus », assure l'ostéopathe. Venir à bout des hémorroïdes en apaisant tensions dans les ligaments utéro-sacrés qui gênent la circulation sanguine ; stopper les remontées acides en libérant un diaphragme tendu ; soulager une sciatique en « décontractant » le muscle piriforme (muscle plat des fesses situé près de la hanche) ; calmer les douleurs d'un syndrome du canal carpien en libérant toute la chaîne de tension, du diaphragme à la main : telles sont d'autres indications de l'ostéopathie durant la grossesse.



L'ostéopathie soulage bon nombre de maux souvent inhérents à une grossesse.



Selon Andrew Taylor Still, le fondateur de l'ostéopathie, « la structure gouverne la fonction. »



Le toucher vaginal et le toucher rectal

Depuis 2007, seuls les ostéopathes également kinésithérapeutes, sages-femmes ou médecins peuvent réaliser des manipulations par voie interne, comme le toucher rectal ou vaginal. Une situation que déplore Catherine Rybus : « Il y a malheureusement des structures anatomiques que l'on ne peut atteindre que par la voie interne, par un toucher vaginal ou rectal. C'est parfois le seul geste qui permette de libérer un nœud qui rend les rapports sexuels douloureux, de replacer un coccyx malmené lors d'une chute ou de remonter une vessie qui entraîne des envies fréquentes d'uriner. Il est bien dommage que l'on ne puisse plus venir en aide aux femmes – avec leur consentement, bien sûr –, et parfois mettre fin à des années de douleurs et d'errance thérapeutique. »

EN VUE DE L'ACCOUCHEMENT

« Tout ce qui peut faciliter l'accouchement en amont sera le bienvenu »

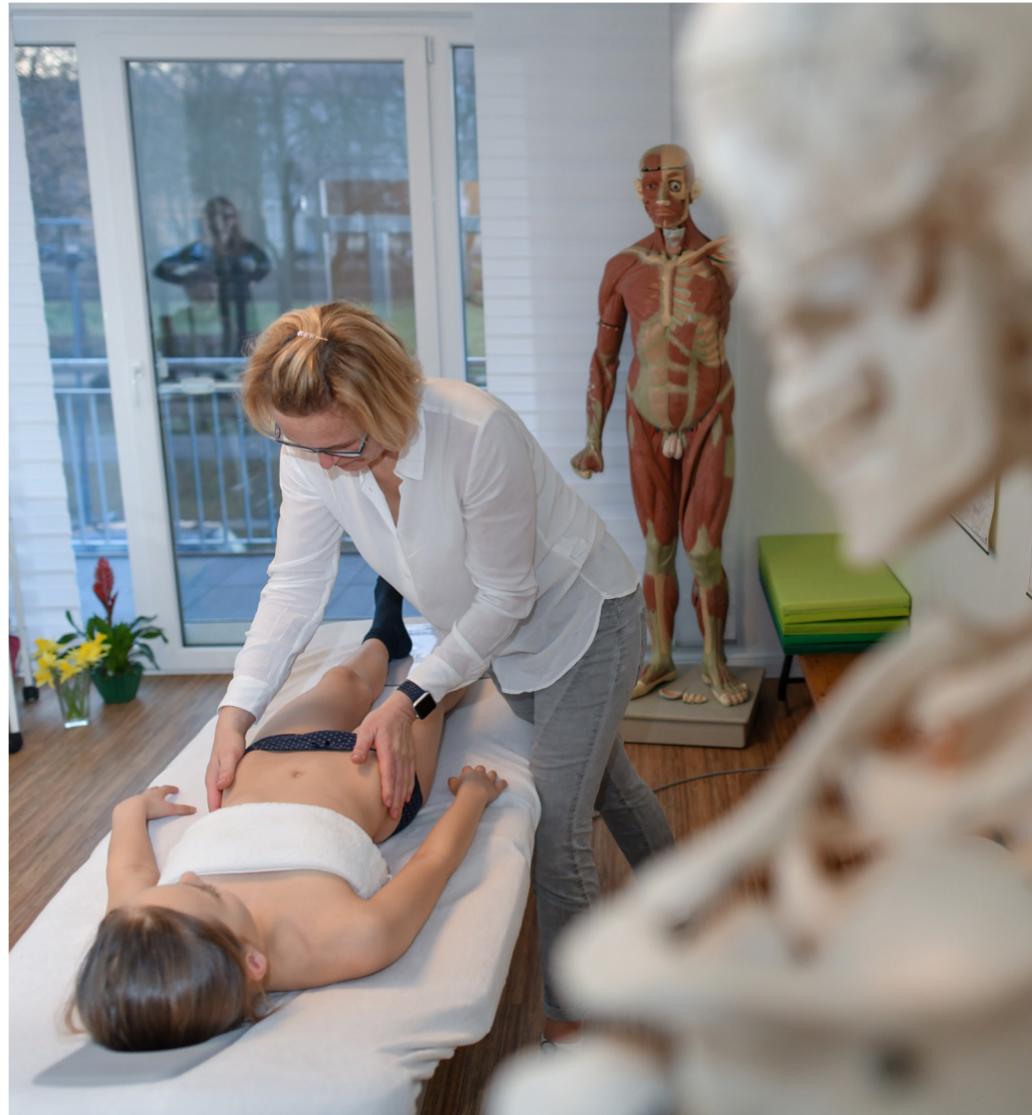
« Tout ce qui peut faciliter l'accouchement en amont sera le bienvenu », estime Catherine Rybus, selon qui l'ostéopathie peut agir sur trois facteurs clés le jour J : l'ouverture du col, la mobilité du bassin et la souplesse du périnée. « Des ligaments utéro-sacrés très tendus peuvent verrouiller le col. L'idéal serait de pouvoir pratiquer un relâchement de ces ligaments à toutes femmes

montrant une absence ou une lenteur d'ouverture de col pendant l'accouchement. » Heureusement, de plus en plus de sages-femmes se forment à l'ostéopathie. À défaut d'en avoir une auprès de soi en salle d'accouchement, face à une future maman consultant en fin de grossesse, l'ostéopathe pourra vérifier par voie interne si le col n'est pas verrouillé par ces ligaments.

Il accordera également une grande attention au périnée qu'il s'attachera à étirer, et au bassin dont les trois parties articulées vont devoir bouger, basculer et s'écarter pour laisser passer le bébé le jour J. « Suite à un traumatisme, des tensions musculaires dans le psoas et le piriforme, ou encore une déformation congénitale, le bassin ou le coccyx peuvent manquer de mobilité. »

LES TROUBLES URINAIRES

Fuites urinaires à l'effort, envies impérieuses ou fréquentes d'uriner, pesanteur au niveau de la vessie, cystites à répétition (avec ou sans infection) : ces troubles urinaires touchent de nombreuses femmes, à tout âge, et particulièrement chez les grandes sportives. « On va rechercher toutes les tensions dans le petit bassin qui peuvent gêner la vessie ou la rendre spastique (hyperactive). Des tensions dans l'utérus peuvent presser sur la vessie, et inversement. À la ménopause, qui entraîne une atrophie de toute cette zone, on s'attachera à redonner de l'élasticité à tous les tissus », explique l'ostéopathe. Parfois, c'est une vessie un peu basse – suite à une grossesse, à l'âge ou à un choc par exemple – qu'il faudra essayer de remonter en la libérant de toutes tensions. « Notre rôle est également de donner des conseils hygiénodétéurgiques, mais aussi d'alerter et d'orienter vers un autre praticien lorsque c'est nécessaire, pour un bilan ou une rééducation périnéale, par exemple », précise Catherine Rybus.



L'ostéopathe ne se focalise pas uniquement sur la zone perturbée, il pousse toujours plus loin l'investigation afin de déloger toutes les répercussions à distance du problème.

EN POST-PARTUM

Même lorsqu'il s'est déroulé sans complication, l'accouchement demeure une épreuve pour le corps. La péridurale, notamment, peut laisser des traces. « Quand la dure-mère a été malmenée par l'aiguille, elle présentera des tensions qui se traduiront par des maux de tête, une fatigue et une douleur chronique au point d'injection. Par différentes manœuvres au niveau du crâne, du bassin et du point d'injection, on s'attache à détendre la dure-mère », explique Catherine Rybus. Sur une cicatrice d'épisiotomie douloureuse, le praticien pourra pratiquer un déroulement tissulaire, « un geste qui consiste à poser les doigts très délicatement sur la cicatrice et à attendre que la tension lâche », décrit-elle. Avec des manipulations douces, l'ostéopathe pourra également soulager cette sensation de bassin écartelé que connaissent certaines jeunes mamans.

LES DOULEURS LORS DES RAPPORTS SEXUELS

Qu'elles soient pelviennes, vaginales ou vulvaires, qu'elles surviennent dès la pénétration ou à retardement, les douleurs lors des rapports sexuels (dyspareunie) sont nombreuses et souvent mal identifiées, voire incomprises. Parfois, le vagin se verrouille sous l'effet de spasme, rendant toute pénétration impossible : c'est le vaginisme. Ces douleurs traduisent généralement un manque de mobilité dans la zone

intime, pouvant avoir différentes causes : accouchement avec épisiotomie, césarienne, chirurgie gynécologique, contractures musculaires du périnée, dysfonctionnement du bassin, pose d'un stérilet, nerf pincé, etc. Sans oublier les causes psychologiques, qu'elles soient conscientisées ou non. Le remède sera toujours le même : redonner de la mobilité sur la zone incriminée, qu'il s'agisse des muscles, ligaments, articulations.



INTERVIEW

« PAR LE BIAIS DE LA DOULEUR, LE CORPS APPELLE À L'AIDE. »

ALEXA WRZESINSKI EST OSTÉOPATHE SPÉCIALISÉE EN GYNÉCOLOGIE, FORMÉE EN PSYCHOSOMATIQUE, À LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN PÉRINATAL ET CELLE DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES.

Quelle est la part de la psychologie sur les douleurs ?

Alexa Wrzesinski. Lorsque l'on parle de douleurs psychosomatiques, on se focalise souvent sur la première partie du mot, « psycho », mais ces douleurs sont bel et bien réelles. Il y a le discours de la psyché et le discours du corps, et parfois, l'un prend le relais de l'autre quand celui-ci ne parvient plus à s'exprimer. Face à un événement, un traumatisme, si des mots n'ont pu être posés en raison d'un interdit, d'un déni, ou si aucun mot n'était assez fort pour verbaliser la souffrance, le corps prend le relais. Par le biais de la douleur, de symptômes, il appelle à l'aide.

La sphère gynécologique est-elle particulièrement concernée par cette somatisation ?

A. W. C'est une zone de pénétration, à tout point de vue : sexuel, médical, symbolique. Cette zone intime est celle du plaisir, de l'interdit, du tabou ou de la souffrance en cas de violences sexuelles. La sphère gynécologique est donc un lieu de somatisation privilégié. L'utérus est aussi le lieu d'où l'on vient et où l'on donne vie ; c'est un lieu d'échange et de transmission ; il met la femme en lien avec sa lignée, ascendants comme descendants. En fonction des traumas qu'ont vécus les femmes de la lignée, des mémoires s'y impriment de génération en génération, et peuvent s'exprimer à travers des symptômes.

En tant qu'ostéopathe et psychosomaticienne, comment détectez-vous cela ?

A. W. Il y a d'abord le temps de parole en début de consultation. Nous sommes attentifs aux mots qu'utilise la patiente pour parler de son corps, définir ses symptômes. Puis à la façon dont le corps réagit au toucher : les mouvements, le souffle, les bruits, la texture de la peau, sa

température, sa couleur. Et toujours, les mots également : sous l'effet du toucher, le langage verbal peut se modifier ou le silence s'installer, comme si quelque chose s'était débranché autour de cette zone du corps. L'écoute est multisensorielle. Et lorsque l'on commence à changer des choses au niveau du corps, cela peut venir libérer des choses au niveau psychologique. Comme si l'on ouvrait une porte.

Vous êtes spécialisée dans la prise en charge des femmes victimes de violences. Comment l'ostéopathie peut-elle les aider ?

A. W. En premier lieu par une mission de dépistage. Dans chaque anamnèse, je pose toujours la question des violences physiques, sexuelles, psychologiques, des absences de consentement, de l'inceste. Cela fait partie de ma formation et de mon engagement*. Pour autant, poser la question ne signifie pas forcément avoir une réponse, car la victime peut avoir développé une amnésie traumatique ou être dans le déni. Mais le corps, lui, parle. Le toucher est, là encore, essentiel : en cas de violences sexuelles, la zone du petit bassin est souvent plus rigide et plus froide au toucher, comme si elle s'était déconnectée. En rétablissant la micromobilité et en favorisant une meilleure vascularisation, l'ostéopathe va aider à reconnecter toutes ces zones et remettre une pulsion de vie là où l'agresseur a mis une pulsion de mort. C'est un véritable travail psychocorporel, qui a toute sa place dans une approche pluridisciplinaire. ■

* Alexa Wrzesinski fait partie du comité de la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences (MIPROF) et a participé à la rédaction d'un guide pédagogique dédié aux ostéopathes. Elle a également participé à la création, au sein du CHU de Strasbourg, d'un parcours de soin spécifique pour les femmes enceintes ou en PMA, victimes de violences sexuelles.

À lire



Alexa Wrzesinski fait partie des 30 spécialistes partageant leur expérience de la santé féminine dans le livre « Les Femmes sages », adapté du podcast éponyme. Un ouvrage à mettre dans toutes les mains – celle des femmes comme celle des hommes – pour déclencher des prises de conscience et ouvrir un espace de réflexion. « Les Femmes sages », de **Géraldine Grenet**, éd. Larousse, 18,95 €.