



Programme Formation (R)EVOLUTION



(R)EVOLUTION est une formation proposée en présentiel sur une journée de 9h00 à 18h00 et en distanciel sur deux demi-journées de 9h00 à 13h00 (total de 8 heures réparties en 6 heures de théorie et de superVision professionnelle, 1,5 heures de pratique et 0,5 heure d'évaluations).

Formation (R)EVOLUTION: Explorer avec les neurosciences l'héritage traditionnel dans les principes et les pratiques historiques en ostéopathie.

Découvrir, sous forme de superVision professionnelle, de nouveaux modèles de pratique appuyés par les neurosciences (des perceptions et de la douleur) et reposant sur l'ensemble des principes historiques en ostéopathie dont le "body-mind-spirit" afin de mieux communiquer sur les spécificités de votre travail auprès de vos patients et des autres professionnels de la santé.

Compte tenu des exigences académiques de notre environnement médicosocial actuel, le nom de notre formation indique tout à la fois l'évolution nécessaire pour décrire nos pratiques professionnelles avec les données acquises de la science mais également une "révolution". Étymologiquement, il s'agit d'un retour au point de départ de l'ostéopathie tel qu'A.T. Still a pu le décrire en son temps, avec l'utilisation en pratique clinique du principe ostéopathique "body-mind-spirit" qui se situe au croisement de principes traditionnels et occidentaux et que nous devons recontextualiser dans nos pratiques contemporaines pour mieux répondre aux attentes de nos patients.

FORMATEUR

Rafaël Zegarra-Parodi

Formateur, Ostéopathe (ADELI #750000515) membre du General Osteopathic Council en UK (GOsC #3418).

Co-fondateur & référent pédagogique de BMS Formation. Formateur enregistré sous le numéro 11755920775 auprès du préfet d'Île-de-France. Chercheur Affilié à l'A.T. Still Research Institute, Kirksville, Missouri (USA).



(R)EVOLUTION

Objectifs

- Identifier les publications récentes en neurosciences qui permettent de mieux décrire les spécificités de votre travail d'ostéopathe afin de mieux communiquer auprès de vos patients et des autres professionnels de la santé.
- Proposer à tous les ostéopathes de nouvelles perspectives d'évolution dans la prise en charge de leurs patients grâce à des modèles de pratique appuyés par les neurosciences et qui reposent sur l'ensemble des principes historiques en ostéopathie.

Contexte professionnel

- L'ostéopathie est une profession qui s'est historiquement présentée comme une approche manuelle de la santé et qui a mis en place au fil des années plusieurs modèles de pratiques dont certains ne sont désormais plus appuyés par la science. Dans le même temps, d'autres modèles, notamment issus des neurosciences, sont en train d'émerger et de les supplanter car ils décrivent de façon plus juste nos pratiques professionnelles (Esteves et al., 2019) et facilitent ainsi la collaboration interdisciplinaire. Par ailleurs, nombre d'ostéopathes qui proposent une approche Evidence-Informed Practice (EIP) à leurs patients se posent désormais la question de la spécificité de leur prise en charge par rapport à celles proposées par d'autres thérapeutes manuels.
- L'acquisition de compétences d'analyse critique du Décret du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie (Rubrique 5: "Analyser sa pratique professionnelle et traiter des données scientifiques et professionnelles") oblige les ostéopathes d'aujourd'hui à réévaluer leurs modèles de pratique au regard des connaissances communes aux thérapies manuelles et spécifiques à l'ostéopathie. Cette formation vous propose des éléments de réflexion concrets face à cette problématique professionnelle afin de développer collectivement des alternatives crédibles.

Pédagogie de la formation (R)EVOLUTION

- (R)EVOLUTION est une formation principalement théorique et proposée sous forme de superVision professionnelle grâce à des discussions de groupe illustrées avec des mises en situations cliniques.
- La superVision professionnelle est organisée autour d'une dizaine d'articles scientifiques indexés publiés par Rafael Zegarra-Parodi, le référent pédagogique de BMS Formation, dans différents domaines relatifs à la pratique clinique des



ostéopathes.

Pour résumer?

- Contexte historique de (R)ÉVOLUTION: l'héritage des médecines traditionnelles introduit par A.T. Still dans les principes et les pratiques en ostéopathie.
- Contexte scientifique de (R)ÉVOLUTION: comprendre l'utilité des modèles actuels dans les neurosciences des perceptions et de la douleur pour décrire les compétences professionnelles historiques en ostéopathie.
- Contexte clinique de (R)ÉVOLUTION: mieux communiquer auprès des patients et des autres professionnels de la santé en utilisant un langage commun et adapté.
- Contexte professionnel de (R)ÉVOLUTION: Mise en place d'un cadre bienveillant permettant échanges et réflexions entre pairs avec les meilleurs niveaux de preuves afin de développer son identité professionnelle d'ostéopathe.

Public visé et pré-requis

- Ostéopathes en activité en France (1) Titulaires d'un diplôme en ostéopathie conforme au Décret n° 2014-1505 du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie et (2) Inscrits auprès de l'Agence Régionale de Santé de la région d'installation de leur lieu d'exercice professionnelle.
- Notre formation #SPIDI sont axées sur l'application clinique dans votre pratique d'ostéopathe de principes de base dans les neurosciences de la douleur et des perceptions. Si vous ne vous sentez pas totalement confortable dans ces domaines, notre formation (R)EVOLUTION peut être considérée, dans le cadre de notre processus d'information sur les modalités de personnalisation de votre formation continue, comme un pré-requis optionnel afin de mieux vous familiariser avec les applications dans votre pratique auprès de vos patients des composantes théoriques des neurosciences appliquées à l'ostéopathie.

Approfondissement des compétences visées (ostéopathes exclusifs)

Quatre compétences du Décret n° 2014-1505 du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie, le référentiel métier actuellement en vigueur en France:

- Compétence 4.1. Accueillir et écouter la personne et son entourage, en prenant en compte la demande et le contexte (Rubrique 4: Conduire une relation dans un contexte d'intervention ostéopathique)
- Compétence 4.2. Expliquer le projet d'intervention ostéopathique, son rapport bénéfique/risque et ses éventuels effets secondaires (Rubrique 4: Conduire une relation dans un contexte d'intervention ostéopathique)
- Compétence 4.3. Établir des modalités de relation propices à l'intervention en ostéopathie en tenant compte des situations particulières et du niveau de compréhension de la personne (Rubrique 4: Conduire une relation dans un contexte d'intervention ostéopathique)
- Compétence 5.4. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle (Rubrique 5: Analyser sa pratique professionnelle et traiter des données scientifiques et professionnelles).

Thème FIFPL de l'approfondissement de la pratique professionnelle de (R)EVOLUTION: "Ostéopathie : neurosciences, modèle biopsychosocial, modèle systémique". Thème coeur de métier (prioritaire) en 2022 pour les ostéopathes exclusifs.



Bibliographie

Modèle biopsychosocial & Effets contextuels dans les thérapies manuelles

1. Testa M, Rossetini G. Enhance placebo, avoid nocebo: How contextual factors affect physiotherapy outcomes. *Man Ther* 2016;24:65-74.
2. Rosmarin DH, Forester BP, Bjorgvinsson T. Spirituality and religion: initiating a discussion with patients. *Psychiatr Serv* 2016;67:359.
3. Fryer G. Integrating osteopathic approaches based on biopsychosocial therapeutic mechanisms. Part 2: clinical approach. *Int J Osteopath Med* 2017;26:36-43.
4. Draper-Rodi J, Vogel S, Bishop A. Identification of Prognostic Factors and Assessment Methods on the Evaluation of Non-Specific Low Back Pain in a Biopsychosocial Environment: A Scoping Review". *Int J Osteopath Med* 2018;30: 25-34.
5. Deborah S. Reflecting on new models for osteopathy – it's time for change. *Int J Osteopath Med* 2019;31:15-20.

Théorie du cerveau prédictif, dimension spirituelle en santé, intéroception et thérapies manuelles

6. D'Alessandro G, Cerritelli F, Cortelli P. Sensitization and Interoception as Key Neurological Concepts in Osteopathy and Other Manual Medicines. *Front Neurosci* 2016;10:100.
7. Kleckner IR, Zhang J, Touroutoglou A, Lorena Chanes L, Xia C, Simmons WK, Quigley KS, Dickerson BC, Barrett LF. Evidence for a Large-Scale Brain System Supporting Allostasis and Interoception in Humans. *Nat Hum Behav* 2017;1.
8. Peters A, McEwen BS, Friston K. Uncertainty and stress: Why it causes diseases and how it is mastered by the brain. *Prog Neurobiol* 2017;156:164-188.
9. van Elk M, Aleman A. Brain mechanisms in religion and spirituality: An integrative predictive processing framework. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;73:359-378.

Dimension spirituelle en santé & modèle biomédical

10. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *Psychiatr* 2012;2012:278730.
11. Austin P, MacLeod R. Finding peace in clinical settings: A narrative review of concept and practice. *Palliative and Supportive Care* 2016;15(4):490-498.
12. Bornet MA, Edelmann N, Rochat E, Cornuz J, Poncin E, Monod S. Spiritual care is stagnating in general practice: the need to move towards an embedded model. *Br J Gen Pract* 2019;69:40-41.
13. Boly M, Seth AK, Wilke M, et al. Consciousness in humans and non-human animals: recent advances and future directions. *Front Psychol* 2013;4:625.



14. Raffone A, Marzetti L, Del Gratta C, Perrucci MG, Romani GL, Pizzella V. Toward a brain theory of meditation. Prog Brain Res 2019;244:207-232.

Dimension spirituelle en santé & thérapies manuelles

15. Wallden M, Chek P. Working with the ghost in the machine – Practical, Journal of Bodywork and Movement Therapies 2018;22(2):449-454.

16. Thomson OP, Abbey H, Tyreman S, Draper-Rodi J, Evans DW, Vogel V. The ghost in the machine’ - But whose ghost is it and what machine? A response to Wallden and Chek’s editorials. Journal of Bodywork and Movement Therapies 2018;22(4):1022-1024.

17. Bacon SW, Roe CA. Investigating practitioners’ perceptions of the role of spirituality in osteopathic practice using Interpretative Phenomenological Analysis. Int J Osteopath Med 2018;29:3-9.

18. Zegarra-Parodi R, Draper-Rodi J, Cerritelli F. Refining the biopsychosocial model for musculoskeletal practice by introducing religion and spirituality dimensions into the clinical scenario. Int J Osteopath Med 2019;32:44-48.

Influence des médecines traditionnelles/complémentaires et alternatives dans les thérapies manuelles

19. Money M. Shamanism as a healing paradigm for complementary therapy. Complementary Therapies in Nursing & Midwifery 2001;7:126-131.

20. Levin J. Esoteric healing traditions: a conceptual overview. Explore 2008;4:101-12.

21. Jauregui X, Clavo ZM, Jovel EM, Pardo-de-Santayana M. “Plantas con madre”: Plants that teach and guide in the shamanic initiation process in the East-Central Peruvian Amazon. J Ethnopharmacol 2011;134(3):739-752.

22. Godlaski TM. Holy Smoke: Tobacco Use Among Native American Tribes in North America. Substance Use & Misuse 2013;48:1-8.

23. van Elk M, Aleman A. Brain mechanisms in religion and spirituality: An integrative predictive processing framework, Neurosci Biobehav Rev 2017;73:359-378.

24. Zegarra-Parodi R, Draper-Rodi J, Haxton J, Cerritelli F. The Native American heritage of the body-mind-spirit paradigm in osteopathic principles and practices. Int J Osteopath Med 2019;33-34:31-37.

Utilisation du modèle Cynefin en ostéopathie: approches manuelles intuitives versus analytiques

25. Mars TS, Abbey H. Mindfulness meditation practice as a healthcare intervention: A systematic review. Int J Osteopath Med 2010;13:56-66.

26. Aubin A, Gagnon K, Morin C. The seven-step palpation method: A proposal to improve palpation skills. Int J Osteopath Med 2014;17:66-72.



27. Carnes D, Mars T, Plunkett A, Nanke L, Abbey H. A mixed methods evaluation of a third wave cognitive behavioural therapy and osteopathic treatment programme for chronic pain in primary care (OsteoMAP). *Int J Osteopath Med* 2017;24:12-17.
28. Lunghi C, Baroni F. Cynefin Framework for Evidence-Informed Clinical Reasoning and Decision-Making. *J Am Osteopath Assoc* 2019;119(5):312-321.
29. Zegarra-Parodi R, Esteves J, Lunghi C, Baroni F, Draper-Rodi J, Cerritelli F. The legacy and implications of the body-mind-spirit osteopathic tenet: a discussion paper evaluating its clinical relevance in contemporary osteopathic care. *Int J Ost Med* 2021;41:57-65.



“ Depuis plus de 10 ans, SSK Formation a toujours eu à cœur de proposer aux professionnels de la santé des stages de qualité, avec les meilleurs formateurs de la région. Je souhaite que ce stage vous aidera à mettre en pratique un enseignement de haut niveau auprès de vos patients qui exigent l'excellence. À bientôt dans l'un de nos centres, pour continuer à vous accompagner dans nos meilleures formations. ”

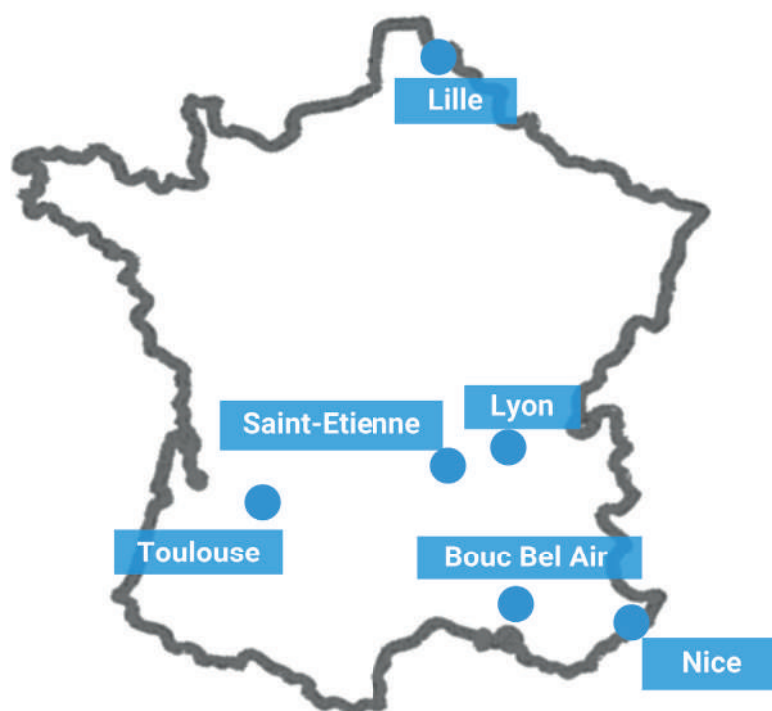
« Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin. »

Amicalement,

Cyril Castaldo

Julien Guillout

Kinésithérapeute, Ostéopathe



Afin de mieux s'adapter aux spécificités de chaque métier, SSK lance de nouvelles entités :



PODO



PARAMED



KINÉ

415 Avenue des Chabauds,
13320, Bouc Bel Air



09 72 52 64 04



lelia@ssk-formation.com



www.ssk-formation.com

ABONNEZ-VOUS !

