



# Association pour l'Alternative en Médecine

« Pour une information sur les médecines alternatives et complémentaires en faveur de leur reconnaissance et leur intégration dans les secteurs de la médecine libérale et hospitalière. »  
Numéro 47-48 – Octobre 2016

## Editorial

Comme convenu, voici la suite et la fin des interventions du dernier Forum de notre association qui s'est tenu à Brunoy le **samedi 09 avril 2016** à la Salle des Fêtes, avec pour thème :

« Les addictions. Place des médecines alternatives. ».

Nous vous souhaitons une bonne lecture et vous donnons rendez – vous à l'assemblée générale en décembre 2016 ainsi que l'année prochaine pour le Forum 2017, qui aura probablement lieu à Brunoy lui aussi, mais intégré au sein d'une manifestation plus vaste, c'est-à-dire un Salon.

Pierre Popowski  
Président de l'APAM

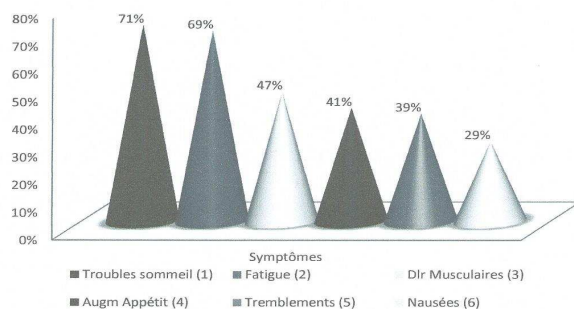
## LA PLACE DE L'OSTEOPATHIE DANS LES ADDICTIONS

Quelque soit le type de dépendance, les tentatives de sevrage auront des répercussions sur les dimensions physiques, psychologiques et socio-relationnelles du patient. D'où la difficulté de la démarche !

En tant que thérapeute, nous nous devons d'apporter de l'aide à notre patient via différents leviers, je me propose ici de vous expliquer ceux que l'ostéopathe peut prétendre actionner pour œuvrer dans ce sens.

### **1. Sur les répercussions physiques :**

#### Symptômes physiques liés au sevrage de la cocaïne ( Rouillard, 1999 )



### **• Traitement structurel et myofascial**

Il vise bien sûr la résolution des troubles musculo-squelettiques décrits dans les syndromes de sevrage.

ils peuvent être **d'origine psychosomatiques** (réalité physique mais sans causes physiologiques )

- **liés à l'état de sympathicotomie** qui est une excitabilité anormalement importante d'une des parties du système nerveux autonomes, qui entraîne entre autre la contraction musculaire et l'augmentation du rythme cardiaque.

- **de causes comportementales** comme par exemple pour l'addiction aux jeux vidéos avec les positions statiques, ou les heures passées debout ou à travailler sans sensation de fatigue dans la dépendance à la cocaïne.

Ces troubles musculo-squelettiques sont connus pour être une indication majeure de l'ostéopathie, qui traite avec grand succès les pertes de mobilités articulaires et tissulaires étant causes de ces douleurs physiques.

On intervient alors sur la trophicité musculaire et s'assure ainsi d'une vascularisation et d'une innervation optimale du rachis vers les muscles.

Le traitement a une visée antalgique, et même s'il traite alors une conséquence du sevrage, je pense qu'un confort physique et une non-douleur sont des alliés psychologiquement importants quand on entreprend un sevrage.

Je souhaiterais faire ici une parenthèse sur l'addiction aux analgésiques opioïdes, car l'ostéopathe y tient un rôle majeur en y étant fréquemment confronté avec ses patients en cabinet.

La virulence des molécules prescrites est justifiée par la neurophysiologie de la douleur et leur apport dans les processus anti-inflammatoires, mais il y a une grande variabilité des réactions chez les patients qui ont parfois des comportements à risques sur des chronicités douloureuses épuisant le moral et la volonté, ou lors de fragilités psycho-émotionnelles.

On ne peut pas leur en vouloir de souhaiter faire taire la douleur mais on peut parfois se substituer au traitement médicamenteux et obtenir des résultats très positifs en une ou deux séances. Cela bien sûr après la réalisation d'un diagnostic différentiel, et s'il s'agit bien d'une indication pour le traitement ostéopathique.

- **Traitement Emonctoriel**

Ce travail s'appuie sur le rôle des passages vasculo-nerveux au seins des mésos (ligaments viscéraux qui "accrochent" les organes au squelette et les relie entre eux).

On vise alors l'amélioration trophique encore une fois, via une libération des points de conflits éventuels et une restauration de la mobilité organique pour améliorer la fonction (suivant ainsi un des concepts d' A T Still "la structure gouverne la fonction").

Le but est donc de favoriser l'élimination des produits de dégradation des toxiques exogènes consommés, ainsi que ceux provenant des réactions métaboliques modifiées dans l'addiction (comme nous le verrons juste après). Cela permet par ailleurs de contribuer à maintenir l'équilibre acido-basique nécessaire au bon fonctionnement des réactions métaboliques.

Dans ce but, l'interrelation des différents systèmes est toujours au centre de la pratique ostéopathique. Ainsi par exemple, un travail sur le poumon aura une composante vasculo-nerveuse pour la trophicité, mais aussi mécanique en s'assurant de la bonne mobilité costo-vertébrale nécessaire à l'ampliation pulmonaire. On obtiendra alors une meilleure oxygénation sanguine pour la lutte contre la fatigue, et une amélioration de la fonction musculaire pour les douleurs évoquées précédemment.

Ce raisonnement d'optimisation de la fonction est à appliquer également au liquide céphalo-rachidien (LCR).

Le rôle de celui-ci est de transporter l'oxygène et les nutriments nécessaires au cerveau pour maintenir un environnement chimique stable, mais aussi d'évacuer les déchets métaboliques accumulés dans le système nerveux central (SNC). On y retrouve un taux important des produits de dégradation de la dopamine.

Cela intéresse tout particulièrement l'ostéopathe qui possède des techniques s'adressant à la mobilité crânienne, permettant d'optimiser la vascularisation artério-veineuse du cerveau, ainsi que la fluctuation du LCR (*polygone de Willis, pompe de l'hypophyse..*)

- **Traitement neuro-végétatif**

Encore une fois en pratique, on ne découpe pas les traitements de la sorte, et une régulation de la balance neuro-végétative aura des effets bien plus vastes et salvateurs pour l'ensemble des systèmes visés par l'ostéopathe lors d'un traitement.

Mais c'est par ce versant neuro-végétatif du traitement ostéopathique que nous aurons la possibilité de travailler sur les symptômes comme les troubles du sommeil, la fatigue, l'irritabilité et la mauvaise adaptation au stress.

C'est sur ce dernier point que je souhaite mettre l'accent aujourd'hui car les études ostéopathiques que j'ai pu trouver envisagent une action par ce biais pour aider à lutter contre les addictions.

On sait que le stress n'est pas négatif en soi, car c'est lui qui permet nos réactions de survie, via l'hyper vigilance et l'excellence dans la capacité de réaction. Mais dans les addictions, il a un rôle majeur, et tout à fait délétère.

Avec les progrès de l'imagerie, et notamment l'arrivée des IRM fonctionnelles, on sait maintenant quelles sont les zones du cerveau impliquées dans les phénomènes d'addictions. On a ainsi mis en évidence l'importance du système de récompense qui s'appuie sur le circuit mésolimbique. C'est un ensemble de neurones essentiellement dopaminergiques qui relie entre elles différentes zones du cerveau.

En situation physiologique, ce système gère la motivation pour les comportements vitaux, notamment l'alimentation et la reproduction.

Or il semblerait que dans l'addiction, ce système de récompense soit détourné et

induit des modifications de comportement à cause de modifications neuro-biologiques. (épuisement des neuro-sécrétion, diminution de la plasticité synaptique, modification de l'expression de certains gènes...)

On sait que le sevrage entraîne un haut niveau de stress, et que la réponse au stress s'organise via l'activation des axes hypothalamo-hypophysio-surrénalien (HHS) et sympathico-surrénalien (SS).

L'élément clé dans notre raisonnement thérapeutique aujourd'hui, réside dans le fait que les circuits neuronaux du stress peuvent chevaucher ceux du système de récompense, ce qui augmente alors la valeur de l'expérience de la drogue, et les risques de rechute.

Cela nous intéresse tout particulièrement, car des études ostéopathiques ont montré des résultats statistiquement significatifs quant au traitement spécifique de l'axe HHS.

On sait que lors d'un traitement visant la mobilité du crâne et du sacrum, la proximité de noyaux nerveux parasympathiques stimule ce système (ce qui fait toujours sourire les patients habitués et surprend les néophytes car ils le sentent bien en se relevant à la fin de la séance, parfois blêmes, voire même "vaseux").

On aura alors une action sur la régulation de la balance neuro-végétative, agissant ainsi sur les boucles de rétrocontrôle des neurotransmetteurs, et diminuant les effets neurologiques du stress.

Cette action vise l'homéostasie et la régulation des sécrétions endocriniennes en diminuant le niveau de stress.

Cela permet une meilleure adaptabilité du système de modulation du stress et on peut penser que cela permettra à notre patient dépendant de mieux gérer le niveau de stress engendré par le sevrage.

## 2. Sur les répercussions psychologiques :

Il est psychologiquement difficile pour le patient d'être conscient de sa perte de contrôle, et de son incapacité à réagir. Les échecs des tentatives de sevrage peuvent lui faire perdre confiance, et l'enfoncer à chaque fois un peu plus dans sa dépendance. Il est quand même encourageant de savoir que même pour le sevrage de la cocaïne, « les symptômes d'anxiété, d'irritabilité, d'anhédonie et de besoin sont souvent présents les premiers jours mais arrivent à se dissiper après plusieurs semaines » ( Rouillard, 1999 )

On a vu plus haut dans les répercussions physiques que la volonté était mise à mal par des facteurs neuro-physiologiques. Il en va de même pour les répercussions psychologiques puisque pour les symptômes dépressifs, il y a encore un grand rôle des neuro-transmetteurs.

Le taux important de cortisol retrouvé à cause du niveau de stress joue là encore un rôle néfaste dans l'installation des états dépressifs.

Donc tout naturellement, si les causes sont semblables, l'ostéopathe les traitera de la même manière, via un travail à visée neuro-végétative pour le niveau de stress et l'homéostasie métabolique.

En parallèle, et cela de manière plus générale pour tout les intervenants, je pense qu'il faut tenter d'identifier les besoins primordiaux dont le patient s'est coupé, qu'a t-il compensé par son comportement addictif ?

Cela en vue de renouer avec un autre plaisir, et rehausser la valeur de la récompense naturelle.

L'ostéopathe peut faire en sorte que le patient s'engage sur cette voie sans douleur, afin de lui permettre de se reconnecter avec ses émotions, ses besoins, son langage... Cette reconnection est importante, car il y a souvent une coupure avec le monde réel,

comme par exemple dans les addictions aux jeux vidéos, ou aux jeux d'argent.

### 3. Sur les répercussions sociales :

Ce versant n'est bien sûr nullement spécifique à l'ostéopathie, mais incombe à la place de soignant, puisque la démarche de traitement du patient qui nous sollicite implique à mon sens une présence et une écoute bienveillante.

Quand on voit toutes les zones du cerveau qui s'illuminent lors des IRM fonctionnels réalisés sur des patients dépendants à qui l'on montre des images en lien avec leur addiction, je pense que le plus important est de faire prendre conscience au patient et aux éventuels accompagnants, de la nécessité de travailler sur l'environnement relationnel.

Quelque soit la force de notre volonté, il est aisé de comprendre que voir nos amis ou nos proches céder aux mêmes comportements addictifs nous complique la tâche. Mais vous avez vu aujourd'hui à quel point les mécanismes neurologiques de l'addiction la complique encore plus.

C'est pourquoi la puissance des signaux contextuels sur la stimulation des circuits neuronaux aboutissant au passage à l'acte doit être à l'image de l'importance des efforts qui peuvent être faits pour s'éloigner de la tentation.

### Conclusion

De par la multitude des répercussions du sevrage au niveau des différentes sphères du patient, il s'agit en effet d'une prise en charge complexe.

En toxicomanie, certains intervenants orientent leurs réflexions sous l'angle de la qualité de vie, en envisageant les ressources psychologiques, physiques, financières, sociales et environnementales des toxicomanes pour obtenir des résultats durables.

Ce point de vue élargi correspond tout à fait à la prise en charge de l'ostéopathe dans son regard holistique. Celui-ci se doit donc d'être à l'écoute de son patient, et de s'éloigner d'un modèle mécaniciste.

En effet, dans la problématique de l'addiction, le traitement ostéopathique a pour but, non pas de supprimer la dépendance, mais d'aider le patient à retrouver la force de lutter contre ( faculté d'auto régulation du corps = médecin intérieur d'A T Still )

Il se doit de l'informer, et de l'accompagner au mieux avec des exercices, des conseils hygiéno-diététiques, mais également d'user de la compréhension qu'il s'est faite de la problématique pour orienter son patient vers les différents intervenants qui pourraient le soutenir dans son combat ( art-thérapie, pleine conscience...)

Les patients mettent en évidence un certain paradoxe : les efforts pour parvenir au sevrage sont parfois vécus comme une atteinte de la liberté individuelle, alors que ne pas les fournir est le meilleur moyen d'atteindre l'aliénation de celle-ci.

Il est donc indispensable de promouvoir la pluridisciplinarité afin d'aider et de soutenir au mieux celui ou celle qui souhaite relever le défi qu'est le retour à la liberté et à l'épanouissement individuel physique, social, émotionnel et cognitif.

### BIBLIOGRAPHIE

- Adinoff, B. (2004). Neurobiologic processes in drug reward and addiction. [Research Support, U.S. Gov't, P.H.S. Review]. *Harv Rev Psychiatry*, 12(6), 305-320.
- Barral, J. P., & Mercier, P. (1983). *Manipulations viscérales 1 (2e édition ed.)*. Paris: Maloine.
- Briand, L. A., Vassoler, F. M., Pierce, R. C., Valentino, R. J., & Blendy, J. A. (2010). Ventral Tegmental Afferents in Stress-Induced Reinstatement: The Role of cAMP Response Element-Binding Protein. *The Journal of Neuroscience*, 30(48), 16149-16159.
- Champagne, B. (2011). *L'effet du traitement ostéopathique global en regard de l'axe cerveau-intestin sur les gens atteints de Trouble d'anxiété généralisée.*

- Fattorusso, V., & Ritter, O. (2006). *Vademecum clinique: Du diagnostic au traitement: Masson*
- Le cerveau à tous les niveaux (2002). Les neurotransmetteurs affectés par les drogues
- Lepage, E.-M. (2010). *Étude pilote comparative d'un traitement ostéopathique du système nerveux autonome et d'un traitement d'équilibration myofasciale aléatoire chez les sujets stressés. Collège d'Études Ostéopathiques, Montréal*
- Morand, A.-J. (2009). *Effet du traitement ostéopathique sur la perception du stress chez les proches aidants. Collège d'Études Ostéopathiques, Montréal*
- Owens, M. J., & Nemeroff, C. B. (1994). Role of serotonin in the pathophysiology of depression: focus on the serotonin transporter. *Clinical Chemistry, 40(2), 288-295.*
- Rouillard, P., Tremblay, J., & Boivin, M. D. P. D. (1999). NiD-ÉM: Niveau de Désintoxication: Évaluation par les intervenants Médicaux. Manuel d'utilisation pour les versions longue et abrégée (pp. 98). Québec: Régie Régionale de la Santé et Services Sociaux de Québec.
- Williams, J. R. (2010). *The effect of osteopathic treatment aiming for the hypothalamus-pituitary-adrenal axis (HPA axis) on self perceived stress. Collège d'Études Ostéopathiques, Montréal.*
- Wisniewski, A. B., Brown, T. T., John, M., Cofranceso Jr, J., Golub, E. T., Ricketts, E. P., . . . Dobs, A. S. (2006). Cortisol levels and depression in men and women using heroin and cocaine. *Psychoneuroendocrinology, 31(2), 250-255.*

Raphaël Prylecki

Envisager les dépendances par le biais des médecines alternatives revient à prendre en considération le terrain spécifique de chacun d'abord, puis d'utiliser les différentes techniques d'une manière ciblée sur ces problèmes.

Il va de soi qu'un simple sevrage tabagique n'implique pas la même mobilisation qu'un terrain poly-intoxiqué. Dans le premier cas, une ou plusieurs séances d'acupuncture accompagnées d'un traitement d'appoint par homéopathie, phytothérapie ou aromathérapie feront l'affaire.

Dans l'autre cas, l'approche se devra d'être pluridisciplinaire. La psychothérapie ou un suivi psychiatrique s'imposent alors, et une pratique corporelle de prise de conscience de soi sera du meilleur effet.

Dans tous les cas, le consentement du patient sera nécessaire. Mieux : que la demande d'aide vienne de lui. Que la démarche vers un sevrage soit le fait de son initiative. On aura alors les meilleures chances d'un succès, tout en sachant qu'il faudra également jouer sur la durée pour limiter le risque de rechute.

## **LE TERRAIN**

- LA CONSTITUTION : c'est le bâti physique, la structure. Elle se définit par la stature (constitution carbonique, phosphorique et fluorique) et la posture (agencement dynamique des os et des ligaments) : démarche, mouvement. C'est ce que **J'AI**, et **LES POTENTIELS À DÉVELOPPER**.



Si nous sommes tous une constellation de toutes les énergies, nous nous distinguons les uns des autres par une variation des proportions. Cela détermine notre individualité, ce qui nous caractérise. Ce schéma de base n'est bien-sûr pas immuable. Il s'adapte au gré du temps et des circonstances de notre vie, mais les grandes lignes demeurent.

Ainsi chacun vivra ses addictions en relation à ce schéma. Il ressort de cela que la diathèse prédominante est la LUÈSE. La constitution qui lui est associée est le FLUORISME., qui est la constitution asymétrique et hyperlaxe.

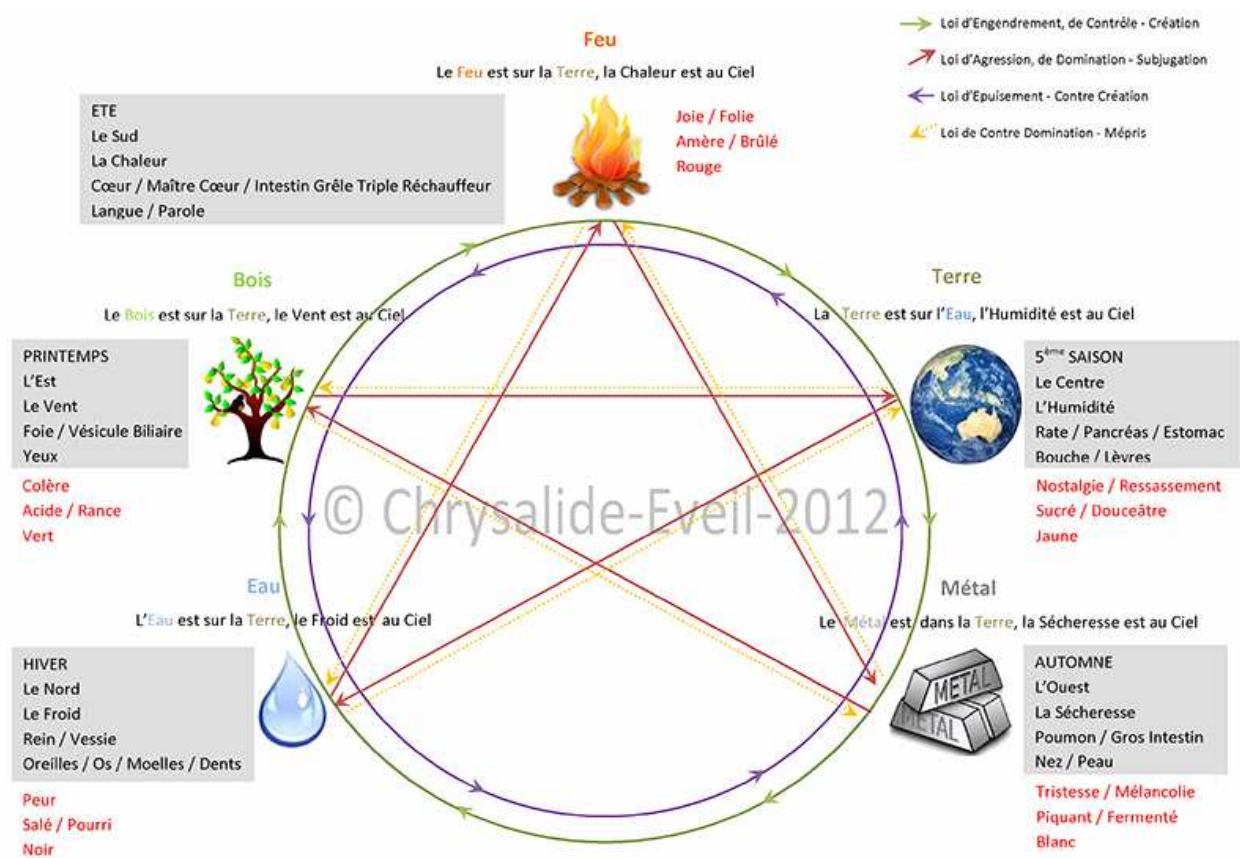
Le Luétique est un personnage agité et instable. Le temps passe trop vite pour lui. Les sciences exactes ne sont pas son point fort. Il est sujet à des obsessions, dont il est conscient, mais qu'il ne peut chasser. Ces obsessions et autres craintes engendrent beaucoup d'anxiété, et le recours aux drogues le tranquilliserait, tout en le culpabilisant d'y avoir recours. Tout pour lui est pire la nuit, et il sera sujet aux insomnies, parfois totales. Mais un séjour à la montagne lui est du plus grand bénéfice.

Les problèmes vasculaires, les angines à répétition, des douleurs osseuses nocturnes et des ulcérations tissulaires complètent le tableau sur le plan somatique.

	<b>PSORE</b>	<b>SYCOSE</b>	<b>LUÈSE</b>	<b>TUBERCULINISME</b>
Puissance réactionnelle	HYPERERGIE	HYPOERGIE	DYSERGIE	ANERGIE
Génie	ÉLIMINE	CONSTRUIT	DÉTRUIT	BRÛLE
Succession dans le temps	ALTERNANCE	CONSTANCE	PARADOXE	VARIABILITÉ
Direction des réactions	CENTRIFUGE	CENTRIPÈTE	MÉTASTASE	DÉMATÉRIALISE
Élimination qui:	AMÉLIORE	DÉBORDE	IMPRÉVISIBLE	ÉPUISE
Modèle miasmatique	Gale	Gonococcie	Syphilis	Tuberculose
Mental	Idées noires	Ruminations	Obsessions	Phobies



Les mêmes relations sont identifiées dans la médecine chinoise, en se basant plus particulièrement sur la **loi des 5 éléments**.



Ainsi l'élément BOIS sert à détoxifier, la TERRE agit sur la rumination, le MÉTAL sur le système pulmonaire et la relation au monde, l'EAU renforce la volonté, le FEU régit la relation à soi-même.

## EXEMPLE CONCRET

Le cas sera celui, rencontré le plus fréquemment dans nos consultations, à savoir le **sevrage tabagique**.

La première condition sera celle d'une démarche volontaire et spontanée. C'est un choix, non seulement motivé par la santé ou des questions économiques, mais de vouloir de nouveau communiquer avec les autres plutôt que de se cacher derrière le nuage de fumée, ne pas dire qui on est et de vicier l'air expiré. On veut respecter le corps et les autres.

Le mieux sera de s'appuyer sur différentes techniques. La médecine chinoise nous apprend que le tabac est une saveur piquante, qui correspond à l'élément métal, donc le POUMON, qui sera par conséquent sevré de cette saveur. Il faudra donc ajouter du **poivre** ou du **piment** à l'alimentation. Au début, boire beaucoup (d'eau !!) et éviter café, thé, alcool et viande rouge. Marcher beaucoup et respecter le sommeil seront un appoint nécessaire.

Du point de vue alimentaire, les aliments doux seront requis (hors sucre !) : riz, patates douces, carottes, panais, haricots, courgettes, betteraves, pêche, poire, melon selon les saisons.

Du point de vue de la phytothérapie, deux plantes intéressantes :

- La **BALLOTE**, grand médicament de nervosité et d'irritabilité
- Le **KUDZU** :



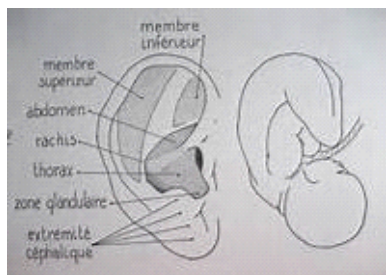
Une plante très envahissante, qui serait LA plante des addictions (alcool, tabac, drogues diverses dont la cocaïne).

**L'aromathérapie**, par voie générale ou à respirer, en mélange de plusieurs essences, peut être très efficace.

**L'homéopathie**, en dehors des traitements du terrain, peut être d'un apport symptomatique très complémentaire, avec des remèdes comme Nux Vomica, Ignatia, Caladium, Tabacum, Cocculus, Lobelia...

**L'acupuncture** utilisera quelques points spécifiques du sevrage, en particulier le 8F, mais va également jouer un rôle de soutien de la fonction « poumon » et des bronches, et enfin rééquilibre le système neuro-végétatif en agissant sur le stress et les angoisses.

**L'auriculothérapie** est très intéressante, par l'implantation d'aiguilles « semi-permanentes » qui assurent des fonctions similaires à l'acupuncture



**La sympathicothérapie** enfin peut être d'un apport intéressant par la stimulation endonasale de points spécifiques et l'application en ces points d'huiles essentielles



Grâce à ces différentes techniques, les personnes souhaitant se sevrer du tabac, peuvent être aidées très efficacement.

Pour des addictions plus sévères ou associées, le recours à d'autres spécialistes sera la plupart du temps nécessaire.

Udo GIAVARINI

Pour tout renseignement :

Association Pour l'Alternative en Médecine  
75, boulevard du Général de Gaulle  
91210 Draveil

e mail : [apam.essonne@gmail.com](mailto:apam.essonne@gmail.com)

Site web: [www.apam-essonne.fr/](http://www.apam-essonne.fr/)