

# L'ostéopathie : traitement efficace lors de fausses couches à répétition



L'avortement spontané, communément appelé « fausse couche » est une réalité qui concerne beaucoup de femmes. Bien souvent, c'est un événement triste et difficilement vécu, lequel peut occasionner du stress, de l'incompréhension et de l'isolement. Le pourcentage d'incidence des avortements spontanés est variable selon les auteurs, Fertl, Bergner, Beyer, Klapp, & Rauchfuss (2009) rapportent qu'il se situe généralement entre 11 et 15%. La plupart surviennent précocement, c'est-à-dire : avant la 14<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée. Lorsque ceux-ci se produisent plus d'une fois, on qualifie le phénomène d'avortement spontané à répétition (ASR). Plus le nombre d'ASR est élevé, plus le pourcentage de risque d'ASR augmente.

## Incidence des avortements spontanés à répétition

Nombre d'AS	Pronostic d'AS ultérieur (%)
1	16 %
2	25 %
3	45 %
4	54 %

(Léveillé, 2012)

Pour beaucoup de femmes, aucune cause médicale n'est associée à la perte précoce de l'embryon. La seule approche généralement proposée aux femmes aux prises avec une telle problématique est le support psychologique. C'est entre autres ce manque d'explication et de solution qui a fait naître l'intérêt d'une étude ostéopathique sur le sujet. Celle-ci a été présentée en 2012 au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal (Léveillé, 2012).

Par le soin ostéopathique, le chercheur visait à réduire l'incidence des avortements spontanés précoces à répétition. Ce fut une étude pilote quasi expérimentale qui comprenait 11 participantes, âgées entre 20 et 35 ans. Le nombre restreint de participante n'a pas permis d'obtenir des résultats scientifiquement significatifs. Cependant, le chercheur a obtenu des résultats cliniques intéressants. Sur 7 des femmes qui sont devenues enceinte à l'intérieur des 4 mois prévus à l'étude, 6 ont mené à terme une grossesse. De plus, le pourcentage d'ASR a été réduit à 14,3% en comparaison aux statistiques de 25%, lorsque 2 avortements spontanés ont lieu. Ce qui se rapproche davantage du pourcentage de risque général de fausse couche, lequel, rappelons-le, varie entre 11 et 15%. Donc, le soin ostéopathique permettrait possiblement d'éviter l'augmentation du risque de fausse couche subséquente et même de diminuer le pourcentage de risque.

Par son approche globale, l'ostéopathie aurait possiblement permis de réduire le stress, de retrouver un équilibre hormonal et émotionnel, ce qui est essentiel au maintien de la grossesse (Léveillé, 2012). Selon Léveillé (2012), le traitement des vertèbres lombaires et du sacrum pourrait avoir contribué à obtenir un effet sur le système uro-génital en raison de leurs nombreux liens vasculaires et nerveux. D'autre part, l'auteur suggère que la libération de l'utérus même et de ses structures adjacentes pourrait être un moyen efficace de traitement pour ce type de problématique.

L'ostéopathie a déjà fait ses preuves pour de nombreux sujets connexes dont la régularisation du cycle menstruel (Marcotte, 2008) et l'infertilité (Kermorgant, 2007). Quant à l'avortement spontané à répétition, l'ostéopathie représente un moyen d'interventions non invasif, accessible et efficace.

Références :

- Kermorgant, G. (2007). Apport de l'ostéopathie dans la prise en charge de l'infertilité secondaire. Thèse, Deutsches Osteopathie Kolleg
- Knudsen, U. B., Hansen, V., Juul, S., & Jorgen Secher, N. (1991, Mars 21). Prognosis of a new pregnancy following previous spontaneous abortions. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 39(1), pp. 31-36.
- Léveillé, M. (2012). Effet du soin ostéopathique sur l'incidence des avortements spontanés à répétition (Étude pilote). Mémoire, Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal.
- Marcotte, I. (2008). L'effet du traitement ostéopathique sur la régulation du cycle menstruel. Thèse, Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal.

<http://qualita.ca>