

La désorganisation neurologique

Une nouvelle approche diagnostique et thérapeutique
par la profession chiropratique

Prolifération de médecines naturelles, de prises en charge nouvelles et toutes plus efficaces les unes que les autres! Mais comment se fait-il donc que, malgré toutes ces thérapies, autant d'enfants rencontrent encore des difficultés en tout genre? M. Michel Barras, docteur en chiropratique, s'élève contre la misère de certaines thérapies. Les instigateurs de ces prises en charge ont-ils une formation de niveau universitaire appropriée?

Le Dr Michel Barras propose ici une approche originale: la désorganisation neurologique et sa prise en charge.



*Être bien dans sa peau, être bien dans son corps,
être bien dans sa tête...
un idéal légitime visé par chacun.*

La séquence automatique de cette locomotion est toujours la même, à savoir que lorsque le bras droit avance, la jambe gauche va faire de même, et lorsque le bras gauche avance, la jambe droite fait de même. C'est ce que nous appelons une **organisation neurologique contralatérale**.

Toutefois, il arrive lors de certaines circonstances (essentiellement suite à un traumatisme crânio-mandibulaire ou mandibulo-crânien) que cette tonicité synchrone contralatérale soit inversée et qu'elle devienne homolatérale et nous l'appellerons alors une **désorganisation neurologique (homolatérale)**.

... conséquences fâcheuses

Pour simplifier les choses, cela revient à dire qu'il y a choc sur la «boîte» (crânienne) et qu'une inversion des impulsions nerveuses en résulte instan-

tanément avec un croisement pour conséquence. Il est absolument primordial de comprendre que cela va affecter aussi bien le niveau **moteur** (impulsions nerveuses allant du cerveau vers la périphérie) que le niveau **sensitif** (impulsions nerveuses allant de la périphérie vers le cerveau).

Les conséquences de cette désorganisation peuvent être multiples et vont essentiellement se manifester dans trois grandes catégories, à savoir **les scolioles** (réponse tonique musculaire inadaptée à une information non correcte venant des articulations), **les allergies** (réponse inadaptée à une perception non correcte d'un élément ou d'un organisme étranger au corps), **les difficultés d'apprentissage, «dyslexies» et autres** (réception non correcte d'une information visuelle ou auditive et reproduction ou émission non correcte de cette information).

Signes et symptômes

Si la cause (le traumatisme crânien) survient avant la période de locomotion «à quatre pattes», on pourra classiquement remarquer une absence ou une forme atypique de cette locomotion, à savoir que le petit enfant va rester assis, se faire ainsi reculer ou avancer, ou il va se pousser ou tirer sur le ventre, voire sur le côté. En effet son système nerveux «désorganisé» ne peut que lui transmettre une commande erronée, à savoir «avancer le bras gauche en même temps que la jambe gauche», ce qui rend évidemment toute forme d'équilibre aléatoire.

De fait, si le trouble est suffisamment prononcé, voire grave, la locomotion ne pourra être effectuée par la suite que de manière homolatérale; c'est ce phénomène qui a été à l'origine des observations du Dr Delacato, lequel a été le premier à les relever.

Homolatéralité et...

L'être humain est un quadrupède **contralatéral** dans son **organisation neurologique**. Cela revient à dire que, dès l'âge de 6 mois, son système nerveux central va lui permettre de débiter une locomotion qui va d'abord se faire à «quatre pattes» pour ensuite, progressivement, adopter le redressement et effectuer cette locomotion debout.



Tableau 2

... Courtesy of Dr. Dave Wallther, *Applied Kinesiology*, volume I, 1981.

de vingt minutes d'exercices de ce type par jour et pendant deux mois, on peut observer les résultats sur le tableau 2 ci-dessus.

Grâce aux travaux récents du Dr Ferreri, chiropraticien à New York, il est actuellement possible d'obtenir le même résultat non plus en deux mois, mais dans un temps record qui va de un à deux traitements chiropratiques, et cela sans exercices. Il faut toutefois relever que l'application de cette procédure thérapeutique n'est accessible qu'à des chiropraticiens hautement spécialisés dans le domaine. Si les spécialistes qualifiés sont malheureusement très insuffisamment présents actuellement, il est totalement inadmissible que les autres organisations professionnelles concernées ignorent superbement les procédures correctives simples du Dr Delacato (publiées en 1963!) lesquelles ne demandent aucune formation professionnelle particulière et sont la plupart du temps sources de bénéfices inespérés, bien que limités, pour le patient. Dans un premier temps, l'approche du chiropraticien spécialisé va consister à changer de manière rapide et définitive

cette aberration neurologique centrale manifestée par une tonicité homolatérale en position de marche.

La deuxième étape obligatoire consiste à éliminer les séquelles mécaniques du traumatisme crânio-mandibulaire, à savoir les dysfonctions du crâne, de la mâchoire, de la colonne cervicale; sans négliger le bassin, la colonne lombaire et la mécanique des membres inférieurs qui y sont étroitement associés.

Ensuite viendra la correction des séquelles neurologiques du traumatisme crânien en relation avec la position des yeux (perte de l'horizontalité nécessaire comme point de référence à l'oreille interne, organe de l'équilibre; et non à la distorsion crânienne sous-jacente).

A considérer: le plan «scolaire»

Le phénomène de désorganisation neurologique (tonicité homolatérale), est repéré chez l'enfant et l'adulte qu'il deviendra, mais peut tout aussi bien être «acquis» en cours de route, bien que les traumatismes crâniens soient moins fréquents chez l'adulte que chez l'enfant.

Cette inversion de synchronisation de tonicité musculaire n'étant qu'une des manifestations de la désorganisation neurologique, l'enfant (ou l'adulte) concerné va donc aussi avoir potentiellement d'autres manifestations, à savoir que lorsqu'il lit ou entend un signe, une inversion peut aussi bien se produire à la perception que lorsqu'il veut ou doit reproduire le signe en question et l'aboutissement clinique peut devenir inversion à la parole, à l'écriture, écriture miroir, hésitations, confusions, etc.

Dès l'instant où l'on comprend ce phénomène, il devient évident que le manque d'attention ou de concentration n'est qu'une suite logique de cet état dans lequel le cahot des informations n'a plus aucune forme de logique à laquelle se raccrocher et ne présente donc que peu d'intérêt. Lors de cette merveilleuse période avide de découvertes qu'est l'enfance, on observe normalement une attention totale par rapport à un sujet nouveau, des matériaux, des couleurs. Pour l'en-

L'homme est un quadrupède contralatéral qui n'adopte que progressivement le redressement pour effectuer sa locomotion debout. L'observation de ses déplacements peut être révélatrice d'une désorganisation neurologique.



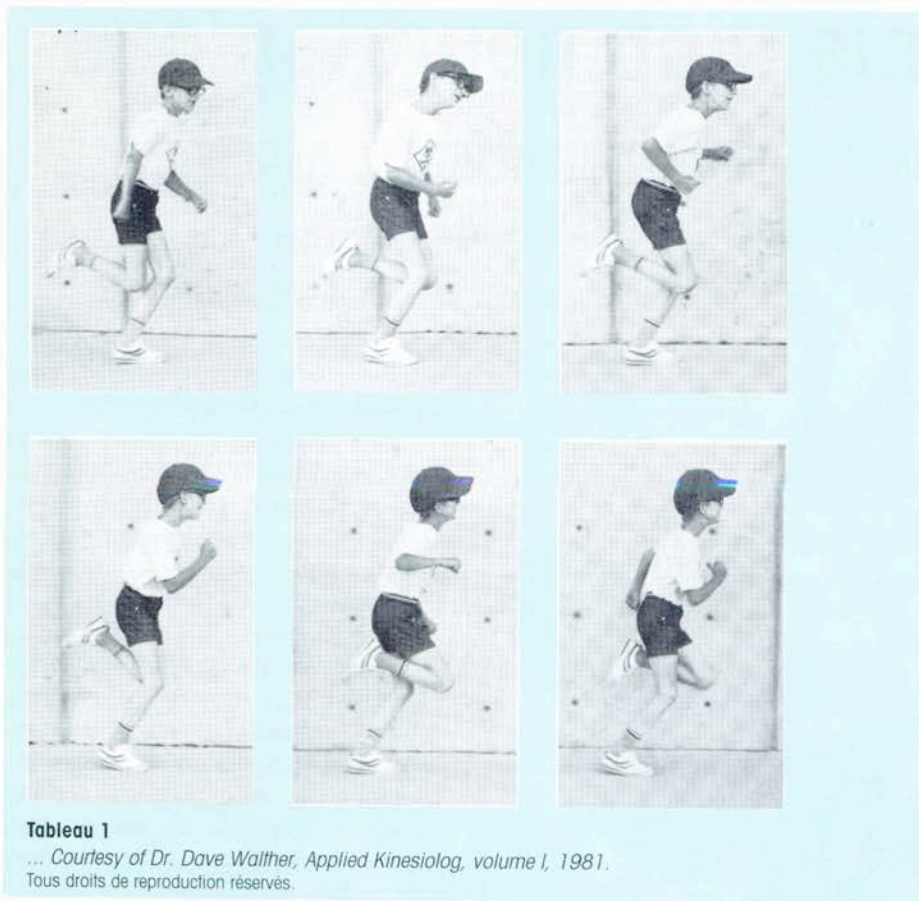


Tableau 1
 ... Courtesy of Dr. Dave Walther, *Applied Kinesiology*, volume 1, 1981.
 Tous droits de reproduction réservés.

L'exemple ci-dessus (tableau 1) montre de manière évidente le trouble neurologique potentiel. La forme extrême est la marche homolatérale avec écartement des jambes (pour des raisons évidentes d'équilibre). Il est à relever que selon la gravité de l'atteinte, le phénomène ne peut se manifester que de manière temporaire, en cas de fatigue excessive ou de stress supplémentaire, voire pas du tout.

Un moyen extrêmement simple et rapide de diagnostic de la condition de base est à la disposition de tout un chacun. En effet, si l'on se réfère au processus neurologique nécessaire à la locomotion animale contralatérale, on se rend à l'évidence que lorsque la jambe gauche avance, certaines informations vont être transmises au bras droit pour qu'il «avance» aussi à savoir: contraction des muscles fléchisseurs et inhibition des muscles extenseurs; le bras droit va donc aller en avant. De l'autre côté, bien évidemment le contraire va se produire, à savoir inhibition des muscles fléchisseurs et contraction des muscles extenseurs; le bras gauche va aller en arrière. Mais cela veut aussi dire que lorsque le

qu'un et si tout est en ordre il aura plus de force du côté opposé que du même côté de la jambe en avant (**tonicité contralatérale**). Si à cet examen la force de résistance en flexion du bras est paradoxalement plus importante du même côté de la jambe en avant, on va parler d'homolatéralité ou de **désorganisation neurologique**.

Traitement palliatif ou radical

Les techniques décrites par Delacato sont efficaces et d'une simplicité extrême.

Il s'agit en effet de faire effectuer au patient, de manière passive dans un premier temps, une répétition d'exercices contralatéraux, à savoir: mobiliser en flexion la jambe gauche de manière synchrone avec le bras droit. Cela doit être effectué alternativement avec le même mouvement opposé, à savoir: flexion de la jambe droite synchrone avec le bras gauche. Dès que possible, les mouvements seront effectués activement par le patient seul. C'est ce qui est connu sous la dénomination de «cross crawl» et qui a été potentialisé par la profession chiro-



Actuellement, par un traitement chiropratique approprié, on peut rapidement obtenir des améliorations significatives tant sur les plans de la scolarité que de la personnalité.
 Photo: M. Pool.

pois du corps est sur le pied gauche en avant, il y aura beaucoup plus de force de résistance sur la flexion résistée du bras droit que sur celle du bras gauche. En clair, testez la force de résistance en flexion du bras droit et gauche de quel-

pratique par le fait d'ajouter la rotation de la tête du côté droit en suivant du regard le bras droit lors de sa flexion tout en s'abstenant de tout mouvement de la tête lors de la flexion gauche alternative et consécutive du bras gauche. A raison

La cause de tous les maux n'est plus forcément à chercher chez papa, maman ou les autres!

fant «désorganisé neurologiquement» cette période peut rapidement se transformer en cauchemar. En effet, à l'attention soutenue se produit l'absence de constante, de point de référence. L'enfant regardant une image va en avoir une perception erronée, sans stimulus «logique». Pire, s'il quitte l'image en question une fraction de seconde et y revient, il peut même en avoir une deuxième perception différente de la première! Il est aisé de concevoir que cela ne présente plus aucune constante et va être désagréable. Alors il passe à autre chose, et le même phénomène se produit, puis à d'autre chose, puis à autre chose... et on commence à parler d'**hyperactivité**.

Il faut préciser que pour une désorganisation centrale commune, les effets sont rarement absolument identiques et que les manifestations peuvent concerner tous les domaines ou au contraire n'en concerner qu'un seul et cela avec beaucoup de degrés différents.

Nous sommes donc en présence d'une dysfonction neurophysiologique, laquelle a des conséquences psychologiques évidentes aussi bien pendant l'enfance que pendant le reste de l'existence (elle peut bien évidemment aussi survenir à l'âge adulte) et il faut donc reconsidérer le concept dans sa globalité et peut-être moins chercher chez maman, le couple parental, le grand frère ou la petite sœur la cause de tous les maux.

Actuellement, le traitement par la chiropratique de ces états (avec des résultats significatifs objectivables et objectivés par évaluations logopédiques selon un protocole effectué avant et après) permet dans plus de 90% des cas un retour à la norme dans un laps de temps très court, un réajustement constant vers le haut des performances scolaires et des modifications de la personnalité constantes et souvent surprenantes par leur ampleur.

Michel Barras

D^r en chiropratique, Lausanne