



A method for managing technical skills in the acquisition and perfecting of the osteopathic gesture

Osean - 8th Open Forum - Antwerp - 29th September 2022



Introduction



Osteopathic practice is mainly based on the feeling... Therefore a subjective notion... What generates many biases !*

Question :

Is it possible to free oneself from the feeling to teach and to learn an osteopathic act ?

Our teaching method of osteopathic practice is :

- founded on a theoretical biomechanical model**
 - based on a principle of objectification
 - focused on adapting the student's abilities

* C. BARRY and B. FALISSARD – 2012 / D. THIN - 2012

3



The 3 axes of our method :

i) Setting the goals to be achieved for each stage in the performing of a gesture

ii) Determining, from theses goals, the criteria that must be observed on the patient

iii) Defining the execution factors and associated resources to meet these observable criteria

But ahead of this...



A theoretical model of the acts

🗩 osteobio

Information

Regulation

Clinical & functional outcomes

Each stage of the realization of an act corresponds to an underlying mechanism described in the literature*

Strain

(viscoelasticity)

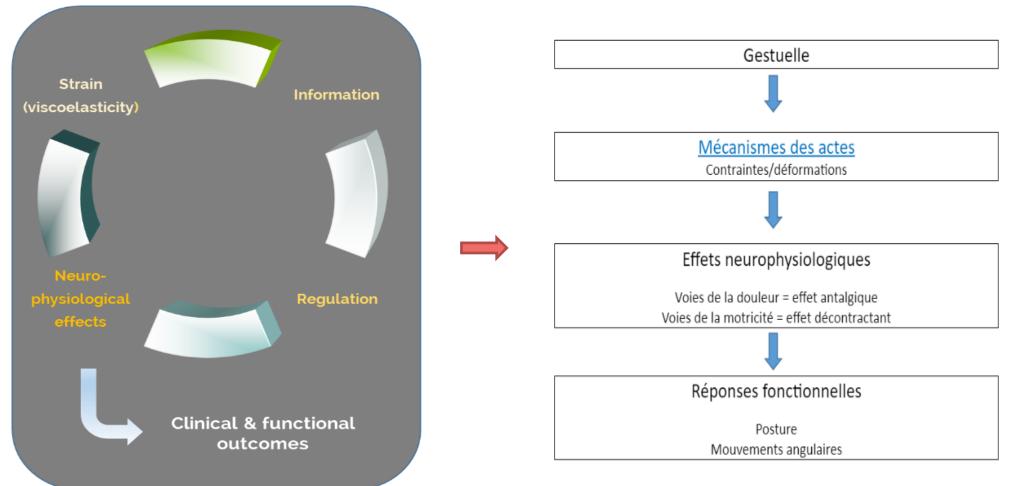
Osteopathy is a manual medicine

The principle of our actions is to put our hands on living tissues

We apply mechanical actions on biological structures

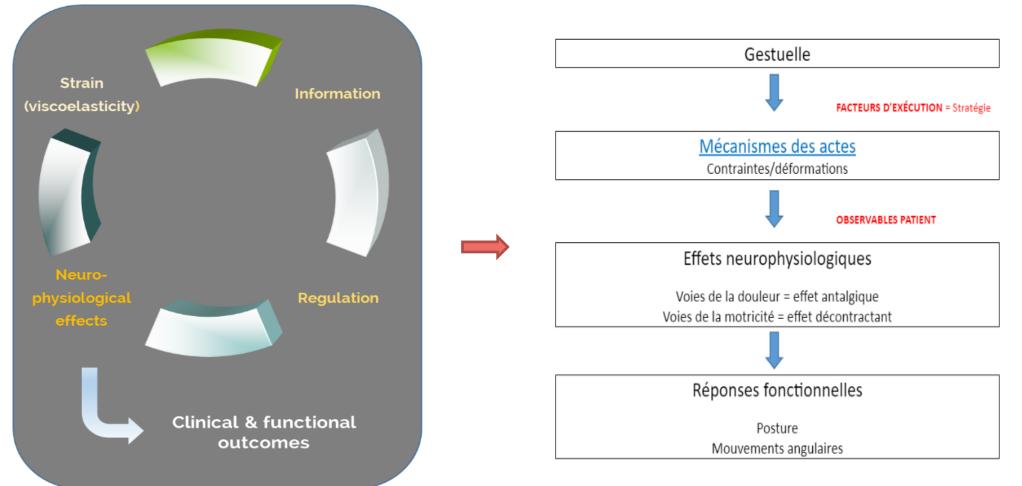


Each stage of the realization of an act reflects an underlying mechanism described in the literature^{*}



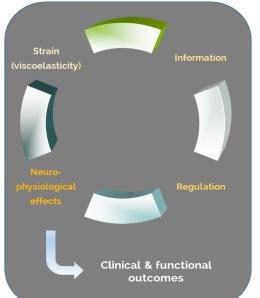
M. SOLOMONOW and Al – 1998 / A.R. GROSS and Al - 2004 / P. MOSS and Al – 2007 / L. KINGSTON and Al - 2014

Each stage of the realization of an act reflects an underlying mechanism described in the literature*



M. SOLOMONOW and AL – 1998 / A.R. GROSS and AL - 2004 / P. MOSS and AL – 2007 / L. KINGSTON and AL - 2014

Matching with practice : pedagogical objectives and challenges



I. The observable criteria *must* reflect the requirements of the underlying mechanisms

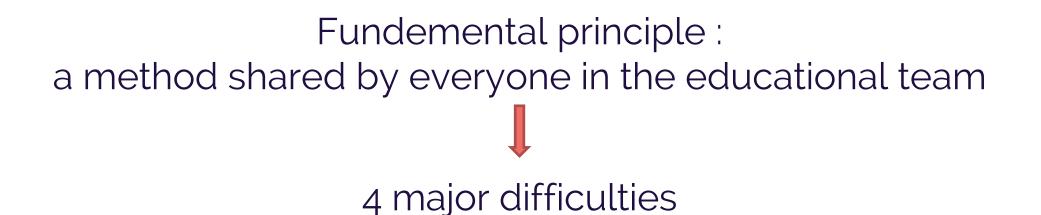
II. The execution factors *must* enable the achievement of the set objectives and the filling of the criteria

III. The students' progress about the mastery of these execution factors *must* be homogeneous



Method design, difficulties and solutions





□ the setup of the change management

□ the translation of the mechanisms of our acts in observable criteria

the link between execution factors and the criteria

□ the implementation of a homogeneous learning



□ The setup of the change management :

 Revising the designation of the acts

Descriptive (Vs nominative) approach

Rethinking didactics

Gestural and postural phasing and configuration ; avoid systematic mimicry and vocabulary related to the feeling

ightarrow - Going through the picture ightarrow The teacher is observed ; photos and videos

□ The translation of the mechanisms of our acts in observable criteria

 The example of the sporting gesture* Focus on the goal to be achieved, perfecting of body schema and motor planning

Positioning / Preload / (articular or tenomuscular) Impulse

- Sequencing of acts
- Validating the selected criteria

3 stages in case of high velocity manipulation </

Positioning / Push

In each stage, the contacts and anchoring are
described, as well as the best way to obejctivate the deformation

F. BEGAUDEAU and X. DE LA PORTE - 2007

□ The link between execution factors and the criteria :

- Choosing the execution principles
- Selecting the experts

- Patient and practitioner placements / Supports / Segmental or body equilibrium / Mechanical actions
- School consensus based on experience, technical skills and peer recognition

 Describing the execution factors For each stage, placements, supports, equilibriums and mechanical actions are described in order to meet the criteria

□ The implemention of a homogeneous learning :

- Defining the resources
- Selecting the exercises

- The best mental and physical resources for each execution factor are identified
- Depending on the available pedagogical tools, as well as the students' learning profiles and abilities

 Individualizing the gestural and postural strategy

The students' motor planning must be controlled in the
best way to perform the execution factors and to meet
the observable criteria



The pedagogical engineering of our method The educational sheets



- General presentation of the act
 - Targeted skills
 - Educational goals
 - □ Range of exercises
 - Recap table



General presentation of the act :



STEODIO

Fiche pédagogique - UE 5.6 Ostéobio 1 Région lombo-pelvi-abdominale - Manipulation du Rachis Thoraco-Lombo-Pelvien

Acte articulaire

Manipulation en décubitus latéral de la région lombo-sacrée Déformation : délordose

Présentation générale

Questions	Réponses
Où cibler les actions mécaniques ?	Sur le RTLP des UFR T12L1 à L5S1
Comment les forces appliquées sont-elles orientées ?	Dans le plan sagittal
Quelles en sont les conséquences ?	La réalisation d'un mouvement sec d'une UFR par la déformation en <u>délordose</u> du segment lombaire
Quels sont les avantages de cet acte ?	Les actions mécaniques sont précises et ciblées sur l'UFR à manipuler. La décoaptation articulaire est réalisée sur les AIAP droites ou gauches
Quelles sont les difficultés de cet acte ?	Le mécanisme de cet acte nécessite de réaliser une combinaison de déformation dans les 3 plans pendant toute la réalisation du geste
Quelle intensité de force doit-on générer pour produire la déformation ?	Intensité élevée

Descriptive presentation

General comments

□ Targeted skills :



Compétences visées

Maîtriser l'étape de mise en position Réaliser l'étape de précharge

Requirements and assessment criteria corresponding for each stage of the act

Prérequis	Comprendre les mécanismes des actes et les critères observables de ces deux étapes
Critères d'évaluation	Pour l'étape de mise en position, l'enseignant doit constater les critères observables sur le patient
	Pour l'étape de précharge, si les critères observables ne sont pas constatés, l'enseignant doit vérifier la bonne acquisition des prérequis





andric

DOME MOSTÉCONTRE DEPUIS

Example of educational sheet

Educational goals :

Reminding of underlying mechanisms

Expected observable criteria

Execution factors







Objectifs pédagogiques

Mise en position :

Mécanisme :

 Le positionnement du patient fait converger les contraintes sur l'UFR lombaire désignée pour préparer la précharge

Observables patient :

- Contact sur les épineuses de l'UFR lombaire désignée : sur l'apophyse épineuse ou en para-épineux, proche de la table ou loin de la table
- Rupture de continuité sur la ligne des épineuses, conséquence de la combinaison des déformations appliquées au segment lombaire (cf. exercice 2)

Facteurs d'exécution :

- Placements :
 - Le patient est en décubitus latéral stable ; la tête, le tronc et le bassin sont alignés (exercice 1)
 - o Le praticien est en face de l'UFR désignée

Ces placements sont maintenus tout au long de la réalisation de l'acte

- Contact, ancrage, appuis et contre-appuis :
 - Contacts : les prises possibles sont effectuées avec la pulpe des doigts, le pouce ou la paume de la main (exercice 3)
 - Ancrages : la base sacrée, la région lombo-sacrée ou la région lombaire proche des épineuses (exercice 3)
 - Appuis : au sol, ainsi que sur les ceintures scapulaire et pelvienne, ils vont induire la précharge (cf. exercice 4)
 - o Contre-appuis : la région abdomino-pelvi-fémorale du praticien (exercice 4)

Ces facteurs d'exécution sont maintenus tout au long de la réalisation de l'acte

- Équilibres :
 - La relation Patient / praticien est guidée par le positionnement du praticien au surplomb de l'UFR désignée, et ce jusqu'à la précharge (exercice 5)
- Aptitudes physiques et mentales :
 - Tactilité, tonicité
 - Anticipation, empathie

Educational goals (cont'd) :





Mécanismes :

- Le point d'application de la précharge est sur l'UFR lombaire désignée
- La déformation en précharge est lente et linéaire, inscrite préférentiellement dans le plan sagittal et elle induit l'impulsion

Observables patient :

- Contact maintenu sur l'UFR lombaire désignée
- Ancrage affirmé sur l'UFR désignée ou au voisinage proche
- Déformation en délordose du segment lombaire combiné à la rétroversion pelvienne

Facteurs d'exécution :

- Appuis :
 - o IIs s'affirment par le renforcement des actions mécaniques (cf. exercices 1 à 3)
 - Il en découle une déformation inscrite dans le même sens que l'impulsion, en délordose
- Équilibres :
 - La gestion des équilibres n'est pas perturbée par l'augmentation des actions mécaniques (cf. exercice 1 à 4)
- Aptitudes physiques et mentales :
 - o Tonicité
 - o Anticipation, engagement

□ Range of exercises : Exercices Exercices relatifs à la maitrise de la mise position La mise en position est inhérente à : Exercice 1 : l'acquisition du FE : placement patient : Consignes : Placer le patient en décubitus latéral sur la table réglée à bonne hauteur. Execution factor : placements Alignez systématiquement les grands volumes. - la tête, ceinture scapulaire, tronc, ceinture pelvienne et membres inférieurs le rachis cervical est sur la même ligne que les épineuses thoraciques Critère d'évaluation : ceinture scapulaire et pelvienne doivent être parfaitement perpendiculaires à la table Exercice 2 : l'acquisition de la modalité gestuelle pour produire une cassure : La cassure sur le segment iombaine est un observable patient qui justifie que les actions mécaniques sont ciblées sur l'UFR désignée. Consignes : Une fois que la personne est convenablement installée en décubitus latéral, réaliser une combinaison de déformation du segment lombaire dans les 3 plans de l'espace : - plan sagittal : en augmentant ou diminuant la lordose - plan frontal : par une traction céphalique du bras du patient proche de la table - plan horizontal : par une légère rotation opposée des ceintures : scapulaire et pelvienne Entrainez-vous sur tous les étages lombaires et des deux côtés. La cassure est visible entre le bassin qui doit rester perpendiculaire et le tronc qui est en légère rotation. Critère d'évaluation :

> la cassure n'est pas palpable, elle se voit



Range of exercises (cont'd):

Execution factor : equilibrium

Execution factor : mechanical action

Execution factor : supports







Exercices relatifs à la maitrise de la précharge

La précharge est inhérente à :

Exercice 1 : l'acquisition du FE : gestion des équilibres patient et praticien :

Consignes :

Refaire l'exercice 5 de la session (éducatifs de la mise en position) et explorer les différentes possibilités de gérer le déséquilibre de patient(e) via le poids de corps du praticien(ne).

Garder la stratégie qui vous parait la plus efficiente, celle qui vous permettra de produire de la force pour déformer la région lombo-pelvi-fémorale.

Critère d'évaluation :

délordose lombaire + rétroversion pelvienne

Exercice 2 : l'acquisition du FE : produire de la force :

Consigne :

Même exercice que le 1 (de cette session) en affirmant <u>uniquement</u> l'appui poids de corps du praticien sur la région lombo-pelvi-fémorale du patient.

Critère d'évaluation :

> déformation observable sur segment lombaire = délordose

Exercices 3 : l'acquisition du FE : orientation des appuis :

Consigne :

Même exercice que le 1 (de cette session) en affirmant <u>uniquement</u> les appuis bras, avant-bras et membres inférieurs du praticien.

Critère d'évaluation :

> rétroversion pelvienne observable

Exercice 4 : l'acquisition des FE : placement produire de la force + orientation des appuis :

Consignes :

Même exercice que le 1 (de cette session) en <u>affirmant et combinant</u> l'appui poids de corps (praticien) et les appuis avant-bras et membres inférieurs sur la région lombo-pelvi-fémorale.

Critère d'évaluation :

> déformation délordose observable du segment lombaire combinée à la rétroversion pelvienne





Recap Table :

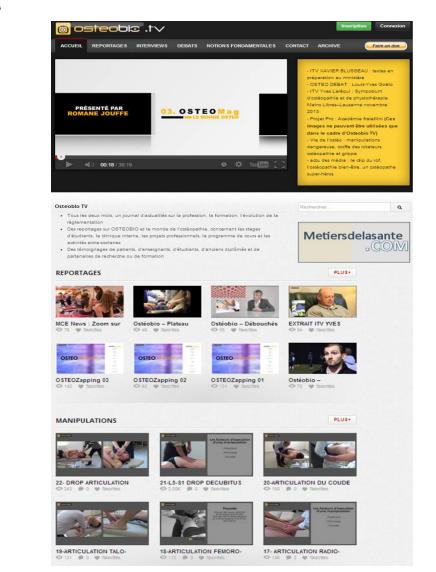
Tableau récapitulatif

			LES ET	TAPES	
ME	THODE OSTEOBIO	MISE EN POSITION	PRECHWRGE	IMPULSION	POUSSEE
METHODE	MECANISMES DES ACTES				
D'APPRENTISSAGE	ISSAGE OBSERVABLES PATIENT				
	PLACEMENTS PATIENT / PRATICIEN				
FACTEURS	APPLIIS				
D'EXECUTION	EQUILIBRES				
	ACTIONSMECANIQUES				
RESSOURCES	PHYSIQUES				
neasonce3	MENTALES / COGNITIVES				
EXERCICES	CONSIGNES				

Gesture illustration :



		考 🛛 🕊 약 🗐 67	% 🔒 16:23
Fich	Principaux troubles fonctionnets	Modalitika de prise en charge	Video
		-	

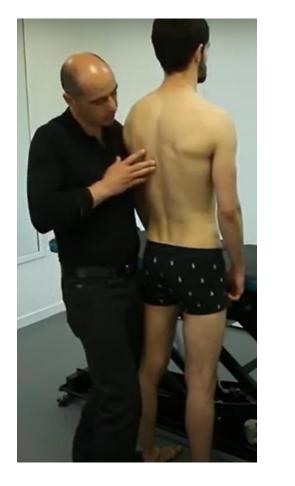


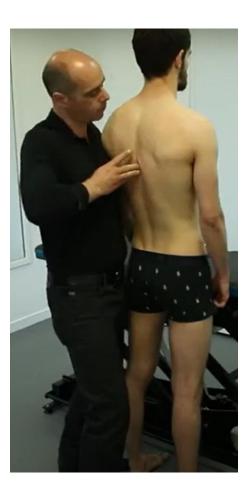


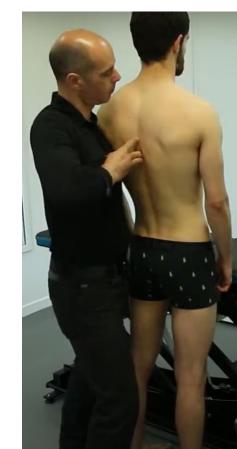
The pedagogical engineering of our method The transition in practice

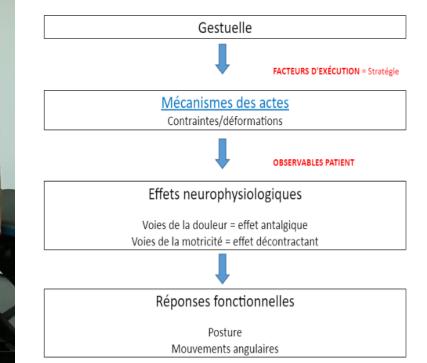


Theory : mechanisms of the acts => observable criteria => execution factors

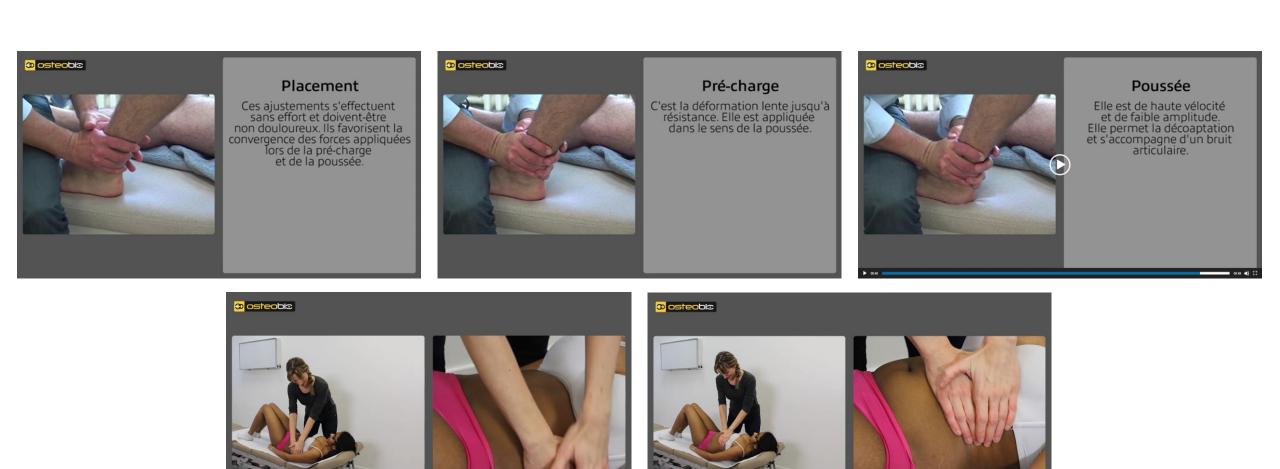




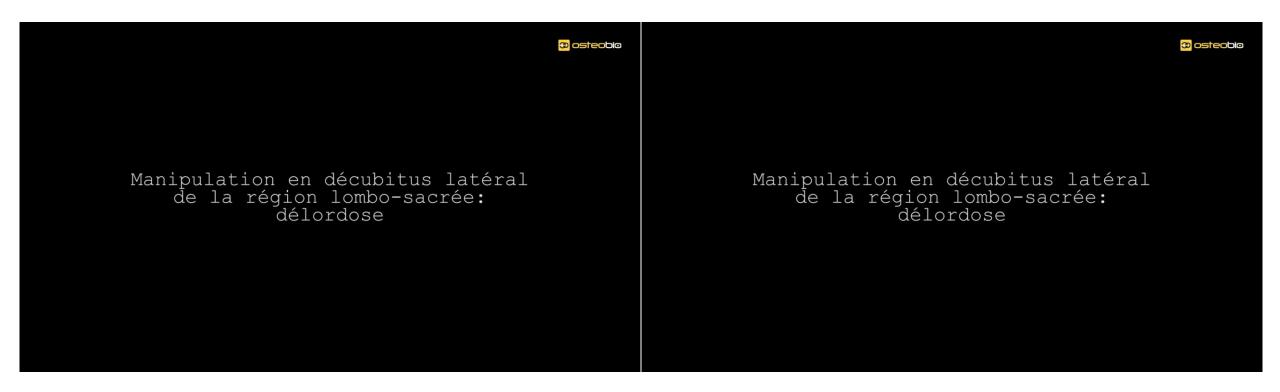




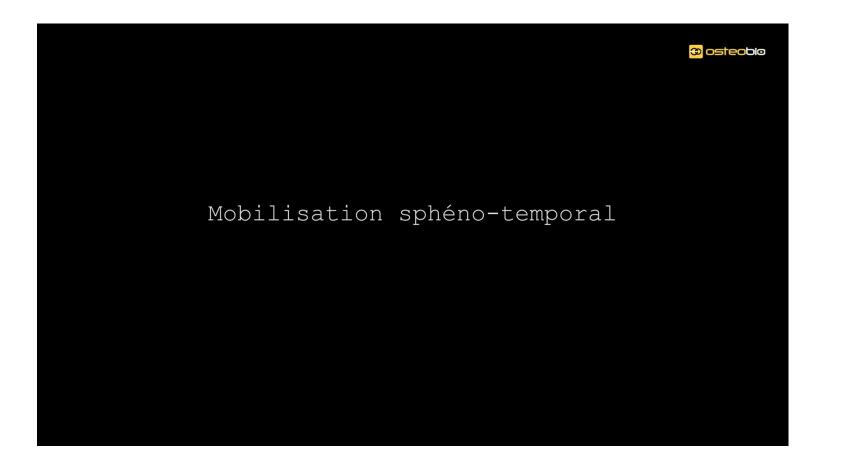














Conclusion



This teaching / learning method is a little revolution :

A pedagogical revolution :

- the student is given access to a standardized and autonomic method

- the students' assessment is based on the same criteria
 - the pedagogical outcomes are relevant

An intellectual revolution :

- a real and concrete opening to the Evidence Based Practice
- an easier communication with the other health practitioners



In a (short) term :

we hope to develop research about specific efficacy of the osteopathic acts

Any question ?

Which mechanisms are underlying in my acts ? Which observable criteria can I identify ? Which execution factors can ensure the meeting of this criteria ? Which (mental / physical) resources are necessary ?



Thank you for your attention

