

MICHÈLE VANDERHEYDEN-BUSQUET

OSTÉOPATHE D.O.  
CONSULTATION PÉDIATRIQUE  
DIRECTRICE DE  
LA MÉTHODE BUSQUET

# Méthode Busquet

## Déroulement d'une séance en pédiatrie Les chaînes physiologiques bébé

*Les chaînes physiologiques représentent « une lecture anatomique du corps ». Ce n'est pas une théorie.*

### INTRODUCTION

Les chaînes physiologiques doivent avoir une continuité anatomique et physiologique sans rupture de la tête aux pieds et du dedans en dehors. Ce sont des circuits anatomiques qui gèrent :

- la statique (l'homme debout),
- la dynamique (le mouvement),
- les compensations (la relation contenant-contenu).

### Il y a deux types de chaînes :

#### • Les chaînes statiques conjonctives :

- musculo-squelettique,
- neuro-vasculaire,
- viscérale.

#### • Les chaînes dynamiques musculaires :

- les chaînes de flexion → font la flexion,
- les chaînes d'extension → font l'extension,
- les chaînes d'ouverture → font la torsion postérieure, abduction et supination,
- les chaînes de fermeture → font la torsion antérieure, adduction et pronation.

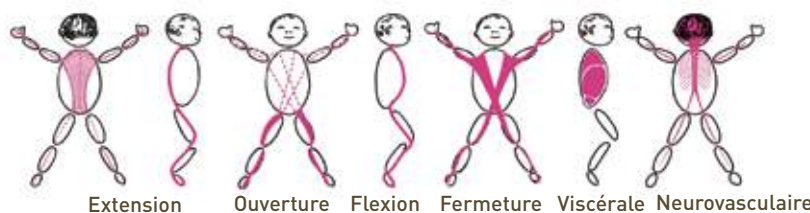
### 1 LES CHAÎNES PHYSIOLOGIQUES

Chez le nourrisson, l'analyse des réflexes archaïques (*cf. revue Profession Kiné n°36 et 37*) permet d'observer que ces mouvements involontaires sollicitent les différentes chaînes physiologiques. M. Sainte-Anne Dargassies écrit : « le mouvement réflexe évoque le déroulement d'un acte qui plus tard sera volontaire et intentionnel ». Ces réflexes permettent la mise en place des rouages musculo-squelettiques ainsi que du canevas des chaînes physiologiques qui géreront la statique et la dynamique du corps.

La pratique est adaptée au nourrisson, à son évolution et à sa maturation neurologique. Le traitement consiste à lever toutes les zones de tensions (internes et périphériques) pouvant siéger dans les différentes chaînes et à les rééquilibrer les unes par rapport aux autres.

Cette détente tissulaire facilite un développement harmonieux. Cet équilibre fonctionnel est nécessaire pour créer une dynamique de santé, il permet aux schémas posturaux et dynamiques de se

CHAÎNES



construire sur des bases stables et d'évoluer de façon symétrique. A condition que l'environnement familial s'ajuste aux besoins du bébé, et que le milieu psychosocio-économique dans lequel il évolue soit favorable, cette harmonisation tissulaire assure un développement psychomoteur libre de toute tension. Le nourrisson va éprouver un sentiment de détente, de confort, de bien-être. Il est bien dans sa peau.

Les résultats du traitement par cette méthode, donnent la possibilité au bébé d'assumer son vécu corporel et non de le subir.

## 2 CHEZ LE NOURRISSON

Dans cet article, nous aborderons uniquement le nourrisson. Le bébé n'est pas un adulte, Il est immature, c'est un être sensorimoteur qui évolue constamment. Le déroulement d'une séance est donc adapté à ce « Petit Homme ».

Depuis quelques années, on a créé une habitude qui conditionne les parents à faire traiter systématiquement leur bébé dès la naissance. Arrêtons de nous précipiter sur le nouveau-né. Il a vécu une épreuve fatigante, éprouvante. D'un monde liquidien, il passe au monde aérien.

Tout a changé pour lui : son environnement, la perception qu'il a de l'air sur son corps, les perceptions tactiles, olfactives, gustatives, sonores... Il va établir progressivement un rapport nouveau avec sa mère, un rapport depuis le dehors et non plus depuis le dedans.

En tout état de cause, le corps de l'enfant, l'état de son crâne sont amenés à évoluer très vite dans les premiers jours après la naissance. La physiologie du nourrisson apporte naturellement les premières réponses aux contraintes subies lors de l'accouchement, sans qu'il soit besoin d'intervenir immédiatement. S'il n'y a pas de signes cliniques particuliers, laissons-le s'adapter au rythme de sa nouvelle vie. Laissons-le se poser, se reposer durant les premières semaines. Par contre, si le bébé a des problèmes de succion lors de l'allaitement, il est alors nécessaire d'intervenir rapidement afin que celui-ci se poursuive dans les meilleures conditions.

## 3 QUAND INTERVENIR ?

Le meilleur âge pour un traitement se situe entre la troisième semaine et avant le sixième mois. L'évolution neurologique



est très active pendant cette période. En conséquence, il est important d'avoir détendu tous les tissus, de les avoir libérés de toute contrainte, de tout parasitage.

Le bébé est amené par les parents. Ils nous le confient pour un traitement. Il est primordial d'instaurer un climat de confiance. Ce climat de confiance est dans une relation triangulaire : parents - bébé - thérapeute.

L'observation du bébé avec ses parents, le climat relationnel, l'échange que va instaurer le thérapeute avec le bébé sont les conditions nécessaires pour le bon déroulement d'une séance.

## 4 DÉROULEMENT DE LA SÉANCE

### 4.1 → Elle commence dans la salle d'attente

Le thérapeute va pouvoir observer la position du bébé :

- a) Dans les bras, dans un porte-bébé, dans une écharpe.
- b) Dans un « objet de puériculture ». Lequel ? (nacelle, nid cocoon, siège auto...). Comment y est-il installé ? Quelle est sa posture ? Où est situé le bébé par rapport à ses parents ?

### 4.2 → Installation dans la salle de soins

Il est intéressant d'observer ce que vont faire les parents avec leur bébé.

*«...le traitement consiste à lever toutes les zones de tensions (internes et périphériques) et à les rééquilibrer... »*



→ a) Bébé dort :  
- dans les bras, dans l'écharpe, dans le porte-bébé, dans le siège auto, dans le landau...

b) Bébé est réveillé :  
- il est laissé dans l'accessoire de puériculture,  
- il est pris dans les bras.

La position et les mouvements du bébé nous donneront une première appréciation des zones de tensions qu'il peut ressentir dans son petit corps.

#### Exemples :

- Un nourrisson avec un torticolis et une tête en extension a des tensions de la colonne cervicale au niveau des chaînes d'extension et des chaînes croisées.
- Un bébé en position virgule dans sa nacelle a pu être un fœtus en position transversale.
- Etc.

#### 4.3 → Motif de consultation

Il peut être d'ordre :

- a) postural (tension - compression d'origine périphérique pendant la grossesse et/ou à l'accouchement) : torticolis, bébé virgule, plagiocéphalie...,
- b) digestif : reflux gastro-oesophagien, constipation, colique...,
- c) problème de tétée lors de l'allaitement,
- d) pleurs, endormissement, sommeil difficile,

- e) agitation motrice,
- f) contrôle post-natal...

#### 4.4 → Anamnèse détaillée

- a) De la grossesse :
  - Combien de grossesses ? Combien d'enfants ?
  - Comment celle-ci s'est déroulée tant au niveau de la santé du fœtus que de la maman ?
  - Environnement ? (déménagement, séparation, décès, perte d'emploi ...)
- b) De la naissance :
  - À combien de semaines d'aménorrhée,
  - Présentation (sommet, siège...),
  - Durée de l'accouchement,
  - Accouchement naturel, instrumental, césarienne...
- c) Comment le bébé est nourri (allaitement, mixte, biberon) ?
- d) Comment dort-il ? Quelle est la position qu'il aime ?
- e) Demander aux parents de décrire leur bébé.

Pendant ces 4 étapes de la séance, le thérapeute va écouter, dialoguer mais aussi observer le bébé (dans sa posture, dans ses mouvements spontanés), sa relation avec les parents et avec ce qui l'entoure (les jeux, les objets, la luminosité...). Il va repérer les zones de tensions. Ces dernières vont réagir comme des zones de « freinage » autour desquelles le bébé s'enroule. Son adaptation posturale a pour but d'annuler les informations nociceptives.

Ces observations associées au motif de consultation et à l'anamnèse sont un réel examen car il permet de localiser toutes les zones de contraintes tissulaires, les chaînes en tension. Il n'est donc pas nécessaire de tester celles-ci en début de séance. L'analyse des chaînes va, en outre, se poursuivre tout au long du traitement.

#### 4.5 → Le traitement

Il fait suite à cette anamnèse, il est composé de 4 étapes :

- a) Massage

Le massage indien ancestral de Shantala se fait dans des circuits anatomiques qui s'inscrivent parfaitement dans le canevas des chaînes décrites par Léopold Busquet. Le massage emprunte des voies de circula-

«...le thérapeute est en constante interaction avec le bébé. Il doit être dans un échange... »

#### UN TÉMOIGNAGE

« Mon petit garçon âgé de 4 mois paraissait angoissé, perpétuellement nerveux, agité... réclamait sans cesse les bras, ne pouvait rester seul même quelques instants. Paul réclamait la tétée toutes les deux ou trois heures, de jour comme de nuit. Il pleurait beaucoup, voire hurlait, et surtout ne parvenait jamais à s'endormir avant plusieurs heures d'énerverment et de pleurs. La journée, lorsqu'il s'endormait enfin, il ne dépassait jamais une demi-heure de sommeil... Depuis notre visite, Paul s'endort seul, souvent même sans un bruit...!! Il sourit sans arrêt, passe des heures à

gazouiller, vide ses biberons, accepte de nouveau le sein et dort plusieurs heures d'affilée... Mon petit garçon est enfin apaisé, détendu, heureux...

Bien sûr, vous imaginez à quel point ses parents sont rassurés, à nouveau sereins et détendus... pour le plus grand bonheur de Paul qui retrouve des parents disponibles et non plus torturés et à bout de nerfs, comme cette fin de décembre après quatre mois de nuits blanches et d'inquiétude... Merci d'avoir permis à notre famille d'accéder à la sérénité à laquelle elle aspirait tant... »

tion des chaînes physiologiques. Chaque manœuvre est reliée à une chaîne.

b) Libération de la chaîne neuro-vasculaire.

c) Libération de la chaîne viscérale.

d) Libération des chaînes musculaires.

Le traitement a pour but un relâchement tissulaire. Les manœuvres sont des détentes rythmiques. Ces détentes tissulaires sont non contraignantes, indolores, sans danger et efficaces.

Le thérapeute est en constante interaction avec le bébé. Il doit être dans un échange. Cette relation est la condition sine qua non d'un bien-être psychologique dont l'action sur le soma est incontestable.

Pour T. Brazelton « le nouveau-né est un être organisé de façon complexe, capable de se protéger des stimuli négatifs, de contrôler ses réponses afin de se rendre disponible aux stimuli externes, et apte enfin à solliciter des stimulations dans l'environnement qui seraient nécessaires à alimenter le développement sur les plans moteur, émotionnel, social ou cognitif ».

En accédant à la sphère sensorielle et émotionnelle de l'enfant (tout en restant à la place de soignant), le thérapeute peut aborder la sphère sensorimotrice et appréhender le système moteur.



**Ce dialogue particulier va permettre au thérapeute de constamment s'ajuster aux réactions, aux demandes du bébé qu'il a entre les mains. Cet ajustement couplé aux manœuvres de détente va permettre la libération tissulaire.**

#### 4.6 → Explication du traitement et conseils personnalisés

Ces conseils permettent le réajustement du holding et du handling par rapport aux chaînes physiologiques relâchées. ➡➡

### En savoir plus...

Livre :  
« Bébé au cœur de vos mains »  
[www.chaines-physiologiques-bebe.com](http://www.chaines-physiologiques-bebe.com)

## FORMEZ-VOUS à notre CONCEPT de SANTÉ GLOBALE

### Bol d'air® René Jacquier® L'Oxygénation cellulaire



Découvrir et approfondir une méthode unique pour lutter contre l'hypoxie et améliorer l'oxygénation cellulaire de façon naturelle, sans hyperoxygénation et sans risque radicalaire, sous l'éclairage de ses dernières avancées scientifiques.

### Evolis® Jean Frelat® La Résistance à l'Éirement



Découvrir et s'initier à la 1<sup>ère</sup> méthode d'étirement progressif et de musculation en excentrique pour libérer le mouvement ! Une nouvelle approche de l'activité motrice sans effort !

● PUBLIC CONCERNÉ : Professionnels de santé, du sport et du bien-être ●

Formations 2013 : le programme des séminaires sur demande ou sur [www.holiste.com](http://www.holiste.com)



Le Port • 71110 ARTAIX • France  
Tél. : +33 (0)3 85 25 29 27  
Email : [contact@holiste.com](mailto:contact@holiste.com)

Partenaires Publics



Partenaires Scientifiques





Photo 1



Photo 2

### 5 DURÉE, FRÉQUENCE DES SÉANCES ET RÉSULTATS

- **La durée** d'un traitement complet est de plus ou moins 45 minutes.
- **La fréquence** dépendra de l'origine des tensions (origines in-utéro ou obstétricale), de l'intensité du problème. Il est important de laisser un temps de repos entre deux séances, de 8 jours à un mois afin de permettre aux structures de s'ajuster grâce à la dynamique des chaînes. Entre chaque séance, il y a une amélioration. Pour les cas complexes on peut aller jusqu'à 8 séances (mais cela est peu fréquent).
- **Les résultats** : Début de séance (cf. photo 1 ci-dessus), fin de séance (cf. photo 2 ci-dessus).

### ➤ CONCLUSION

Pour le bon déroulement d'une séance, la dextérité manuelle du thérapeute n'est pas suffisante. Comme disait Winnicott « Un bébé c'est autre chose que de la chair et des os ». Dès la naissance, il est programmé pour communiquer. Il faut pouvoir observer le bébé et son environnement. Un dialogue émotionnel doit s'installer. Le thérapeute doit pouvoir décoder le tempérament propre à chaque enfant, apprécier ses compétences. Il doit prendre en compte les signaux du bébé et faire des ajustements. Le traitement du nouveau-né par la méthode des chaînes physiologiques permet d'analyser et de lever les tensions, les compressions. Cette méthode aborde les dysfonctions, mais ne traite pas les pathologies psychiques, organiques ou psychologiques. Comme le remarque Suzanne B. Robert Ouvray : « La santé n'est pas seulement l'absence de malformation et de pathologie. C'est aussi et surtout le bon déroulement des processus structurants. Et la motricité a un rôle à jouer dans la structuration psychique de l'enfant ».

Dès que le corps est libéré des zones de « parasitage », on constate dans notre pratique qu'il s'oriente naturellement vers l'équilibration, c'est-à-dire la symétrie dans la posture et dans l'harmonie du mouvement. Le traitement donne au corps la possibilité de retrouver son autonomie physique. Il induit une cascade de résultats somato-psycho-émotionnels.

Le bébé découvre un état de détente autant physique que psychique, il en découle une très belle interactivité. Le monde extérieur est abordé avec la sérénité nécessaire à un apprentissage agréablement vécu. Après avoir été au cœur de nos mains, le bébé se retrouve au cœur de sa famille.

### RÉFÉRENCES

- **AMIEL- TISON C. et GOSSELIN J.**, *Évaluation neurologique de la naissance à 6 ans*, Éditions Masson et CHU Sainte-Justine (Montréal), 2<sup>e</sup> édition, 2007.
- **BRAZELTON B.T. SPARROW D.J.**, *Points forts*, tome 1, Livre de Poche.
- **BUSQUET L.**, *Les chaînes musculaires*, tome I, Éditions Frison Roche, 5<sup>e</sup> édition, 2001.
- **BUSQUET L.**, *Les chaînes musculaires*, tome II, Éditions Frison Roche, 4<sup>e</sup> édition, 2002.
- **BUSQUET L.**, *Les chaînes physiologiques*, tome II, Éditions Busquet, 2010.
- **BUSQUET L.**, *Les chaînes physiologiques*, tome V, Éditions Busquet, 3<sup>e</sup> édition, 2010.
- **BUSQUET L.**, *L'Ostéopathie crânienne*, Éditions Busquet, 7<sup>e</sup> édition, 2007.
- **BUSQUET-VANDERHEYDEN M.**, *Les chaînes Physiologiques*, tome VI, Éditions Busquet, 3<sup>e</sup> édition, 2010.
- **BUSQUET-VANDERHEYDEN M.**, *Les chaînes Physiologiques*, tome VII, Éditions Busquet, 2008.
- **BUSQUET-VANDERHEYDEN M.**, *Les chaînes Physiologiques, Bébé au cœur de vos mains*, tome VIII, Éditions Busquet, 2011.
- **DE BROCA A.**, *Le développement de l'enfant, Aspects neuro-psycho-sensoriels*, 4<sup>e</sup> édition, Masson, 2009.
- **DURAND K.**, *Le développement psychologique du bébé (0 à 2 ans)*, Ed. Dunod, Paris, 2005.
- **CANDILIS-HUISMAN D.**, *Rencontre avec Brazelton. Ce que nous apprennent les bébés*, Ed. Eres, 2011.
- **GOLSE B.**, *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant. Compléments sur l'émergence du langage*, 4<sup>e</sup> édition, Masson, 2008.
- **GUEDENEY A, GUEDENEY N**, *L'attachement, approche clinique: du bébé à la personne âgée*. Paris : Masson. 2010.
- **ROBERT-OUVRAY SUZANNE B.**, *L'enfant tonique et sa mère*, Ed. Hommes et perspectives, 1996.
- **WINNICOTT D.W.**, *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Payot. 1969.