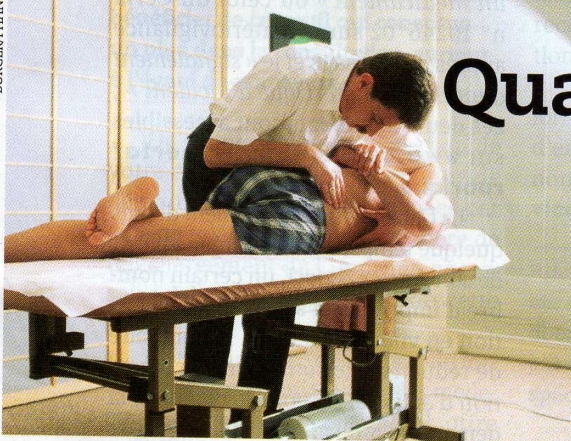


Quand et chez quels patients ?



Le recours à l'ostéopathie ne doit avoir lieu qu'après un examen clinique et un diagnostic médical.

L'ostéopathie est fondée sur un acte qui inclut à la fois une démarche diagnostique médicale, un diagnostic ostéopathique manuel des restrictions de mobilité tissulaire, et enfin les corrections manuelles de celles-ci. L'objectif étant de rendre leur mobilité aux structures en dysfonction mécanique.

Ainsi, après un examen clinique – paraclinique si besoin – et un diagnostic médical, le médecin traitant peut recourir à l'ostéo-

pathie, après en avoir éliminé les contre-indications (maladies inflammatoires en phase aiguë, infectieuses, tumorales évolutives et lésions organiques). Les principales indications sont musculo-squelettiques et myo-fasciales, toutes validées par la HAS. « *Sont concernées les affections de la colonne vertébrale, explique le Dr Corinne Le Sauder (Snmo), c'est-à-dire les lombalgies, dorsalgies, cervicalgies chroniques et douleurs vertébrales projetées telles que le tennis elbow, mais aussi les affections mécaniques articulaires périphériques (entorses, tendinites, capsulites...), les névralgies d'origine mécanique (névralgies cervico-brachiales intercostales...) et certains troubles de l'équilibre, quelques céphalées et acouphènes ainsi que les régurgitations, pleurs et déformations de la tête chez le nouveau-né.* »

Si le médecin traitant pense que la pathologie en cause peut être améliorée par l'ostéopathie, dans la mesure où le patient est d'accord, plusieurs situations se présentent : soit

le médecin traitant lui-même pratique l'ostéopathie, soit il ne la pratique pas ; dans ce cas, il peut envoyer son patient à un confrère ostéopathe, chez un paramédical (kinésithérapeute, infirmière, sage-femme) formé à l'ostéopathie, à un ostéopathe « exclusif » non médecin, à champ de compétences limité.

Partage des responsabilités

Dans ces deux derniers cas de figure, il y a un partage de responsabilités entre le médecin traitant prescripteur et le professionnel de santé exécutant la prescription ; l'ordonnance doit préciser l'absence de contre-indication « *à manipuler un rachis cervical ou le crâne, la face et le rachis chez un bébé de moins de six mois.* » ■

Hélène Jonathan

D'après une session parrainée par l'Union des médecins ostéopathes (Umo) : Ostéos de France, Syndicat de médecine manuelle ostéopathie de France, Syndicat national des médecins ostéopathes.