Histoire d’une rencontre avec la vie

J’ai reçu dernièrement en consultation une maman york et ses quatre chiots de 5 semaines. Ils sont nés par césarienne. L’éleveuse – que je sais attentive et observatrice- me les amène car « ils ne sont pas comme d’habitude ». Bien que leur développement physique (poids, teille, dentition débutante etc…) soit normal, ils sont « peu communicatifs, et jouent moins » que d’autres chiots du même âge. Ils portent également moins d’intérêt à leur environnement. Aucun n’a subi de choc ou de chute mais ils ont tous, ainsi que la mère, étés longs à se réveiller après l’anesthésie (césarienne).

J’examine les chiots un à un. Chacun a une perturbation de ses couches énergétiques, essentiellement en regard de la rate. Mon ressenti (corporel) est celui d’un lien à l’anesthésie. Chacun présente également une dysfonction crânienne en verrouillage, laquelle entraine une augmentation de tension de l’axe occiput-sacrum, matérialisé par la FTM.

Par contre les dysfonctions crâniennes ne sont ni de même intensité, ni de même localisation. Chez l’un des chiots elle est très marquée et intéresse l’occiput, la SSB et les méninges. Chez un autre, elle est plus subtile et plutôt en région temporale droite. Certains présentent également des dysfonctions abdominales ou thoraciques, mais de moindre importance.

Après chaque manipulation, le chiot se relâche, puis adopte un comportement exploratoire et semble plus attentif à son environnement. Ce qui fait dire à l’éleveuse : «  ils changent de regard » et « bienvenue à la vie ! ».

Je trouve intéressant de constater que :

* On retrouve des dysfonctions similaires chez chacun des chiots. Il y a donc un lien entre elles que je situerais :

\*soit par la césarienne : ce qui suppose l’importance du massage lors du passage du chiot dans la filière pelvienne ; ne faut-il pas alors systématiser l’ostéopathie lors de ce type de naissances ?

\*soit par l’anesthésie : ce qui rejoint d’autres observations personnelles de l’augmentation de la FTM chez certains animaux après une anesthésie ; d’où l’intérêt de limiter les anesthésies « de convenance » et de contrôler certains sujets plus « à risque » (risque restant à définir, mais probablement lié à une FTM déjà élevée avant l’anesthésie) ;

\*soit par la mère elle-même ; l’origine pouvant alors être intra-utérin ou trans-générationnel. Malheureusement par manque de temps, je n’ai pas manipulé la mère lors de la consultation et n’ai donc aucune information à ce sujet…

- On retrouve des dysfonctions différentes chez chacun des chiots, en particulier quant à la localisation et l’intensité des dysfonctions crâniennes. Comme si l’effet du stress entraînant le blocage était modéré par la personnalité (l’individualité) de chaque chiot.

- Les manipulations se font facilement et rapidement, plus vite que chez un adulte. L’effet sur le comportement est quasi immédiat. Quelles barrières ou complexités se mettent en place avec l’âge ?

Il me reste de cette consultation le souvenir d’une belle rencontre avec la vie !