

La qualité dans la relation thérapeutique

- La place du partenariat et de l'écoute active -

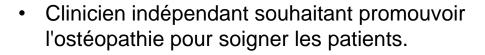


Congrès National - FSO - vendredi 8 septembre 2023

Dr. Sci Paul **Vaucher**OsteoPole, Promotion de la recherche en ostéopathie, Yverdon-les-Bains
Fondation COME, Italie

Déclaration d'intérêts







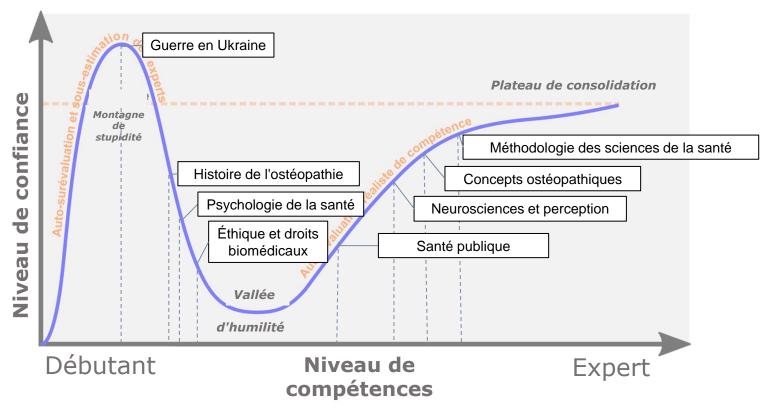
 Ancien professeur à l'Université des sciences appliquées et des arts de Suisse occidentale, il s'intéresse à la promotion de la recherche et à la pratique fondée sur des données probantes.



 Il reçoit des fonds pour la recherche de la Fondation suisse pour la science ostéopathique (SOSF), des fonds de recherche universitaires et des fonds nationaux.



- Intérêt pour la promotion de la recherche
 - Conseil d'administration COME
 - Commission scientifique SOSF



Mon auto-évaluation de mes compétences et l'effet Dunning-Kruger

Le rôle de l'ostéopathe en tant que praticien de santé

FSO | septembre 2023

Propriétés physiques

(par exemple, localisation, zone de contact, intensité, fréquence)

Toucher

Propriétés émotionnelles (par exemple, affectivité, fermeté,

gentillesse, réceptivité)

Modulation antalgique

Modulation de la douleur par les voies afférentes nociceptives

Modulation affective

- Activation des voies opioïdes, ocytocinergiques et dopaminergiques
- Désactivation des réactions de stress face à une menace (par exemple, vasculaire, cardiaque, respiratoire, tonique)

Réorganisation somato-perceptive

- Représentation mentale du corps
- Discrimination entre les stimuli menacants et les stimuli sûrs
- Renforce le sentiment de propriété et d'autonomie de son corps

Geri et al. Musculoskeletal Science and Practice. 2019;44:102044. doi:10.1016/j.msksp.2019.07.008



L'efficacité du traitement manuel ostéopathique telle que perçue par les patients

La douleur

L'expérience de la douleur conduit à une prise de conscience de la nécessité de soins

Lien relationnel

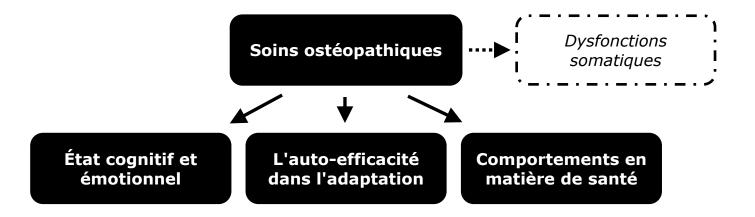
L'ostéopathie vécue comme un chemin de vie partagé au fil du temps

L'unité en tant que personne

L'efficacité du traitement réside dans la redécouverte, par l'expérience, de l'unité de l'être.

L'ostéopathie, un parcours de prise de conscience

Consorti et al. 2020 J Manipulative Physiol Ther. doi:10.1016/j.jmpt.2020.02.003



Smith (2019) IJOM; 10.1016/j.ijosm.2018.10.001

8

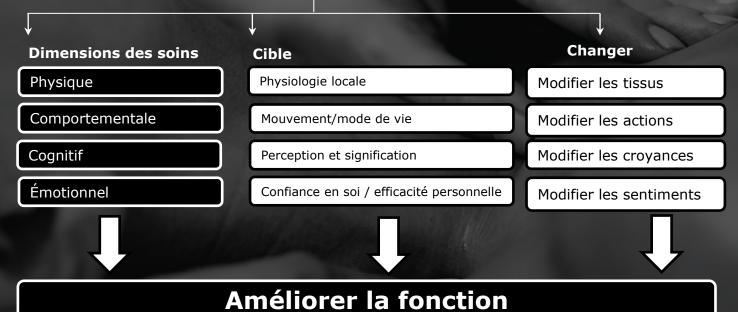
Fryer (2016) IJOM ; doi : 10.1016/j.ijosm.2016.02.002

Bradbury et al (2016) BMJ Open ; 10.1136/bmjopen-2016-012209

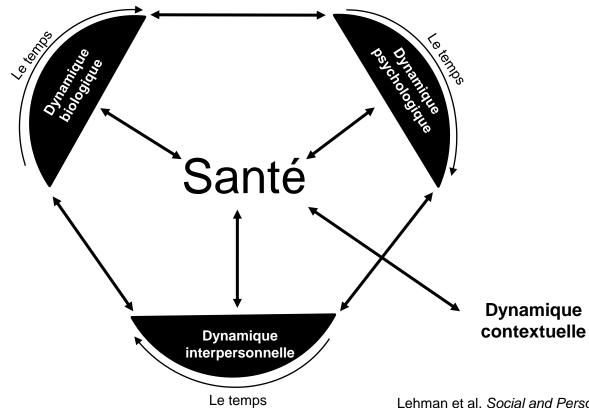




Soins ostéopathiques

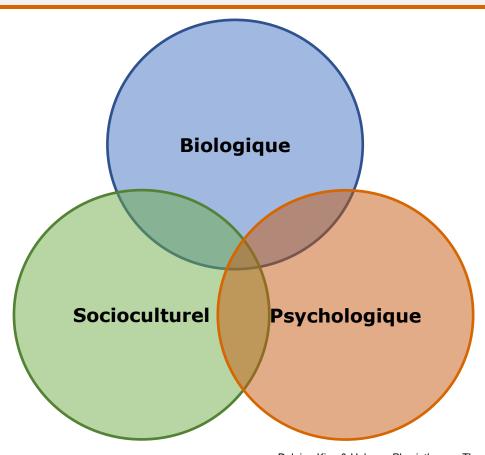






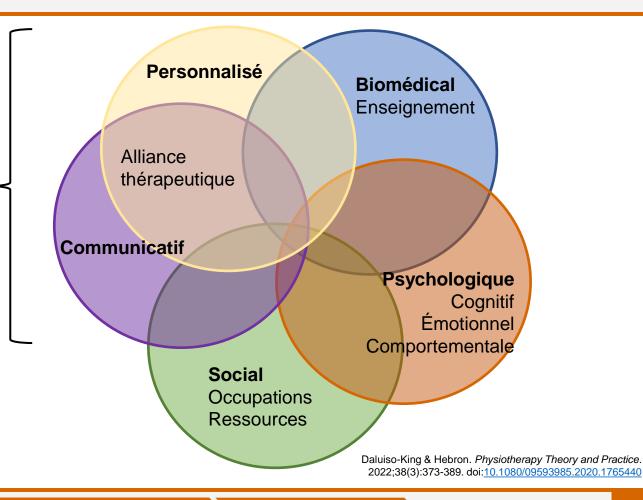
Lehman et al. Social and Personality Psychology Compass. 2017;11(8):e12328.

doi:10.1111/spc3.12328



Daluiso-King & Hebron. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2022;38(3):373-389. doi:10.1080/09593985.2020.1765440

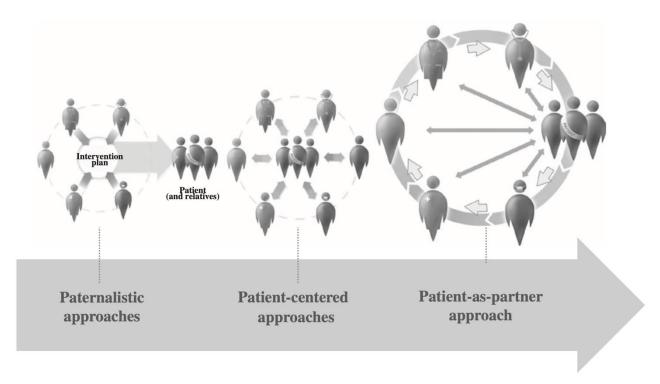
Partenariat et decisions partagées



Alliance thérapeutique

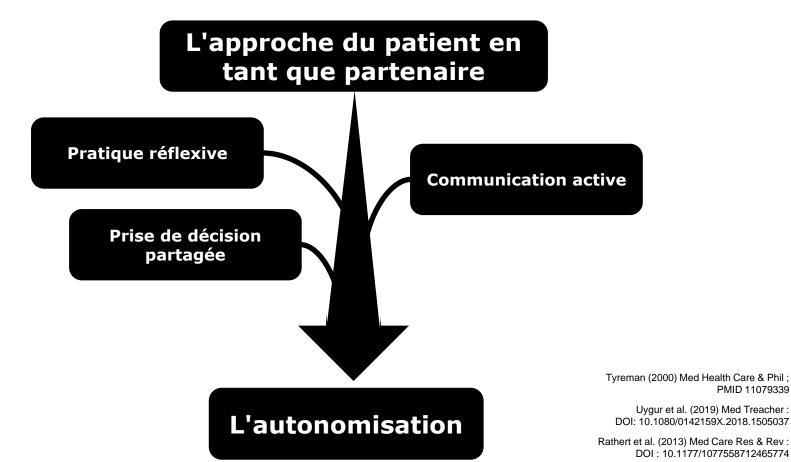






Partenariat

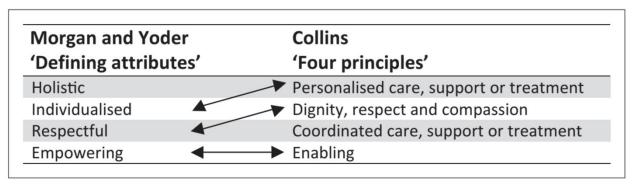




Alliance thérapeutique L'autonomisation FSO | septembre 2023 **Partenariat**

PMID 11079339

L'importance de donner la juste place au patient et son importance dans la pratique clinique

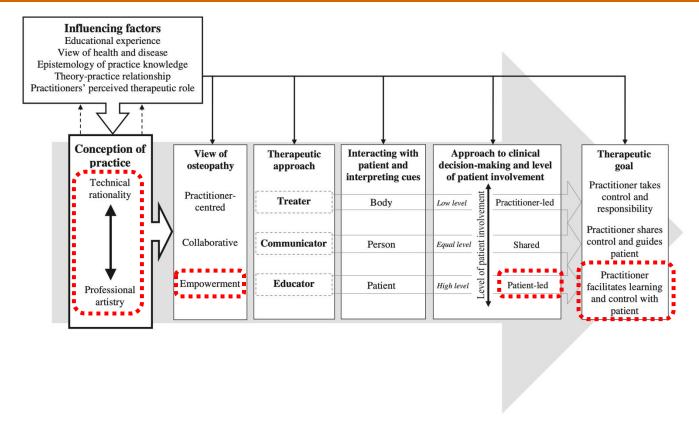


Source: Authors' comparison of the work by Morgan and Yoder¹³ and Collins¹²

FIGURE 3: Person-centred care: A comparison of Morgan and Yoder's¹³ 'defining attributes' and Collins's 12,24 'four principles'.

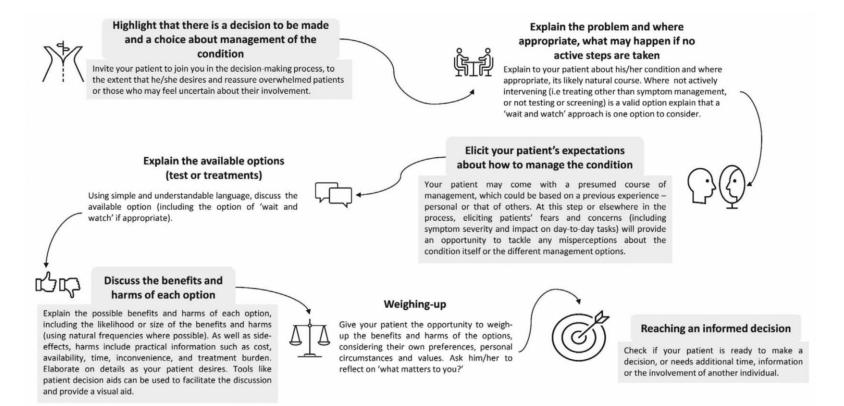
Louw et al. Afr J Prim Health Care Fam Med. 2017;9(1):e1-e7.

Définir les rôles et les compétences non techniques



Thomson et al. *Manual Therapy*. 2014;19(1):37-43. doi:10.1016/j.math.2013.06.005

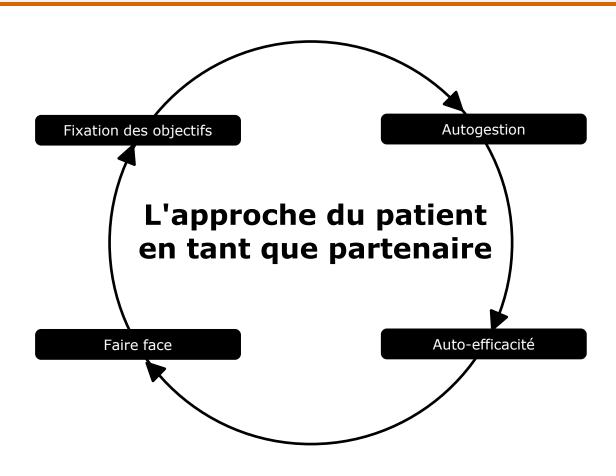
OsteoPole La decision partagée



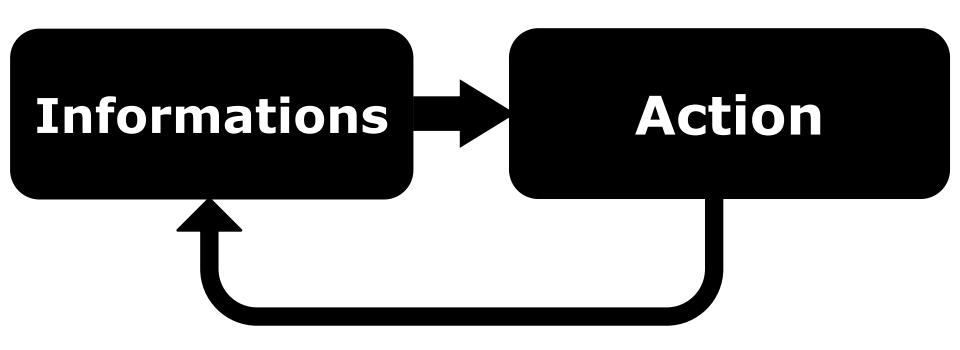
Hoffmann et al. *Braz J Phys Ther.* 2022;26(1):100382.

doi:10.1016/j.bjpt.2021.100382









Bolton. J Eval Clin Pract. 2015;21(3):486-489. doi:10.1111/jep.12309



Les compétences attendues



Compétences Compétences psychomotrices affectives **Alliance** Pratique de la pleine thérapeutique Technicité adaptée / conscience innovante Empathie active Toucher actif Communication active Compétences cognitives Pensée critique Jugement évaluatif Adams (2015) J Med Libr Assoc; 103(3): p.152-153, Pratique réflexive doi:10.3163/1536-5050.103.3.010

Table 2. Characteristics of Mindful Practice

Active observation of oneself, the patient, and the problem

Peripheral vision

Preattentive processing

Critical curiosity

Courage to see the world as it is rather than as one would have it be

Willingness to examine and set aside categories and prejudices

Adoption of a beginner's mind

Humility to tolerate awareness of one's areas of incompetence

Connection between the knower and the known

Compassion based on insight

Presence

Table 3. Levels of Mindfulness

Levels	Characteristics
0	Denial and externalization
1	Imitation: behavioral modeling
2	Curiosity: cognitive understanding
3	Curiosity: emotions and attitudes
4	Insight
5	Generalization, incorporation, and
	presence

Epstein RM. Mindful practice. JAMA. 1999;282(9):833-839.

Mann et al. Adv Health Sci Educory The Pract. 2009;14(4):595-621.

doi:10.1007/s10459-007-9090-2

La place de l'empathie dans l'alliance thérapeutique

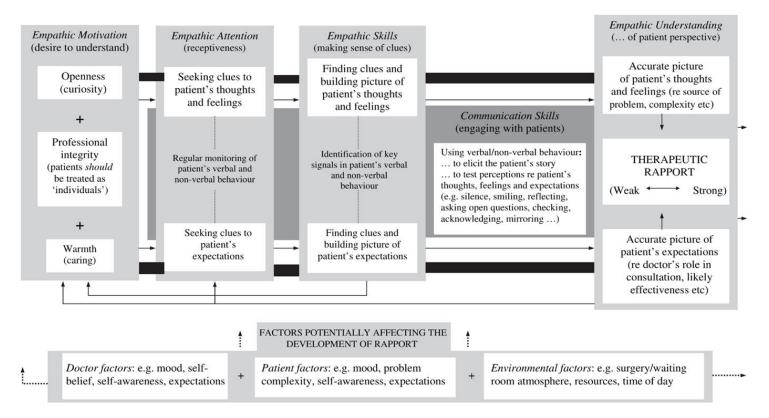


Figure 2 Developing therapeutic rapport in the consultation (via an empathic search for understanding of the patient's dominant thoughts, feelings and expectations)

Norfolk et al. Med Educ. 2007;41:690-7.

Toucher actif

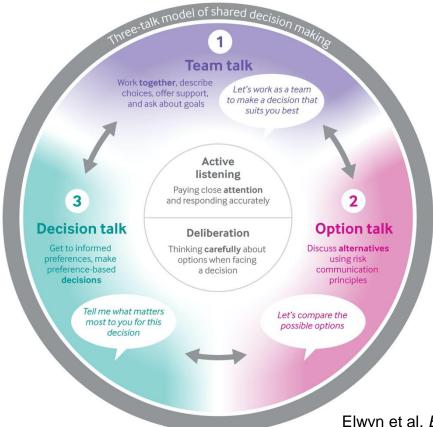
Le toucher actif est une forme de communication au sein de l'alliance thérapeutique qui permet au corps du patient d'être engagé dans une expérience qui explore des possibilités de changements de ses perception et de la realization de soi au travers de son corps.

Cross et al. J Public Participation in Health Care and Health Policy. 2015;18(5):1114-1126. doi:10.1111/hex.12084

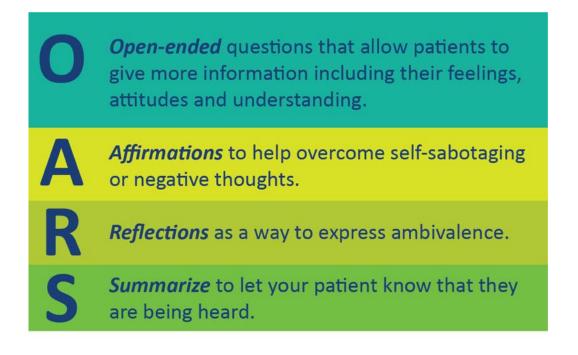
Orrock. Manual therapy. 2016;22:131-137. doi:10.1016/j.math.2015.11.003

Westmoreland et al. Complementary Therapies in Medicine. 2007;15(2):121-127. doi:10.1016/j.ctim.2005.11.006

Quelques outils utilisées en communication active



Elwyn et al. *BMJ*. 2017:j4891. doi:<u>10.1136/bmj.j4891</u>





Benarous et al. (2014) Revue Médecine Interne ; 35:317-321 ; dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2013.08.009





Journal of Evaluation in Clinical Practice

International Journal of Public Health Policy and Health Services Research



Journal of Evaluation in Clinical Practice ISSN 1365-2753

Narrative medicine and decision-making capacity

Greg Mahr MD

Assistant Clinical Professor, Director of Consultation Liaison Psychiatry, Henry Ford Health System, Wayne State University, Detroit, MI, USA

Keywords

capacity, ethics, narrative medicine

Correspondence

Dr. Greg Mahr Henry Ford Hospital 2799 West Grand Blvd Detroit, MI 48202 USA

E-mail: gmahr1@aol.com

Accepted for publication: 2 March 2015

doi:10.1111/jep.12357

Abstract

Rationale, aims and objectives The author proposes a new model for the assessment of decision-making capacity based on the principles of narrative medicine. The narrative method proposed by the author addresses the hidden power realtionships implicit in the current model of capacity assessment.

Methods Sample cases are reviewed using the traditional model in comparison with the narrative model.

Results Narrative medicine provides an effective model for the assessment of decision-making capacity.

Conclusions Deficiencies in the traditional model capacity assessment can be effectively addressed using narrative strategies.

Mahr. *J Eval Clin Pract*. 2015;21(3):503-507.

doi:10.1111/jep.12357





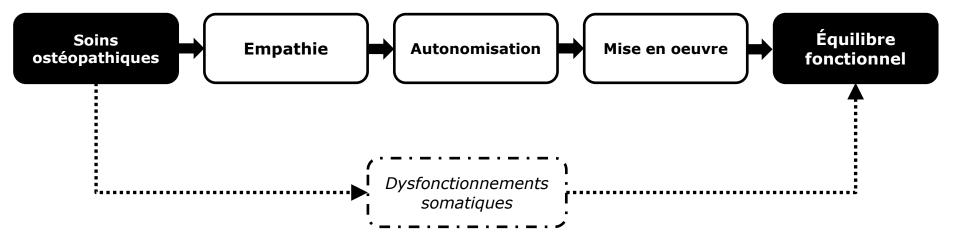
Wade (2009) Clin Rehab; 23: 291-295

Modèle 3E Enaction Equilibrium Enhancement

PSYCHOSOCIAL ADDROACHES SOMEDICAL APPROACHES THE PERSON THE PATIENT THE PATIENT AS A PERSON Interoception "ENACTIVE - - ECOLOGICAL" **Embodiment Bayesian Brain** LIFE - WORLD **Body Stories Predictive Processing** Narrative Approaches Salience Network **Prior Predictions** Beliefs and Sense Making **Expectations** Fear Avoidance **ACTIVE INFERENCE Agency and Choice** Behaviour **PSYCHOLOGY** COGNITIVE SCIENCE **Coping Strategies** Theraputic Relationships **Attachment Theory** Meaning Making Affordances **Quality of Life Processing Pathways** Meaning Making Motivation Values and Goals MUSCULOSKELETAL SOCIOLOGY Physical and **Pschological** STRUCTURE AND FUNCTION Physiological Flexibility Relationships Capacity Allostasis Role and Identity Homostasis Social and Cultural Adaptation Context

Shaw et al. *Int J Osteopathic Medicine*. (46)2022;36-44. doi:10.1016/j.ijosm.2022.06.003







La personne en tant que partenaire

Communication Alliance thérapeutique

Adresser les incohérences

S'éloigner des expériences corporelles négatives

Fixer des objectifs fonctionnels

34

Vivre le changement en action

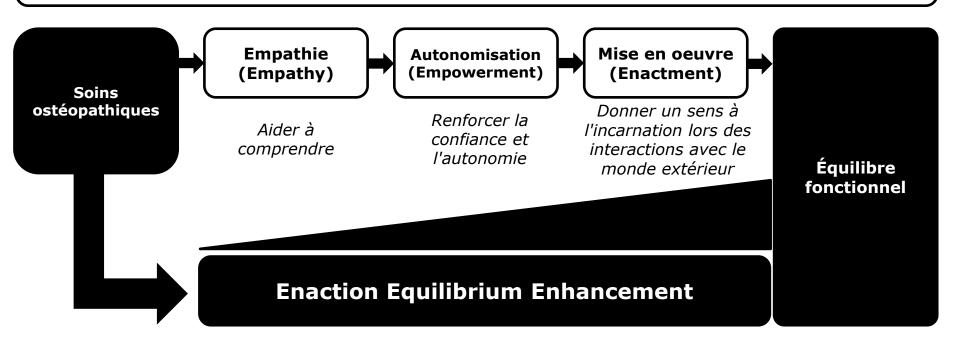
Uygur et al. (2019) Med Teacher : doi : 10.1080/0142159X.2018.1505037

Esteves et al. 2022 Front Psychol. doi:10.3389/fpsyg.2022.812926

Daluiso-King & Hebron. *Physiother Theory & Practice*. 2022;38(3):373-389. doi:10.1080/09593985.2020.1765440



Le modèle 3E des soins ostéopathiques











La valeur des expériences partagées



Equilibre versus norme



La fonction vue comme la réalisation de soi dans l'action



Merci de votre attention!

Sci Paul Vaucher

OsteoPole, Promotion de la recherche en ostéopathie Chemin du Fontenay 3 CH-1400 Yverdon-les-Bains

T. +41 (0)78 788 33 66 paul.vaucher@osteopole.ch