



De nombreux ostéopathes ont estimé nécessaire de rédiger et de publier une Lettre Ouverte afin de stigmatiser certaines dérives constatées dans le paysage ostéopathique belge tout en souhaitant préciser les spécificités de l'ostéopathie. Cette lettre n'a rien de commun car elle émane de la profonde réflexion d'ostéopathes se battant depuis l'existence de la profession dans notre pays sur des sujets tels que son enseignement, sa pratique et sa défense professionnelle.

Sensible à la pertinence des sujets traités, nous avons choisi de la diffuser au sein de la Newsletter du SCOM pour vous en informer. Cette lettre sera d'ailleurs très prochainement téléchargeable sur notre site web.

**LETTRE OUVERTE à l'OPINION ECLAIRÉE CONCERNANT CERTAINES
DÉRIVES ACTUELLES
dans le CADRE de l'ENSEIGNEMENT et de la PRATIQUE de l'OSTÉOPATHIE**

Suite à certaines dérives constatées dans le cadre de l'enseignement et de la pratique de l'Ostéopathie, les signataires de cette lettre ouverte, tous ostéopathes, veulent confirmer les principes et définitions repris ci-dessous.

L'ostéopathie est une pratique médicale qui permet d'obtenir d'excellents résultats dans de nombreux cas pour autant que les indications soient parfaitement respectées et qu'un protocole thérapeutique soit correctement élaboré.

L'ostéopathie dans son acception moderne :

- Doit être considérée comme une partie de l'art de guérir traitant les maladies par un ensemble varié et adapté de techniques manuelles destinées essentiellement à l'appareil moteur après en avoir éliminé les contre-indications. Elle s'intéresse plus particulièrement à la relation entre les pertes de mobilité et l'apparition de certaines pathologies. Les champs d'application les plus répandus se trouvent être les algies et les troubles d'expression locomotrice d'origine mécanique. De manière plus générale, elle s'intéresse à tout dysfonctionnement du jeu physiologique de mobilité entre les structures directement ou indirectement lié à l'apparition de certaines pathologies.
- Doit s'appuyer sur les sciences médicales fondamentales et cliniques reconnues par l'ensemble de la communauté scientifique. A ce titre, elle doit être enseignée à terme au sein des Universités en collaboration avec les facultés de médecine ou à leur initiative.
- Doit être considérée comme une praxis dont les modes d'action et l'efficacité clinique doivent être soumis à l'épreuve de la recherche fondamentale et clinique.

L'ostéopathie n'est pas :

- Une philosophie médicale ; dans cette optique l'ostéopathie doit s'affranchir de tout concept passéiste qui fait abstraction des connaissances médicales actuelles et de toute croyance fondée sur une vision théologique de l'homme (comme c'était le cas pour son fondateur) qui nie l'évolution des connaissances médicales au travers des sciences expérimentales.
- Un corpus qui recouvre l'ensemble des pathologies de l'être humain.

A propos de l'ostéopathie crânienne :

- Faute de preuves scientifiques à ce jour, elle ne peut prétendre ni à la mobilité des os du crâne, ni à la perception de celle-ci par la main du thérapeute, ni à la physiopathologie qui découlerait de la perte de cette mobilité et à la faculté de restaurer ces mouvements dans un but thérapeutique. A fortiori, elle ne peut prétendre à aucun lien causal reliant les différents points énumérés plus haut.
- Le mouvement respiratoire primaire (MRP, base de la théorie crânienne) correspond à une croyance en un « souffle de vie » qu'aucun argument scientifique digne de ce nom ne vient démontrer.
- La thérapie craniosacrée est une pratique n'ayant fait l'objet d'aucune validation scientifique (cf. compte-rendu méthodique et évaluation critique des preuves scientifiques sur la thérapie craniosacrée - Université de Colombie Britannique , mai 1999)
- Néanmoins, on peut, dans l'attente d'une mise à l'épreuve par des essais comparatifs, reconnaître un intérêt clinique empirique à ces pratiques

A propos de l'ostéopathie viscérale

Il n'existe pas « d'ostéopathie viscérale » à proprement parler mais bien un ensemble de techniques manuelles susceptibles d'apporter, dans certains cas, un avantage clinique et thérapeutique.

N.B. Toute autre thérapeutique que celles définies ci-dessus ne peut être considérée comme faisant partie de l'ostéopathie même si elle est pratiquée par un ostéopathe.

Perspectives

- Il appartient à l'Académie d'Ostéopathie, en collaboration avec l'enseignement universitaire, de préciser davantage les actes ostéopathiques et leur champ d'application afin de déterminer la formation optimale des futurs ostéopathes.
- Il est impératif de favoriser le développement de la recherche clinique afin de préciser ou confirmer les indications de l'ostéopathie.
- Il est tout aussi primordial d'encourager et d'aider le financement de la recherche fondamentale afin d'identifier les modes d'action de l'ostéopathie.

Conséquences

L'enseignement de l'ostéopathie doit obligatoirement répondre aux critères suivants :

- L'accent doit être mis sur l'enseignement des sciences fondamentales nécessaires à une pratique ostéopathique actuelle et moderne.
Il faut notamment privilégier la sémiologie afin de permettre au futur ostéopathe de reconnaître les limites de sa pratique et de pouvoir référer au praticien le plus compétent.
- L'enseignement des actes dans les sphères crâniennes et viscérales se doit d'être critique et dépouillé de tout discours dogmatique, obscurantiste ou pseudo-scientifique.
- De manière générale, l'enseignement de l'ostéopathie doit intégrer toute recherche validant ou invalidant les hypothèses cliniques classiquement admises.
- La défense professionnelle de l'ostéopathie doit se fonder sur les principes énoncés dans cette lettre et en être le reflet.

Bruxelles, le 29 janvier 2008

COORDINATEURS :

Yves LEPERS, D.O. Président de l'Académie d'Ostéopathie de Belgique (A.O.B.), directeur des études au Sutherland College of Osteopathic Medicine (SCOM), Maître de conférence à l'U.L.B
Willy VANDENSCHRICK, D.O., Président Honoraire de la Société Belge d'Ostéopathie (S.B.O.) – Président fondateur du Registre Européen des Ostéopathes (actuellement F.E.O.), Président de la faculté Internationale d'Ostéopathie.(F.I.O.).

SIGNATAIRES :

Jean-Jacques DEBROUX, D.O., Président du Sutherland College of Osteopathic Medicine (SCOM)
Christian DETHIER, D.O., assistant à l'U.L.B
Frédéric DUVILLE, D.O., enseignant
Paul KLEIN, D.O. Professeur à l'U.L.B
Robert KRIWIN, D.O. ex Président de l'Académie d'Ostéopathie de Belgique
Thierry COLOT, D.O., collaborateur scientifique à l'U.L.B, past vice-président de la S.B.O.
Francis LAFOSSE, D.O. enseignant
Yves RASSINFOSSE, D.O. ex trésorier de la SBO
Walid SALEM, D.O. Assistant à l'U.L.B
Marc VERHEYEN, D.O. Assistant chargé d'exercices à l'U.L.B

CO-SIGNATAIRES :

Tout professionnel qui désire marquer son accord avec cette Lettre Ouverte peut devenir co-signataire en le notifiant par mail à l'adresse lettreouverteosteopathie@yahoo.fr

Rubrique Formations Continues



Pr. Ph. Peetrons, MD, le 17 novembre 2007

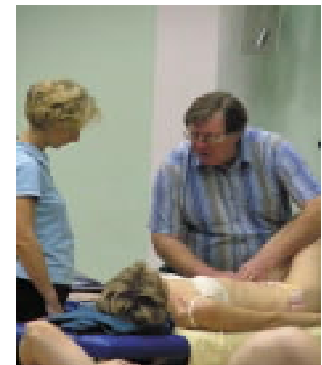


Dr A. Lachman, MD, le 8 décembre 2007

*Samedis 8 mars et 12 avril 2008
CLINIQUES D'ANATOMIE PALPATOIRE, par Fr. Lafosse, D.O.*

L'embryologie permet de comprendre la mise en place des éléments anatomiques et leur disposition, ce qui facilite la fixation des connaissances. L'anatomophysiologie, par l'étude de la fonction, permet de déboucher sur ses altérations : l'anatomophysiopathologie. Ces deux approches serviront de guide à ces journées d'anatomie clinique palpatoire. Les connaissances ainsi acquises, alliées à l'expérience clinique, devraient affiner le sens palpatoire de chacun et libérer sa confiance en « l'intuition » de sa main.

« Croire ce que l'on sent et non sentir ce que l'on croit. »



Francis Lafosse, DO

Le samedi 8 mars 2008

La palpation de la colonne cervicale, de la ceinture scapulaire et du membre supérieur nous aidera à comprendre certains mécanismes d'emprisonnement (entrapement) radiculaires, tronculaires et vasculaires, notamment lors de plaintes telles que NCB, syndrome des scalènes, PSH, épicondylites et syndromes de l'avant-bras et du poignet.

Le samedi 12 avril 2008

Lors de cette journée axée sur la palpation clinique du bassin et du membre inférieur, nous travaillerons pour différencier des douleurs fessières, inguinales et myo-aponévrotiques de la cuisse. Nous entraînerons également nos mains au diagnostic palpatoire différentiel des gonalgies et des plaintes de cheville.

Renseignements
vincent.bertrand@belgacom.net
www.scom.be

Nouveaux diplômés du SCOM :

Les membres du jury du 8 décembre 2007 ont l'honneur de vous faire savoir que les personnes mentionnées ci-dessous ont, suite à la défense de leur mémoire, obtenu le titre de D.O. :

- Pascal VAN OOST : « Mise au point d'un appareil expérimental permettant l'étude du moment passif des articulation. Application à l'articulation de l'épaule ». La Plus Grande Distinction.
- Pierre HALUT : « Evaluation des paramètres proprioceptifs, fonctionnels et de confort chez des patients gonarthrosiques avant et après un traitement ostéopathique ». La Plus Grande Distinction.
- Bernadette SOHET : « La cervicalgie commune aiguë/subaiguë. Etude clinique et comparative d'un traitement par la technique d'accourcissement contrarié versus un traitement médical classique ». Grande Distinction.
- François DE COCK et Pascal JOUNIAUX : « Cervicalgie chronique. Approche myotensive ou haute vélocité basse amplitude ». Satisfaction.

News du Portugal

Le 18 janvier, Yves LEPERS, DO, Thierry COLOT, DO, et Pr. Paul KLEIN, Ph D, ont participé au congrès de la CESPU, Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, visant à ouvrir une nouvelle formation d'ostéopathie à temps partiel, en collaboration avec le SCOM. La coordination pédagogique de ce nouveau projet sera assurée par notre collègue Dr Victor CASTRO, MD.

www.cespu.pt



Petites News :

- 20 octobre 2007, remise des diplômes ; ici avec Jordi Romaguera, DO.
- Téléchargez sur notre site l'interview de Yves Lepers, DO lors de l'émission radio « Tout autre chose » du 26 novembre 2007.

