

L'OSTÉOPATHE

MAGAZINE

N°33 • JUIN / JUILLET / AOÛT 2017



AUTISME
QUAND
L'OSTÉOPATHE
PREND LA MAIN



© Iona Bramati-Castellarin

“

interview

Iona Bramati-Castellarin

Iona Bramati-Castellarin est ostéopathe spécialisée en ostéopathie clinique auprès d'enfants atteints de TSA et souffrant de dysfonctions gastro-intestinales. Elle a obtenu un doctorat pour ses recherches sur l'effet de l'ostéopathie viscérale auprès d'enfants atteints de TSA. Un travail récompensé par The University of Westminster et The British College Osteopathic Medicine (BCOM). Le projet a bénéficié d'une collaboration avec le King's College Hospital de Londres et a été approuvé par la National Autistic Society. Une subvention de la British Naturopathic and Osteopathic Association lui a été accordée.

Iona Bramati-Castellarin est très engagée dans l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être des enfants atteints de trouble du spectre de l'autisme en utilisant une forme de thérapie non invasive : l'ostéopathie viscérale.

PROPOS REÇUEILLIS PAR VIRGINIA MONTEL

« Il y a un océan de possibilités pour améliorer la qualité des personnes atteintes de TSA »

Pourquoi avoir choisi de travailler auprès d'enfants atteints de TSA ?
En 1992, j'étudiais la psychologie au Brésil et j'étais bénévole à la Pediatric Psychiatric Clinic. Mon implication dans le domaine de l'autisme a débuté à cette époque car j'avais remarqué l'absence de prise en charge adaptée pour ces enfants. Je me suis alors dit qu'il y avait un océan de possibilités pour améliorer leur qualité de vie. J'ai donc mené une étude

pilote en 2001 dans le cadre de mon Bachelor of Science in Osteopathic Medicine (I. Bramati-Castellarin & Janossa, 2002). J'ai ensuite développé le protocole avant d'effectuer mon doctorat en collaboration avec le King's College Hospital.

Quel était l'objectif de cette étude pilote ?
Ce travail de recherche publié en 2016 (Iona Bramati-Castellarin, Patel&Drysdale, J Bodyw Mov Ther 2016)

s'intéressait à l'effet des techniques ostéopathiques viscérales sur les symptômes gastro intestinaux et les comportements chez l'enfant atteint de TSA. Le possible lien entre les signes et symptômes de modifications comportementales et l'état gastro intestinal chez ces enfants sont à l'origine de l'étude des effets possibles d'un traitement ostéopathique viscéral sur les enfants atteints de TSA. Ce lien a également été suggéré par

Buie et al (2010). De nombreux auteurs ont également suggéré un lien possible entre l'intestin et l'axe cérébral : Forsythe, Sudo, Dinan, Taylor et Bienenstock (2010) ; Horvath, Papadimitriou, Rabsztyn, Drachenberg and Tildon (1999) ; Jyonouchi, Geng, Ruby, Reddy and Zimmerman-Bier (2005) ; Nikolov et al (2009) ; Reichelt et Knivsberg (2009) ; Walker, Fortunato, Gonzales, and Krigsma, (2013). Ce lien

pourrait être immunologique, inflammatoire ou naturel.

Comment évaluer ce lien et valider l'hypothèse de départ ?

L'analyse des paramètres « vomissement », « manque d'appétit » et « manque de contact oculaire » a démontré des améliorations statistiquement significatives, suggérant que l'utilisation de techniques ostéopathiques viscérales pouvait être bénéfique chez l'enfant atteint de TSA.

Les résultats indiquent que cette forme de traitement peu invasive a un impact significatif sur la qualité de vie et le bien-être des enfants atteints de TSA. Sans connaître le mécanisme exact d'amélioration, on peut émettre l'hypothèse que les techniques viscérales pourraient augmenter la circulation, la désintoxication, le péristalisme et la vidange intestinale en plus d'aider les réponses neurorégulatrices du système nerveux entérique. Cette information n'avait pas été identifiée jusque-là et elle ouvre une nouvelle voie dans le domaine de l'ostéopathie.

Comment étaient recueillies les données des différents paramètres ?

Dans un premier temps, nous avons installé une période de référence de six semaines. Aucun traitement n'était réalisé et un questionnaire devait être rempli chaque semaine. Durant cette période, chercheurs et sujets de l'étude n'ont eu aucun contact. Les données obtenues pendant cette période ont ensuite été comparées à celles obtenues pendant et après la période de traitement ostéopathique d'une durée de 6 semaines. Le traitement ostéopathique reposait sur des techniques viscérales et les parents étaient interrogés sur les

modifications intestinales, comportementales, de régime alimentaire, médicamenteuses et sanitaires telles que les infections. Ces informations étaient notées dans le dossier de suivi du patient. Durant la phase de recherche, les parents remplissaient un formulaire et récoltaient également les échantillons de selles pour analyse.

proposé différentes options : tables de pratique, tapis de sol, assis sur une chaise, debout, etc.

Chose impressionnante, après seulement une séance certains enfants ont montré une compréhension claire du traitement. Ils couraient ensuite vers la salle de traitement et s'allongeaient directement sur la table ou le tapis de sol. Le plus souvent,

num, la valve iléo-caecale, le côlon sigmoïde, le pancréas et la région abdominale en générale.

Cette étude a-t-elle été prolongée ?

L'étude n'a malheureusement pas été suivie car la mise en place du protocole avec le relevé d'échantillons et l'analyse est coûteuse et difficile à mettre en place. Le fait que les consultations en cabinet soient payantes est également un frein alors qu'elles étaient gratuites pendant l'étude.

Recevez-vous des patients atteints du trouble du spectre de l'autisme dans votre cabinet ?

La prise de conscience du traitement ostéopathique chez les enfants en est à ses débuts. Cependant les parents sont toujours à la recherche de techniques pour leurs enfants et le bouche à oreille fonctionne. J'ai mis en place une journée de soins ostéopathiques pour les enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme dans mon cabinet. Un article publié sur mon étude a en effet permis aux parents d'enfants atteint de TSA de connaître mon travail.

Concernant le traitement en lui-même, je retrouve souvent des blocages caeaux, sigmoïdes et au niveau de D2 (segment vertical du duodénum). Le protocole dépend en fait de chaque enfant. Il est important d'expliquer aux parents en quoi consiste l'ostéopathie ainsi que mon travail.

Comment leur expliquez-vous l'intérêt de traiter la sphère viscérale pour les troubles du spectre de l'autisme ?

Pour l'adulte, on explique aux patients que l'avant

« Les résultats indiquent que cette forme de traitement peu invasive a un impact significatif sur la qualité de vie et le bien-être des enfants atteints de TSA »

Pouvez-vous décrire les séances d'ostéopathie ?

Généralement, chaque patient devait passer un peu de temps avec l'ostéopathe pour découvrir la salle de consultation et se sentir rassuré dans cet environnement de soins. L'ostéopathe utilisait des jouets et une communication douce pour approcher le patient et commencer le traitement dès qu'une petite interaction était possible. Normalement, les séances se déroulent sur une table de pratique. Mais c'est une grosse contrainte pour l'enfant. Nous avons donc

ils mettaient spontanément leurs mains sur leur région abdominale et relevait leur vêtement afin de nous indiquer que le traitement était sur le point de commencer. Plusieurs patients mettaient les mains sur celles de l'ostéopathe pour essayer d'aider le praticien ou indiquer qu'ils étaient contents d'être traités.

Le protocole de traitement était-il spécifique ?

Le protocole de traitement utilisait des techniques ostéopathiques standards : techniques sur le duodé-

(l'intestin) dépend de l'arrière (la colonne vertébrale). Ce qui est fantastique avec les parents d'enfants atteints de TSA, c'est qu'ils comprennent très vite ce postulat car les enfants ont très fréquemment des soucis intestinaux. Ils sont donc rapidement convaincus.

L'intestin est notre 2^e cerveau et les systèmes lymphatique et nerveux y sont très importants. Mon intention thérapeutique est d'améliorer l'état de ces systèmes pour améliorer la qualité de vie et l'interaction avec leurs parents et la société de ces patients.

Ce travail nécessite une combinaison d'efforts pour ouvrir la connexion entre le cerveau et les intestins.

Comment mieux faire connaître cette prise en charge ostéopathique ?
J'ai présenté mon travail sur la sphère viscérale dans les écoles spécialisées pour expliquer l'efficacité de cette

« Plusieurs patients mettaient les mains sur celles de l'ostéopathe pour l'aider ou lui indiquer qu'ils étaient contents d'être traités »

intervention non invasive et montrer que le champ d'application de l'ostéopathie ne se limite pas aux maux de dos. J'accompagne également les parents en les informant des démarches à mener, des écoles à contacter, etc. Les parents actifs d'enfants atteints de TSA aident ensuite les autres parents dans leurs parcours. Je commence lentement à intéresser les ostéopathes à cette pratique. J'ai effectué quelques ateliers en Allemagne, au Brésil et

le prochain sera en Italie. J'espère ainsi sensibiliser et inciter plus d'ostéopathes à cette pratique et à la recherche associée.

Quelles autres thérapeutes suivent ces patients et où placer l'ostéopathie parmi les différentes prises en charge ?

Les enfants que je vois sont également suivis par un thérapeute ABA (Applied Behavior Analysis) qui travaille sur la parole, le langage et l'approche biomé-

dicale. Il est clair dans mon esprit que le traitement ostéopathique a un impact significatif sur la qualité de vie et le bien-être des enfants avec autisme. Cependant, l'ostéopathie viscérale est un domaine qui nécessite plus de recherches. Il est primordial de fusionner les connaissances académiques, cliniques et les retours d'expériences en cabinet pour résoudre et gérer les symptômes des patients atteints de TSA.

La méthode ABA

C'est le psychologue Ivor Lovaas, psychologue norvégien qui mit au point la méthode ABA (Applied Behavior Analysis). Cette technique de modification du comportement et de développement de compétences utilise deux types d'enseignement : l'enseignement structuré et l'enseignement incidental.

L'enseignement structuré est un apprentissage décomposé en petites étapes, répétées en successions rapides jusqu'à ce que l'enfant réussisse à répondre sans guidance particulière. Par exemple, le geste de se laver les mains est décomposé en plusieurs étapes : ouvrir le robinet, se mouiller les mains, prendre le savon, etc. L'enfant apprend chaque étape les unes après les autres. Chaque étape est composée d'une demande, d'une réponse de l'enfant et d'une action en conséquence de l'intervenant. Cela peut être une récompense ou une congratulation.

L'enseignement incidental consiste à guider l'enfant dans toutes ses activités (activités en plein air, apprentissage de l'autonomie, intégration sociale). Là encore, l'enfant est

félicité ou encouragé pour toute réponse correcte. Il est important que l'enfant prenne plaisir à apprendre et à découvrir ce qui l'entoure afin de l'aider à progresser et réussir.

Une méthode de plus en plus connue en France

Les objectifs de cette méthode sont nombreux :

- ➔ apprendre des compétences (attention, langage réceptif et expressif, habiletés motrices, autonomie, intégration sociale, connaissances préscolaires et scolaires),
- ➔ développer et initier de nouveaux comportements ou nouvelles compétences,
- ➔ augmenter la fréquence de certains comportements (sourire, clins d'œil) ou en diminuer d'autres (morsures, peurs atypiques)
- ➔ et généraliser les comportements appropriés.

En France cette méthode est de plus en plus connue.

L'INSERM a publié des rapports préconisant les thérapies de Lovaas pour les enfants atteints d'autisme et des écoles et IME s'ouvrent à cette méthode.



Iona Bramati-Castellarin is an osteopath who specialises in clinical osteopathy for children on the autistic spectrum and who are suffering from gastrointestinal dysfunctions. She received a Ph.D., awarded by the University of Westminster and the British College of Osteopathic Medicine (BCOM), for her research on the effect of visceral osteopathy on children with autism. The project also benefited from a collaboration with King's College Hospital in London and was also approved by the National Autistic Society. She was also given a grant from the British Naturopathic Association and British Osteopathic Association. Iona Bramati-Castellarin is very committed to improving the well-being and quality of life of children with autistic spectrum disorders using a form of non-invasive therapy: visceral osteopathy.

"There is an ocean of opportunities to improve the quality of life of people with autistic spectrum disorders"

Why did you choose to work with children with autistic spectrum disorders?

In 1992, I was studying psychology in Brazil and I was a volunteer at a Paediatric Psychiatric Clinic. My involvement in the field of autism started at that time as I noticed the absence of an adaptive care system for those children. I thought to myself that there was an ocean of possibilities to improve their quality of life. I therefore decided to do a pilot study in 2001 as part of my Bachelor of Science (BSc) in Osteopathic Medicine (I. Bramati-Castellarin & Janossa, 2002). I then developed the protocol before embarking on my doctorate in collaboration with King's College Hospital.

What was the objective of this pilot study?

This research that was published in 2016 (Iona Bramati- Castellarin, Patel & Drysdale, J Bodyw Mov Ther 2016) was interested in the effect of osteopathic techniques on gastrointestinal symptoms and behavioural symptoms in children with autistic spectrum disorders. The possible link between the behavioural signs and symptoms and gastrointestinal symptoms of these children was the origin for the study and therefore to explore the potential effect that visceral osteopathic treatment would have on children with autistic spectrum disorders. This link between behavioural and gastrointestinal symptoms was also suggested by Buie and al (2010). Many other authors have also suggested a possible link between the gut and the cerebral axis: Forsythe, Sudo, Dinan, Taylor and Bienenstock (2010); Horvath, Papadimitriou, Rabsztyń, Drachenberg and Tildon (1999); Jyonouchi, Geng, Ruby, Reddy and Zimmerman-Bier (2005); Nikolov et al (2009); Reichelt And Knivsberg (2009); Walker, Fortunato, Gonzales, and Krigsma, (2013).

This link might be immunological, inflammatory or natural.

How did you evaluate this link and validate the starting hypothesis?

The analysis of the parameters "vomiting", "lack of appetite" and "lack of eye contact" has demonstrated statistically significant improvements, suggesting that the use of visceral osteopathic techniques could be beneficial to children with autistic spectrum disorders. The results indicate that this form of non-invasive treatment has a significant impact on the quality of life and well-being of children with autism. Without knowing

the exact mechanism of the improvement, it is the assumption that visceral techniques increase flow, detoxification, the peristalsis and intestinal emptying in addition to helping neuroregulatory answers of the enteric nervous system. This information had not been identified up to that point and it opens a new path in the field of osteopathy.

How was the data of the different parameters collected?

Firstly, we set up a reference period of six weeks. No treatments were executed during this time and a questionnaire had to be completed weekly. During this period, researchers and the subjects of the study did not have any contact. The data obtained during this period was then compared to data obtained during and after the period of osteopathic treatment for a further six weeks. Osteopathic treatment was based on visceral techniques and parents were interviewed about the child's intestinal function, behaviour, diet, medication and sanitary changes such as any infections. This information was noted in the follow-up file on the patient. During the research, parents completed a form and collected stool samples for analysis.

Can you describe the osteopathy sessions?

Generally, each patient had to spend a little time with the osteopath to understand the process and feel reassured in the health care environment. The osteopath used toys and gentle communication to get closer to the patient and would start the treatment as soon as was deemed appropriate. Normally, sessions take place on a treatment couch. However, this can be a major constraint for a child. We therefore offered alternative options such as at a table, on a floor mat, sitting on a chair or standing, etc. Impressively after only one session, some children showed a clear understanding of the treatment. They would run into the treatment room and would lie directly on the table or on the floor mat. Most of the time, they would spontaneously put their hands on their abdominal region and raised their tops to indicate that they wanted the treatment to begin. Several patients put their hands on those of the osteopath to try to assist the practitioner or indicate that they were happy to be treated.

Was the treatment protocol specific to the individual patient?

The treatment protocol used some standard osteopathic techniques: techniques on the duodenum, the ileo-caecal valve, the sigmoid colon, the pancreas and the abdominal region in general were applied.

Was this study extended?

Unfortunately, the study was not extended because the execution of the protocol with the sampling and analysis is expensive and difficult to put in place. The fact that consultations in a practice are paid for is also a hindrance while during the study they had been free.

Do you receive patients with autistic spectrum disorders in your practice?

Awareness of osteopathic treatment among children with autistic spectrum disorders is in its early stages. However, parents are still searching for treatment for their children and word of mouth works. I have set up a specific day of osteopathic care for children with autistic spectrum disorders in my practice. An article published about my study has in fact permitted parents of children with autism to know about my work. Concerning the treatment itself, I often find blockages, at the caecal, sigmoid and at D2 levels (vertical segment of the duodenum). The protocol depends on each individual child. It is important to explain to the parents what is osteopathy is as well as my work.

" The results indicate that this form of non-invasive treatment has a significant impact on the quality of life and well-being of children with autistic spectrum disorders "

How do you explain to them the benefit of visceral osteopathic treatment for autistic spectrum disorders?

We explain to the children's parents that the front (the gut) depends on the back (the spine). What is fantastic with these parents of children with autism is that they understand this very quickly because their children very frequently have intestinal problems. The intestine is our second brain and the lymphatic and nervous systems are an important part of it. My therapeutic intention is to improve the state of these systems and thereby the quality of life and the interaction of these children with their parents and their social sphere. This work requires the effort of opening the connection between the brain and the gut.

How can the benefits of osteopathy for children with autism be better known?

I have presented my work on visceral osteopathy in specialised schools to explain the effectiveness of this non-invasive procedure and to show that the field of application of osteopathy is not limited to back-ache. I also help the parents by informing them of the steps to take, the schools to contact etc. The active parents of children with autism then help other parents on their journey. I am slowly encouraging other osteopaths to get into this practice. I have run a few workshops in Germany and Brazil and the next one will be in Italy. I hope to raise awareness and to encourage more osteopaths to utilise this technique and the associated research.

What other practitioners treat these patients and where could we place osteopathy within this context?

The children I see are also followed by ABA (Applied Behaviour Analysis) therapists who work on the child's speech, language as well as nutritional therapist that use the biomedical approach. It is clear in my mind that osteopathy has a significant impact on the quality of life and well-being of children with autism. However, visceral osteopathy is an area that requires more research. It is essential to merge the academic, clinical knowledge and the feedback to solve and manage the symptoms of patients with autism.

"Several patients put their hands on those of the osteopath to try to assist the practitioner or indicate that they were happy to be treated"

The ABA method

It is the Norwegian psychologist Ivor Lovaas who developed the ABA (Applied Behaviour Analysis) method. This behavioural modification and skill development technique uses two types of teaching: structured teaching and incidental teaching.

Structured learning is a process of learning broken up into small stages, repeated in rapid succession until the child succeeds in answering without guidance. For example, the action of washing your hands is broken down into several steps: opening the tap, wetting the hands, taking the soap, etc. The child learns each step, one after the other. Each stage is composed of a request, a response from the child and an action performed by the speaker. This can be a reward or some praise.

Incidental teaching is guiding the child in all his or her activities (outdoor activities, autonomous learning, social integration). Again, the child is praised or encouraged so as to obtain the correct answers. It is important for the child to enjoy learning and to help them progress and succeed.

A method that is becoming increasingly better known in France

The objectives of this method are numerous:

- learning skills (attention, receptive and expressive language, motor skills, autonomy, social integration, pre-school and school knowledge),
- develop and initiate new behaviours or new skills,
- increase the frequency of certain behaviours (smiles, winks) or diminish others (bites, atypical fears)
- generalise appropriate behaviours.

In France, this method is becoming increasingly better known. INSERM has published reports recommending Lovaas' therapies for children with autism and schools and institutes are opening up to this method.