



## ANNEXE 3

### DOSSIER POSTULANT



## **Annexe 3**

### **au règlement intérieur du R.O.F.**

*Dossier postulant*

<p><b>Nom - Prénom</b></p> <hr/>
<p><b>Adhérent n°</b> (réservé au R.O.F.)</p> <hr/>

Postulant ROF n° \_\_\_\_\_



## 1. DESCRIPTION PERSONNELLE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Sexe : Masculin  Féminin

Né(e) le : 

--	--	--	--	--	--

 à : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Votre conjoint(e) est-il(elle) membre du R.O.F.? <sup>(1)</sup> : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél personnel : 

--	--	--	--	--	--

Mobile : 

--	--	--	--	--	--

E-mail personnel <sup>(2)</sup> : \_\_\_\_\_

E-mail professionnel <sup>(3)</sup> : \_\_\_\_\_

- (1) Ce renseignement est nécessaire pour le calcul de votre cotisation  
*Justificatif de domicile annuel pour le calcul du montant de la cotisation pour les couples.*
- (2) E-mail personnel : destiné à la communication R.O.F. / adhérents si vous n'avez pas d'e-m professionnel  
**Votre adresse e-mail personnelle reste confidentielle**
- (3) E-mail professionnel : est publié sur l'annuaire du R.O.F. et apparaît sur l'annuaire électronique du R.O.F.  
**Votre adresse e-mail professionnelle peut être communiquée**



Autorisation d'user du titre professionnel d'ostéopathe délivrée le : \_\_\_\_\_

par l'ARS (ex DRASS) de la Région : \_\_\_\_\_

Attestation d'inscription au fichier ADELI\* délivrée le : \_\_\_\_\_

\* NB : conformément à la législation, vous devez être enregistré dans votre département d'exercice.  
Si vous exercez dans 2 départements, vous devez vous enregistrer auprès de l'ARS du département où vous déclarez consacrer le plus du temps.

N° ADELI :

N° SIREN :

Code APE           
chiffres lettre

N° Sécurité Sociale

Nom de votre organisme conventionné d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

N° d'URSSAF : \_\_\_\_\_

N° d'affiliation CIPAV\* \_\_\_\_\_

Date d'affiliation \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\* ou toute autre caisse de retraite pour un professionnel ostéopathe, en adéquation avec nos statuts et notre Règlement intérieur.

<p>Avez-vous déjà été inscrit(e) au R.O.F. ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Avez-vous déjà rencontré un refus d'inscription au R.O.F. ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
---	---



## 2 . DESCRIPTION ACADEMIQUE

### A . Cursus de la formation en ostéopathie

Etablissements de formation fréquentés	Dates de début de scolarité	Dates de fin de scolarité

*si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier*

### B. Qualifications en ostéopathie (sauf formation professionnelle continue)

Diplômes, certificats, titres, clinicat mémoire	Etablissements ou organismes de délivrance	Années d'obtention

*si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier*

Titre du mémoire :

---

---

---

---

---

---

---

Date de validation du mémoire : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



**C . Qualifications de l'enseignement supérieur obtenues dans d'autres domaines**

Diplômes ou qualifications de l'enseignement supérieur	Etablissements ou organismes de délivrance	Années et lieux d'obtention

*si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier*

**D . Diplômes de l'enseignement secondaire**

	Oui	Non	
BAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, quelle série? : _____
DAEU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, préciser : _____ _____ _____

**E . Formation professionnelle continue**

= formations diplômantes, séminaires, stages, ateliers, conférences, réunions à thème, autres...

Si oui, joindre le(s) justificatif(s) (facultatif)



### **F. Enseignement**

Consacrez-vous une partie de votre activité à l'enseignement ?  Oui  Non

**Si oui, veuillez préciser à quel titre et dans quel(s) établissement(s) :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **G. Recherche**

Consacrez-vous une partie de votre activité à la recherche ?  Oui  Non

**Si oui, quel a été ou quel est l'objet de la recherche et dans quel cadre est-elle ou a-t-elle été effectuée ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Titres et références des publications :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### 3 . DESCRIPTION DU (DES) LIEU(X) D'EXERCICE

#### **A . Lieu d'exercice principal :**

N° SIRET :

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél :

Mobile :

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de début d'activité dans ce lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

#### **B . Lieu d'exercice secondaire :**

N° SIRET :

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél :

Mobile :

E-mail : \_\_\_\_\_

Date de début d'activité dans ce lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

#### **C . Autre lieu d'exercice :**

N° SIRET :

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date de début d'activité dans ce lieu d'exercice : \_\_\_\_\_

\* A usage professionnel uniquement. J'autorise l'utilisation de mon numéro de portable par le Registre des Ostéopathes de France pour l'envoi de SMS et notamment pour la relance de l'appel à cotisation.





#### 4. DESCRIPTION DE L'EXERCICE :

A . Date de début d'activité en qualité d'ostéopathe : \_\_\_\_\_

B . Modalités de votre activité professionnelle :

1. Activité libérale :

- Exercice individuel

- Exercice en groupe

Dans le cas d'exercice en groupe, veuillez compléter le(s) tableau(x) ci-après :

Noms de vos associés

Noms - Prénoms	Activités exercées par vos associés pour les ostéopathes, préciser s'ils sont MROF

*si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier*

Noms de vos collaborateurs

Noms - Prénoms	Adresses pour les ostéopathes, préciser s'ils sont MROF

*si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier*



(suite : dans le cas d'exercice en groupe, compléter le tableau ci-après)

Noms des ostéopathes au(x) cabinet(s) desquels vous collaborez

Noms - Prénoms	Adresses pour les ostéopathes, préciser s'ils sont MROF

si l'espace dans ce cadre est insuffisant, merci de remplir ce cadre sur papier libre et le joindre à ce dossier

- Autre : (ex : établissement de soins privé, fédération sportive, ...)   
précisez : \_\_\_\_\_

**2. Activité salariée :**

Indiquez le nom et l'adresse de votre employeur, ainsi que vos fonctions :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C . Assurance Responsabilité Civile Professionnelle (RCP)**

Nom de la compagnie d'assurance concernée : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Montant de la garantie souscrite au titre des dommages corporels : \_\_\_\_\_ €

joindre la photocopie du contrat conclu avec la compagnie d'assurance (avec les conditions de garanties)

**D . Avez-vous créé un site WEB ?**  Oui  Non

Si oui, précisez l'adresse et le nom de domaine : \_\_\_\_\_



**E . Exactitude des renseignements demandés :**

"J'atteste sur l'honneur que les déclarations ci-dessus sont conformes à la vérité.  
Je m'engage à informer sans délai et par écrit le R.O.F. de toute modification qui pourrait intervenir dans les déclarations, et à répondre à toute demande émanant du R.O.F."

Date : \_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé" :

**AVERTISSEMENT**

*Conformément à la loi du 6 janvier 1978, relative aux fichiers informatiques et aux libertés, le ROF a reçu l'autorisation par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) d'effectuer un traitement informatisé d'informations nominatives dont la finalité principale est la gestion des membres de l'association ( autorisation n°732531 du 12 décembre 2000).*

*Ces informations font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au ROF.*

*Les réponses à ces questions sont obligatoires à l'exception de celles pour lesquelles il est mentionné qu'elles sont facultatives.*

*En application des articles 34 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.*

*Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au :*

**R.O.F.**

**8, rue Thalès - 33692 MERIGNAC Cedex**



## Introduction au profil professionnel et au portefeuille personnel de compétence (validation des acquis de l'expérience)

Le document dans son ensemble porte le nom de Profil et Evaluation Professionnels (PEP). Il est organisé en deux parties distinctes :

- LE PROFIL PROFESSIONNEL
- LE PORTEFEUILLE PERSONNEL DE COMPETENCE OU PRESENTATION ET VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE.

### Le Profil Professionnel

Pourquoi vous propose-t-on d'établir votre Profil Professionnel ?

- Le Registre des Ostéopathes de France (**ROF**) garantissant la sécurité du patient, doit s'assurer du niveau de compétence des ostéopathes déjà en exercice souhaitant devenir membres et du fait qu'ils remplissent les conditions nécessaires pour protéger les intérêts du public.
- Par le présent document le **ROF** propose d'anticiper les problèmes potentiels que pourrait amener la reconnaissance des différentes formations ayant mené à un même diplôme. Les activités visées correspondent à l'exercice de la profession d'ostéopathe telles que définies par le Référentiel Métier ou à défaut la Norme de Compétence de l'Ostéopathe 2004, la loi du 4 mars 2002 et les décrets d'application de mars 2007 quel que soit le cadre d'exercice de cette activité.
- Pour faire partie du **ROF**, il faut amener la preuve que vous avez pratiqué ou êtes capable de pratiquer en tant qu'ostéopathe compétent garantissant la sécurité du patient. Le candidat doit justifier des compétences professionnelles dans l'exercice de son activité salariée, non salariée ou bénévole en rapport direct avec l'ostéopathie.
- Afin de pouvoir fournir un document détaillé, compréhensible et vérifiable expliquant les raisons pour lesquelles vous pourriez devenir membre du **ROF**.

Pourquoi vous propose-t-on d'utiliser ce format ?

- Ce document propose une base uniforme pour tous les praticiens postulants qui sont ostéopathes en exercice depuis plusieurs années.
- Les questions sont regroupées afin de vous aider à vous exprimer tant au niveau de votre développement personnel qu'au niveau de votre pratique ostéopathique.



- Ce format vous permet de fournir un document détaillé, compréhensible et vérifiable. Vous pourrez exposer votre expérience professionnelle notamment par des fiches descriptives de situations significatives.
- Une notice explicative vous est fournie ainsi qu'un glossaire. Ceux-ci peuvent être utilisés comme une « check-list » vous aidant pour l'organisation de votre temps et permettant de vous assurer que vous avez bien complété le document en entier. Les questions peuvent être prises dans le désordre, certaines nécessitant plus de temps que d'autres pour y répondre.

## Le Portefeuille Personnel de Compétence : présentation et validation des acquis de l'expérience

**DEFINITION DU PORTEFEUILLE DE COMPETENCES:** *Le portefeuille de compétences, appelé "portfolio" par ses créateurs nord-Américains, est un dossier personnel, documenté et systématique. Il est constitué par la personne pour reconnaître ses acquis ou pour les faire reconnaître sur le plan institutionnel ou professionnel. Il est le résultat d'une démarche personnelle et il demeure la propriété de son auteur qui reste maître de son utilisation et de sa maintenance.*

### Quel est le but du Portefeuille Personnel de Compétence ?

- Cette méthode est de plus en plus utilisée dans l'enseignement supérieur et dans les professions de santé par les corporations professionnelles et organismes de régulation. Elle permet de fournir un cadre dans lequel vous pouvez apporter les preuves soutenant votre demande d'adhésion.
- C'est un moyen efficace de prendre un « instantané » de votre activité actuelle en tant qu'ostéopathe. Il vous offre également la possibilité de commencer à déterminer les priorités de votre future formation continue.
- Cette approche encourage la réflexion. Elle requiert du temps, de la rigueur et du recul afin de considérer au mieux vos activités professionnelles.
- Ce document permettra de fournir une base pour la formation continue.

### Comment est organisé le questionnaire ? :

- Ce document comporte des séries de questions afin de stimuler votre réflexion sur ce que vous faites, pourquoi et comment vous le faites. En d'autres termes, c'est un moyen de mettre en évidence les aspects de votre vie en tant qu'ostéopathe.



- Les questions sont regroupées pour nous aider à évaluer les éléments factuels que vous fournissez. Les grandes lignes des questions vous sont indiquées dans la section concernée pour vous aider à planifier vos réponses.
- Ce questionnaire a également pour but de vous servir de source de référence pour la suite de votre vie professionnelle. Avant de le remettre vous êtes donc invités à en faire une copie afin de conserver une trace de vos réponses.

#### Autres pièces à fournir à ce questionnaire :

Il vous sera demandé de fournir les informations et documents suivants :

- Une photocopie de vos diplômes, et certificats (Bac, DE, DO) vous ayant permis d'acquérir les compétences pour exercer l'ostéopathie
- Une photocopie de tous les autres diplômes que vous aurez listés (diplôme d'acupuncture...)
- Une photocopie d'autres certificats ou attestations de stages effectués dans le cadre de la formation professionnelle continue.
- Une photocopie d'une lettre type de correspondance avec les autres professionnels de la santé (généralistes, spécialistes...) que vous utilisez dans votre cabinet, sans que le patient puisse être identifié.
- Une photocopie d'une fiche type de vos patients sur laquelle vous conservez toutes les informations relatives au patient et à son traitement.
- Une déclaration sur l'honneur de la véracité des réponses apportées.
- L'attestation du Directeur de votre établissement de formation sur le décompte des heures de formation
- L'attestation de validation d'un mémoire réflexif d'une cinquantaine de pages minimum effectué selon les règles académiques de la production de recherche validé soit par un établissement de formation à l'ostéopathie agréé par le Ministre en charge de la Santé ou, à défaut par l'Académie d'ostéopathie de France ou par la Commission Nationale d'Évaluation des Professionnels Ostéopathes (CNEPO) du Registre des Ostéopathes de France.

#### Comment mon Profil et Evaluation Professionnels (PEP) sera-t-il évalué ?

- Dans un premier temps une vérification administrative sera effectuée afin de s'assurer que le dossier est complet et que vous avez répondu à toutes les questions. Ce processus sera dirigé par la Commission Nationale d'Évaluation des Professionnels Ostéopathes (CNEPO). Vos documents seront identifiés par un numéro afin que dans un second temps lors de l'évaluation, votre identité reste anonyme.
- Votre PEP sera évalué par un jury accrédité par la CNEPO selon un cahier des charges bien précis tenant compte des exigences de la loi et des critères spécifiques du ROF. Votre identité ne sera à aucun moment divulguée aux évaluateurs. Chaque dossier est évalué par 2 personnes membres de la CNEPO tirées au sort.
- Les critères objectifs de l'évaluation seront dérivés de la Norme de Compétence de l'Ostéopathe 2004, des différentes recommandations de bonne pratique émises par le ROF et du Code de Déontologie du ROF.
- Des critères subjectifs seront utilisés pour évaluer des éléments particuliers du PEP comme le fait qu'il soit plausible, complet et logique ainsi que sa cohérence.



- Ces critères permettront aux examinateurs de classer vos réponses dans diverses catégories :
  - **Admission pleine** (la plupart des sections ont été complétées selon des standards satisfaisants)
  - **Admission conditionnelle** (certaines sections sont incomplètes ou les réponses demandent à être retravaillées.)

#### Que se passe-t-il si mon PEP permet une admission pleine ?

N'importe quel PEP jugé acceptable se verra recommandé pour une admission pleine au sein du Registre des Ostéopathes de France.

#### Que se passe-t-il si mon PEP permet une admission conditionnelle ou est jugé non acceptable?

- Un PEP jugé non acceptable en l'état par un évaluateur sur les deux, il sera contrôlé à nouveau avec attention par un autre évaluateur pour confirmer ou non les points clés qui feraient apparaître une insuffisance ou une inquiétude.
- Si la carence ou l'inquiétude est confirmée, le ROF autorise alors la mise en place d'une ou plusieurs étapes de clarification :
  - Une entrevue afin d'éclaircir les réponses aux questions du PEP. Cet entretien est préparé et conduit par le jury à partir de l'analyse du dossier du candidat. Il permet au postulant d'apporter des informations complémentaires à celles qu'il a fournies dans son PEP et d'en expliciter certaines. Il permet par ailleurs au jury, de compléter son information, de mieux comprendre les activités réelles du candidat et de saisir les éléments d'information les plus significatifs au regard des exigences de la profession d'ostéopathe.

Si cela est suffisant pour apporter les éclaircissements nécessaires, le postulant peut être alors admis. Si non :

- Une visite au cabinet du postulant par des personnes désignées par le ROF pour éclaircir et vérifier les réponses et/ou omissions dans le PEP.

Si cela est suffisant pour apporter les éclaircissements nécessaires, le postulant peut être alors admis. Si non :

- Mise en situation d'évaluation par des professionnels lors du passage d'un examen du même format que l'Examen Final de Compétence Clinique et Thérapeutique.

Si cela est suffisant pour apporter les éclaircissements nécessaires, le postulant peut être alors admis. Si non :

- Recommandation au postulant de reprendre une partie ou la totalité d'une évaluation clinique de ses compétences.




- Le refus de se soumettre à une évaluation clinique des compétences entraîne l'impossibilité pour le postulant d'accéder à l'admission pleine.
- Le postulant en « admission conditionnelle » deviendra éligible à l'« admission pleine » une fois qu'il aura satisfait les conditions et recommandations émises par le ROF dans le temps qu'il lui aura été imparti. La nature des conditions et recommandations sera déterminée après avoir considéré avec attention les informations et détails délivrés dans les réponses aux questions du PEP, ainsi que les autres informations issues de délibérations avec les spécialistes et conseils appropriés.

## Conclusion

- La raison principale justifiant de la mise en place de ce PEP est la nécessité pour le ROF d'assurer ses rôles éthique et déontologique et surtout de protection du patient. Cela explique la nature de certaines questions qui pourront au premier abord vous paraître dénuées de sens. Ce PEP est l'aboutissement de nombreux documents retravaillés maintes fois avec des professionnels de différents horizons. Il a été développé selon un processus rigoureux.
- Nous sommes conscients que certaines réponses pourront poser problème à certains d'entre vous, car elles font appel à des détails trop anciens. Cependant nous vous demandons d'essayer d'apporter le maximum d'informations en votre possession.
- Nous souhaitons mettre l'accent sur le fait que les moyens par lesquels les postulants ont acquis leur valeur professionnelle, leurs connaissances et leur habileté en ostéopathie ne seront pas l'unique ou le facteur le plus déterminant dans l'acceptation du PEP. L'évaluation sera basée sur les réponses aux questions du PEP dans leur ensemble.

## Dans le PEP :

- Les questions accompagnées du sigle  font l'objet d'une description détaillée dans le glossaire.
- Certaines questions sont accompagnées de référence à la Norme de Compétence de l'Ostéopathe 2004 (ex A1, C4, etc.)
- L'acquisition des niveaux 1, 2, 3 ou 4 fait référence aux différents niveaux de maîtrise du domaine ou des savoirs tels que décrits dans la Norme de Compétence de l'Ostéopathe 2004, au paragraphe 3.1.





# PROFIL ET EVALUATION PROFESSIONNELS

## PROFIL PROFESSIONNEL

### SECTION 1 :

Profils personnel et professionnel

### SECTION 2 :

Profil de votre exercice

### SECTION 3 :

Profil du cadre de votre exercice

## PORTEFEUILLE PERSONNEL DE COMPETENCE, VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

### SECTION 4 :

Auto évaluation de vos compétences et de la non dangerosité de vos  
traitements ostéopathiques

### SECTION 5 :

Auto évaluation de votre prise en  
charge d'un patient

### SECTION 6 :

Auto évaluation de vos compétences en ostéopathie



# PROFIL PROFESSIONNEL

## Notice d'accompagnement

**SECTION 1 :**  
**Profil personnel et professionnel**

**SECTION 2 :**  
**Profil de votre exercice**

**SECTION 3 :**  
**Profil du cadre de votre exercice**



## Notice d'accompagnement pour remplir le Profil Professionnel

### SECTION 1 : PROFILS PERSONNEL ET PROFESSIONNEL

#### 1 Durée d'exercice :

1.1 Veuillez indiquer le mois et l'année à partir desquels vous avez débuté votre vie professionnelle d'ostéopathe.

1.2 Si vous avez répondu oui à cette question, cela signifie que vous avez interrompu votre travail en tant qu'ostéopathe pendant une période de 12 mois consécutifs depuis l'année 2002, quel que soit votre mode d'exercice (à temps plein ou à temps partiel).

Essayez de donner le plus de détails possibles quant aux raisons qui ont motivé l'interruption de votre activité (ex : congé parental, mutation à l'étranger etc.)

#### 2 Acquisition de vos connaissances et de vos compétences :

2.1 Veuillez noter les dates auxquelles vous avez commencé et terminé votre formation en incluant la totalité de la durée même si vous avez redoublé ou bénéficié d'une année sabbatique en cours de cursus.

2.2 Nous vous invitons à indiquer le mode de votre enseignement puis de compléter le tableau en indiquant le nombre d'heures correspondant à l'enseignement de ces matières pour chaque année de votre formation.

#### 2.3 Détails concernant les autres types de formation :

Ne répondez à cette question que si vous pensez ne pas avoir reçu un enseignement classique et structuré.

Notre intérêt est de connaître comment vous avez acquis les compétences professionnelles que vous utilisez dans votre cabinet. Il existe des façons diverses et variées pour acquérir ces compétences autrement que par un enseignement classique et structuré. Nous vous invitons à évoquer et rapporter toute l'expérience que vous avez en incluant par exemple les lectures, les contacts avec les confrères ou tout autre moyen qui vous aurait permis d'acquérir ces compétences.

2.4 Veuillez donner avec précision l'intitulé de votre diplôme ainsi que son année d'obtention comme cela est inscrit sur le certificat.

#### 3 Détails de la formation que vous avez reçue :

##### 3.1 Vos impressions sur comment vous avez été préparé à l'exercice de l'ostéopathie :

Nous vous invitons à avoir une vision d'ensemble sur le processus qui vous a permis d'acquérir vos compétences ostéopathiques qu'il ait été classique ou non.

N'incluez aucune qualification post graduée dans vos considérations.

Indiquez le plus clairement possible ce que vous considérez comme avoir été les points forts et les points faibles de votre enseignement.



**3.2** Remémorez-vous le mode d'évaluation, les grilles de corrections lorsque vous étiez étudiant(e). Faites un témoignage concis décrivant quels ont été les points clés selon vous.

**3.3** Faites un témoignage le plus honnête possible sur les points forts et les points faibles du type d'évaluation que vous avez reçu. Focalisez l'intérêt sur votre expérience et non pas sur la considération positive ou négative que vous pouvez avoir de votre établissement de formation.

#### **4 Maintien des connaissances et perfectionnement :**

**4.1** Veuillez indiquer en donnant le plus de détails possible au moins 4 livres et/ou articles de journaux que vous avez lu ou utilisé comme référence. (Vous serez invité à la question 11 à indiquer comment ceux-ci ont influencé votre pratique de l'ostéopathie)

**4.2** Un autre moyen par lequel les praticiens maintiennent et développent leur compétence est la participation à des séminaires. Veuillez indiquer les séminaires auxquels vous avez assisté en donnant les détails de l'intitulé, la date, la durée et le nom de la structure organisatrice. (Vous serez invité à la question 11 à indiquer comment ceux-ci ont influencé votre pratique de l'ostéopathie)

**4.3** Il existe d'autres moyens avec lesquels les praticiens maintiennent et améliorent leurs standards professionnels. Certains font partie par exemple d'un groupe de professionnels qui se rencontrent régulièrement pour partager leurs approches ou les « cas difficiles » ; d'autres partagent des données et/ou des activités de recherche via des ordinateurs en réseau. (Vous serez invité à la question 11 à indiquer comment ceux-ci ont influencé votre pratique de l'ostéopathie)

#### **5 Détails des qualifications acquises ou en cours d'acquisition au niveau post gradué :**

Veuillez indiquer les détails des formations post graduées auxquelles vous avez assistées et que vous avez validées menant à l'obtention d'un diplôme en ostéopathie ou sur tout autre sujet. (Vous serez invité à la question 11 à indiquer comment ceux-ci ont influencé votre pratique de l'ostéopathie)

#### **6 Autres activités :**

Vous êtes invité à nous faire partager ces autres activités qui n'ont pas encore été mentionnées en donnant des détails sur leur nature et les formations qualifiantes.

#### **7 Partage des connaissances et compétences :**

**7.2** Le fait d'enseigner permet directement ou indirectement de développer ses propres connaissances car il faut être capable d'expliquer et démontrer des aspects de la vie professionnelle.

Si vous avez répondu à la question 10.1, veuillez alors indiquer le plus précisément possible comment vos compétences personnelles ont influencé votre façon d'enseigner.



## 8 Amélioration de votre pratique ostéopathique :

Reprenez chaque activité mentionnée dans les questions précédentes et expliquez comment vous pensez que celles-ci ont contribué ou vont contribuer à l'amélioration de votre pratique ostéopathique.

## SECTION 2 : PROFIL DE VOTRE EXERCICE

### 9 Mode d'exercice :

9.2 Il peut être difficile de déterminer l'exercice à temps plein ou temps partiel. Des indications sont fournies dans le glossaire.

9.5 Que vous exerciez à temps plein ou à temps partiel, cette question nous permet d'obtenir un aperçu d'une de vos semaines type de travail.

Veillez également indiquer les caractéristiques du cabinet dans lequel vous exercez. (Collaboration, assistantat, seul etc.)

### 10 Prise en charge de vos patients :

10.1 Le temps alloué par consultation varie d'un praticien à l'autre, et d'un patient à l'autre. Essayez de donner une moyenne du temps passé pour chaque consultation pour un nouveau patient et un patient déjà connu de vous.

10.2 Le nombre de patients que vous déclarez avoir reçu en moyenne en un mois comprend aussi bien les nouveaux patients que les patients déjà connus de vous. Certains patients vont même recevoir plus d'un traitement dans le même mois, il est important de donner le plus de détails possibles sur vos interventions.

Aide complémentaire pour répondre à cette question :

Pour vos réponses, calculez la moyenne en faisant la somme des patients vus sur les 3 derniers mois et divisez ensuite ce nombre par 3.

- *Patients reçus par mois* : Veuillez donner le nombre total de patients vus en consultation durant un mois type. Cela inclus tous les nouveaux patients, tous les patients déjà connus de vous qui ont été vus durant cette période.
- *Nouveaux patients reçus sur une durée de 1 mois* : Veuillez donner le nombre total de nouveaux patients durant un mois type.
- *Patients vus pour une deuxième séance ou plus durant 1 mois* : Veuillez donner le nombre total de patients revenant pour une deuxième séance (ou plus) durant un mois type.
- *Patients recevant plus d'un traitement pendant le même mois* : Veuillez donner le nombre de patients recevant plus d'un traitement durant un mois type.

## SECTION 3 : PROFIL DU CADRE DE VOTRE EXERCICE

### 11 Profil de vos patients :



Les praticiens ostéopathes dispensent leurs soins à une population diverse et variée de patients, chacun ayant une plainte spécifique. Nous vous invitons à nous aider à avoir un aperçu des caractéristiques de votre cabinet nous permettant de connaître à quelles situations de prise en charge de patient vous êtes confronté.

11.1 Veuillez décrire avec vos propres mots ce que vous pensez être les caractéristiques principales de votre clientèle en utilisant par exemple des termes tels que le groupe socio-économique. (Voir glossaire)

11.2 Il est courant dans tous les domaines de la santé, que les patients ne se rendent pas parfois à leur rendez-vous. Les raisons à cela sont rarement claires. Cela peut être que le patient se sent beaucoup mieux, ou que celui-ci considère que le traitement n'était pas efficace. Vous êtes invité à faire une estimation de ce nombre de patients qui ne se présentent pas pour un deuxième rendez-vous ainsi qu'une liste de ce que vous pensez être leurs trois principales raisons de ne pas honorer ce rendez-vous.

## 12 Clientèle :

Certains praticiens de santé trouvent difficile de maintenir leur niveau de compétence acquis lors de leur formation et tout au long de leur expérience professionnelle. Ceci peut être dû au nombre et au type de patients reçus en consultation. Certaines techniques ostéopathiques, notamment la palpation, peuvent être moins utilisées simplement parce qu'elles ne sont pas requises pour un certain type de patient. Vous êtes invité à décrire comment vous pensez maintenir et développer vos compétences ostéopathiques au vu du profil actuel de vos patients.

## 13 Détails de votre implication avec les autres professionnels de Santé :

Les interventions des ostéopathes offrent un panel large de soins. La croissance des thérapies complémentaires est une des caractéristiques actuelles. Un nombre croissant de patients consultant des ostéopathes ont reçu ou reçoivent d'autres formes de traitement.

13.1 Cette question cible votre capacité à solliciter d'autres praticiens. Vous êtes invité à expliquer comment ces professionnels sont impliqués.

**Vous venez de faire une demande d'admission pour devenir membre du Registre des Ostéopathes de France. Veuillez, ci-dessous expliquer vos motivations.**



## **SECTION 1**

### **PROFILS PERSONNEL ET PROFESSIONNEL**

#### 1. Durée d'exercice

1.1 Exercez-vous l'ostéopathie à l'exclusion de toute autre profession de santé ?



oui

non

Si oui, depuis quand ?

Mois

Année

Si non, quelle autre profession de santé exercez-vous ?

Appartenez-vous à un ordre professionnel ?

oui

non

Si oui, veuillez préciser lequel :

## 1.2 Avez-vous interrompu votre activité pendant une durée supérieure à une année ?

oui

non

Si oui, veuillez préciser :

date :

Le motif de l'interruption:

de

à





Avez-vous maintenu vos connaissances durant cette période ?

oui

non

Si oui, veuillez décrire comment :

## 2. Votre parcours ostéopathique : acquisition du niveau 3)

### 2.1 Détail de votre formation en ostéopathie :

date de début :

date de fin d'études :

### 2.2 Veuillez préciser le mode d'enseignement :

Cochez la case correspondante

Formation initiale (temps plein) :

Formation professionnelle (temps partiel) :

Autre :

Si autre, précisez :



S'il ne s'agit pas d'une formation initiale, précisez quelle profession vous exerciez auparavant :

Depuis quelle année ?

Durant combien d'années ?

Veillez remplir le tableau ci-dessous :

Année Scolaire	Date	Ets de formation	Musculosquelettique		Viscéral		Crânien		Clinique	
			observateur	Participation active	Observateur	Participation active	observateur	Participation active	observateur	Participation active
1 <sup>ère</sup> année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 <sup>ème</sup> année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 <sup>ème</sup> année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 <sup>ème</sup> année	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



5<sup>ème</sup>  
année

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

6<sup>ème</sup>  
année

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Votre cursus a-t-il été interrompu ?

oui

non

Si oui, veuillez expliquer pourquoi et pendant combien de temps :

### 2.3 Autres enseignements ostéopathiques: *(acquisition niveau 3)*

Les connaissances professionnelles suffisantes (anatomie, physiologie, pathologie...) A2, E1, B3, B4, B5, B6, P2

Les compétences de décisions cliniques (diagnostic, pronostic...) A1, A3, A5, A6, B1, B2, E2, L7, N1, N2,



--

Les compétences techniques (palpation, techniques ostéopathiques, tests cliniques, prise en charge du patient...)  
L2, L3, M1, M2,

--

Les valeurs professionnelles (philosophie de l'ostéopathie, éthique...) C3, C6, H7, I1, I9, J3, J5, J6, M6, O6

--

2.4 A l'issue de votre formation, veuillez lister vos Titres, certificats ou diplômes reçus, hors formation continue dans le tableau ci-dessous : *[acquisition niveau 2]*



Nom du Titre, Certificat ou Diplôme	Année d'obtention	Thème	Mode d'enseignement	Durée des études

### 3. Formation en ostéopathie :

#### 3.1 Points forts et limites de votre enseignement et formation en ostéopathie.

Enseignement classique ou non conventionnel : (ne pas inclure les formations post-graduées)

Veillez lister les points forts de votre enseignement :



**Veillez lister les points faibles de votre enseignement :**

**3.2 Veillez donner des détails sur la façon dont votre enseignement a été évalué.** 📖

Précisez par exemple s'il s'agissait d'une évaluation continue, d'examens en fin d'année, d'oraux, d'écrits, de pratique ou d'examens cliniques.....



3.3 Avec du recul, quels ont été les points positifs et les limites de ce type d'évaluation : 📖

Point forts de l'évaluation des connaissances:

Points faibles de l'évaluation des connaissances:

#### 4. Maintien des connaissances et perfectionnement : E6, K2, K3.

Veillez citer les activités régulières qui vous permettent de maintenir à jour vos connaissances ostéopathiques afin de préserver votre niveau de compétence.



4.1 Lectures personnelles, sources d'information et de documentation : veuillez préciser les références (ex : revues professionnelles, livres, sites internet...)

4.2 Inscription et présence à des cours de post gradués. (Préciser le sujet et la durée) : K4

4.3 Autres moyens ou supports que vous avez utilisés pour développer vos compétences ostéopathiques :



5. Diplômes, titres ou certificats obtenus dans le cadre de la formation continue pour développer votre pratique ostéopathique : (acquisition niveau 2)

Nom du Titre, Certificat ou Diplôme	Année d'obtention	Thème	Mode d'enseignement	Durée des études

6 Connaissances et qualifications dans des domaines autres que l'ostéopathie : 



Veillez citer les activités ou connaissances autres que celles citées jusqu'à présent, que vous auriez pu acquérir depuis 2002 et qui pourraient avoir un lien avec votre pratique ostéopathique : ex : accompagnement de sportif, aide à des personnes handicapées ou âgées...

Activité :

Année :

### 7 Partage de vos connaissances et compétences ostéopathiques : [acquisition niveau 1]

7.1 Etes-vous enseignant, assistant ou tuteur dans un établissement de formation ? [Acquisition niveau 1 et 2] E6

Oui

Non

Si oui, auprès d'étudiants :

En formation à temps partiel

En formation initiale

Quelle(s) matière(s) enseignez-vous ?

**Matières**

**Nombre d'heures par an**

**Depuis combien d'années ?**

assistant

enseignant

tuteur

assistant

enseignant

tuteur

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

---



--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

7.2 Expliquez comment ces diverses expériences ont pu vous aider tant dans votre développement personnel que professionnel :

C4, E5, K3

--



**8. Expliquez brièvement comment les activités citées dans la section 1 ont pu contribuer à votre développement professionnel :**

Veillez indiquer de quelle manière ces activités ont ou vont contribuer à votre développement en tant que professionnel et/ou en tant qu'enseignant en ostéopathie.



## SECTION 2

### PROFIL DE VOTRE EXERCICE

#### 9. MODE D' EXERCICE :

9.1 Exercez-vous votre activité de façon :

Cochez la/les case(s) correspondantes

Salariée

Non salariée (libéral)

Bénévole

9.2 Dans le cadre d'une activité libérale, vous considérez-vous comme étant un ostéopathe travaillant à temps plein ou à temps partiel ?

Temps partiel

Temps plein

9.3 Dans le cadre d'une activité salariée, veuillez apporter les renseignements suivants sur la structure (association, établissement, collectivité...) dans laquelle vous exercez ou avez exercé votre activité :

Nom :

Statut juridique :



Activité Principale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Effectif :

**Veillez également apporter les renseignements suivants sur la nature de votre emploi salarié :**

Intitulé de votre emploi :

Date d'entrée dans l'emploi :

Date de fin d'emploi :

**S'agit-il d'un emploi :**



A temps partiel

A temps plein

En cas d'exercice à temps partiel, précisez la quotité : .....

**9.4 Dans le cadre d'une fonction bénévole, veuillez apporter les renseignements suivants sur la structure (association, établissement, collectivité...) dans laquelle vous exercez ou avez exercé votre activité :**

Nom :

Statut juridique :

Activité Principale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Effectif :



**Veillez également apporter les renseignements suivants sur la nature de votre fonction bénévole :**

Intitulé de votre fonction bénévole :

Date d'entrée dans la fonction  
bénévole :

Date de fin de fonction bénévole :

**Veillez indiquer le temps que vous y consacrez ou que vous avez consacré en termes d'heures par semaine :**

9.5 Remplissez le tableau ci-après, représentant la vision d'une semaine type de travail :





Veillez indiquer le type de travail effectué pour chaque jour d'une semaine : ex : travail en cabinet, travail de recherche (précisez le sujet), enseignement (précisez le sujet), travail administratif dans le cadre de l'ostéopathie, autres.

Si vous pratiquez l'ostéopathie :

Indiquez s'il s'agit de votre propre cabinet ou d'un cabinet de groupe ; si vous avez plusieurs cabinets, ou si vous exercez dans un hôpital, un club sportif par exemple.

Si vous exercez une autre profession de santé veuillez également l'indiquer dans le tableau ci-après.

Jour	Matin	Après midi	soir
<i>Exemple</i>	<i>Cabinet</i>	<i>Recherche (scoliose)</i>	<i>repos</i>
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			



Vendredi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Samedi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dimanche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 10. PRISE EN CHARGE DE VOS PATIENTS :

10.1 En moyenne, combien de temps consacrez-vous en consultation pour :

Un nouveau Patient :

minutes

Les visites suivantes :

minutes

10.2 Complétez les rubriques ci-dessous, en indiquant la moyenne de traitements ostéopathiques effectués durant les trois derniers mois de votre exercice.

[Dans votre total de patients tenez compte du ou des cabinets]

Veillez donner en moyenne le nombre de :

Patients reçus par mois :

Nouveaux patients reçus sur une durée de 1 mois :

Patients vus pour une deuxième séance ou plus durant 1 mois :

Patients recevant plus d'un traitement pendant le même mois :

Patients reçus en consultation pour le même motif

### 10.3 Donnez-vous un 2ème rendez-vous à votre patient en fin de consultation ?

Toujours :  Souvent :  Rarement :  Jamais :

Expliquez pourquoi :

## SECTION 3

### Profil du cadre de votre exercice

## 11 PROFIL DE VOS PATIENTS : 📖

11.1 Décrivez le profil de vos patients (type de patients) sur les douze derniers mois en donnant des exemples tels que: l'âge, le sexe, la profession, la catégorie socioprofessionnelle, le caractère chronique ou aigu de la plainte ...



Ex : traumatisme sportif, pédiatrie...

11.2 Veuillez donner une estimation moyenne du nombre de patients ne venant pas à leur second rendez-vous, sur les douze derniers mois.

%

Dans ce cas quelle est votre attitude vis-à-vis du patient ?

Donner selon vous les trois motifs principaux de leur absence à ces rendez-vous ?

1er Motif :

2ème Motif :

3ème Motif :



11.3 Quelle évolution avez-vous constatée dans votre patientèle ces cinq dernières années et comment envisagez-vous l'évolution du profil de vos patients dans les cinq prochaines années ?

## 12. PATIENTELE :

### MAINTIEN ET ACTUALISATION DE VOS COMPETENCES PROFESSIONNELLES : K1

Veillez expliquer ci-dessous de quelle manière le profil de votre patientèle contribue au développement et au maintien de vos compétences professionnelles :

## 13. TRAITEMENTS COMPLEMENTAIRES :



13.1 Faites-vous régulièrement appel à d'autres praticiens de santé pour compléter vos traitements ? (Ex : un kinésithérapeute, un autre ostéopathe, ou autre ...)

A5, F5, F6, H3, H4, H6, R6, S

Toujours :  Souvent :  Rarement :  Jamais :

Si oui, comment sont-ils impliqués ?

Ex : séances de kinésithérapie avec massage avant le traitement ostéopathique.

13.2 Vous arrive-t-il d'adresser un patient à son médecin généraliste pour avis ou traitement ?

A5, A6, C5, F5, F6, H4, H6, R6, S5

Oui  Non

13.3 Adressez-vous vos patients à d'autres professionnels de Santé pour des traitements ?

A5, A6, C5, F5, F6, H4, H6, R6, S5

Oui  Non

Si oui, donnez des exemples (pas de noms) de professions auxquelles vous avez adressé des patients pour des traitements au cours des douze derniers mois : ex acupuncteur, rhumatologue...

13.4 Veuillez indiquer ci-dessous la fréquence à laquelle vous avez orienté des patients vers leur médecin généraliste dans les douze derniers mois :

Cochez la case correspondante :

Plus d'une fois par semaine

Une fois par semaine

Une fois par mois

2 à 3 fois par an

Une fois par an

Jamais

13.5 Veuillez indiquer ci-dessous la fréquence à laquelle vous avez orienté vos patients vers d'autres professionnels de santé (autres que leur médecin généraliste) au cours des douze derniers mois.

Cochez la case correspondante :

Plus d'une fois par semaine



Une fois par semaine

Une fois par mois

2 à 3 fois par an

Une fois par an

Jamais

13.6 Connaissez-vous, maîtrisez-vous, pratiquez-vous d'autres disciplines annexes ou thérapies en plus de l'ostéopathie ?

Oui

Non

Si oui, quelles sont-elles ?

Les utilisez-vous à visée diagnostique et/ou thérapeutique ?

13.7 Veuillez donner les diplômes ou qualifications que vous avez obtenus dans les thérapies, ou disciplines que vous utilisez et avez mentionnées dans le tableau ci-dessus :

*[Acquisition niveau 3]*





Diplômes ou qualifications :

Année :



# PORTEFEUILLE PERSONNEL DE COMPETENCE

PRESENTATION ET VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

Notice d'accompagnement

**SECTION 4 :**  
**Auto évaluation de vos compétences et de la non dangerosité de vos  
traitements ostéopathiques**

**SECTION 5 :**  
**Auto évaluation de votre prise en charge d'un patient**

**SECTION 6 :**  
**Auto évaluation de vos compétences en ostéopathie**



## DIRECTIVES POUR REMPLIR LE PORTEFEUILLE PERSONNEL DE COMPETENCE

### **1-6 Concernant les détails à propos de votre prise en charge du patient et de la façon dont vous prenez vos décisions cliniques :**

L'aspect le plus important de votre demande d'adhésion est certainement de déterminer comment vous pratiquez en tant qu'ostéopathe.

On reconnaît aux ostéopathes une approche souvent personnelle et une indépendance d'exercice. Cependant, il est maintenant aussi connu qu'il existe des exigences communes à tous les ostéopathes membres du ROF, qui doivent faire la preuve d'un niveau de compétence minimum garantissant la sécurité du patient lorsqu'ils le prennent en charge.

Vous êtes donc invité à nous faire partager les procédés que vous utilisez en tant qu'ostéopathe. La façon la plus évidente pour faire cela aurait été de rendre visite à tous les postulants, mais comme vous le savez, ces visites seront réduites aux seuls cas où les réponses apportées pourraient susciter des inquiétudes ou aux personnes appartenant à l'échantillon prélevé au hasard permettant de garantir le sérieux du processus dans son ensemble.

C'est un challenge, mais nous devons nous assurer que les éventuelles personnes pouvant faire preuve d'un défaut de compétence, puissent être identifiées.

C'est une opportunité pour vous d'affirmer clairement comment vous travaillez, en vous servant d'exemples réels issus de votre pratique quotidienne. Des termes techniques sont utilisés dans certaines questions et peuvent ne pas vous paraître familiers. (Reportez-vous alors au glossaire si besoin).

Lisez les questions correctement et avec attention. Gardez à l'esprit qu'il ne s'agit pas d'un test ou d'un examen en soi, mais d'une évaluation de votre compétence clinique en fonction de ce que vous déclarez. Notre souhait sincère est de comprendre comment vous prenez en charge vos patients. Utilisez s'il vous plaît les feuilles réponses qui sont jointes, et si possible remplissez celles-ci à l'aide d'un traitement de texte.

### **7 Nous vous invitons aussi à formuler clairement et de façon honnête ce que vous pensez être vos limites actuelles.**

La plupart des praticiens ont des limites dans l'expression de leurs compétences professionnelles. Une fois qu'on en a pris conscience; soit on le renie, soit on essaye d'y remédier. On peut raisonner en se disant que le fait d'être conscient de ses limites est le premier pas vers leur amélioration et que cela honore son engagement dans l'expression de valeurs éthiques et professionnelles.

Vous êtes donc invité à nous faire partager de la façon la plus honnête qui soit les limites que vous avez pu percevoir lors de votre pratique quotidienne. Il n'y a pas de réponses justes à cette question en dehors du témoignage sincère de votre autoévaluation. Donnez s'il vous plaît le plus de détails possible.

### **8 Fournir un aperçu de votre prise en charge des patients en nous faisant partager les détails sur un patient réel. Qu'est-ce que vous avez fait et comment vous l'avez fait.**

La prise en charge ostéopathique d'un patient est un processus complexe et peut être considérée comme une expression manifeste de la qualité des soins.

Vous êtes invité à nous faire partager votre approche concernant cet aspect de la compétence ostéopathique en faisant référence à un de vos patients actuels en faisant une déclaration claire sur ce que vous considérez être les forces et les limites de votre approche.



## 9 Les détails de votre compétence ostéopathique, avec des références spéciales aux techniques

Une manifestation commune et explicite des soins et traitements ostéopathiques est l'utilisation d'un assortiment de techniques fortement associées aux résultats de la palpation et harmonisées spécifiquement aux besoins de chaque patient.

La situation est complexe car certaines techniques ont été apprises par des praticiens en exercice il y a plusieurs années qui n'étaient pas identifiées ou nommées. Certaines n'existaient pas encore. Un autre fait complexe est la tendance de certains praticiens à adapter et mélanger ces techniques pour les appliquer au traitement spécifique d'un patient et répondre ainsi efficacement aux changements perçus des tissus.

En dépit de ces problèmes, vous êtes néanmoins invité à répondre à ces questions, dans le contexte de votre devoir moral envers le ROF pour s'assurer que tous les ostéopathes membres seront compétents. Notre intérêt est de connaître quand et comment vous avez appris la technique en question.

## 10 Pensez-vous que votre habileté technique ostéopathique se soit modifiée ou non pendant les cinq dernières années ?

Cette question vous offre l'opportunité de réfléchir sur les changements possibles (ou non) de vos techniques ostéopathiques durant la période des cinq dernières années. Il peut arriver que certaines techniques ostéopathiques spécifiques acquises durant la formation restent distinctes seulement pendant une courte période après l'acquisition du diplôme. Ces techniques sont ensuite adaptées et intégrées à l'expérience clinique et aux besoins des patients. Elles peuvent être perfectionnées en assistant à d'autres cours. Au contraire, certains praticiens conservent une pratique efficace et réussie en conservant et affinant les techniques préalablement acquises. La question est une invitation à partager votre réflexion sur l'utilisation courante et le développement des techniques ostéopathiques.

## SECTION 4

# AUTO-EVALUATION DE VOS COMPETENCES ET DE LA NON DANGEROUSITE DE VOS TRAITEMENTS OSTEOPATHIQUES.

Veuillez compléter les six premières questions avec le plus de précision possible.

Limitez chacune de vos réponses à une feuille A4 recto / verso maximum.

Faites une présentation brève, et clairement rédigée, manuscrite ou dactylographiée. (G1)

Légendez correctement les schémas si vous en utilisez afin que leur interprétation soit la plus précise possible.

Au besoin, vous devrez être capable d'identifier tous les cas de patients que vous allez présenter.

G2, L8, N6, Q5, S4



**1 - Présentez l'anamnèse d'un patient basée sur votre expérience en cabinet souffrant d'un problème neuromusculaire afin de démontrer votre compréhension dans les domaines suivants :**

- a) La plainte du patient ;
- b) Les facteurs pré disposants ;
- c) Les facteurs aggravants ;
- d) Les facteurs entretenants ;

Prenez soin de souligner dans votre rapport les termes précédents.

Pour l'étude de ce cas, décrivez comment vous évaluez :

- e) L'état général de votre patient ;
- f) La relation entre la biomécanique et le système musculo-squelettique ;
- g) Le système nerveux ;

Décrivez votre façon d'effectuer une anamnèse, de gérer les informations, et de les interpréter.

**2 - Certains patients peuvent présenter des dysfonctions viscérales dont les symptômes ressemblent à d'autres provenant du système musculo-squelettique,**

Présentez un exemple de ce cas, tiré d'une de vos anamnèses, en expliquant comment vous avez conclu à un problème d'origine viscérale et non pas à un problème mécanique d'origine musculo-squelettique.

**3 - Prenez l'exemple d'un patient de 50 ans se plaignant d'une douleur du genou droit. Supposez que vous estimiez que la douleur s'explique par :**

- Soit une cause locale : gonarthrose
- Soit une irradiation : Irritation de la racine nerveuse L3

Décrivez :

- a) Les présentations cliniques qui vous permettront de distinguer les deux origines possibles de cette douleur.
- b) Les examens cliniques que vous pourriez faire pour éliminer une des deux causes.
- c) Les examens complémentaires que vous pourriez faire effectuer pour confirmer votre hypothèse.

**4 - Donnez un exemple anonyme d'un cas clinique, survenu dans les dix-huit derniers mois de votre exercice, d'un patient que vous avez réorienté vers un médecin (avec copie de la lettre de votre part à ce médecin)**

Indiquez pour cet exemple :

- a) le motif de la consultation,



- b) votre hypothèse de diagnostic,
- c) le motif de votre réorientation vers un médecin,
- d) L'évolution du traitement de ce patient.

**5 - Veuillez décrire les signes et symptômes d'un patient, basé sur un de vos cas cliniques, avec lequel vous n'avez pas utilisé de technique à haute vélocité (trust direct) sur l'endroit douloureux]**

Continuez à décrire le profil clinique de ce patient en :

- a) Dressant une liste de vos conclusions après votre examen clinique.
- b) Expliquant votre refus de manipuler sur l'endroit douloureux.

**6 - Veuillez donner avec un cas anonyme, un exemple de consultation durant laquelle vous avez, grâce à votre examen clinique décelé un problème systémique, qu'il n'était pas possible de traiter avec l'ostéopathie.**

Pour cet exemple :

- a) Décrivez les signes et les symptômes que présentait le patient.
- b) Donnez les résultats de votre examen clinique.
- c) Énoncez clairement les raisons qui vous ont amené à décider que le traitement ostéopathique n'était pas recommandé
- d) Décrivez les recommandations faites au patient concernant l'orientation de ce dernier vers une prise en charge adéquate.

**7 - Faites état de ce que vous pensez être vos propres limites en ostéopathie.**

**SECTION 5**



## AUTO EVALUATION DE VOTRE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT

8 - Veillez décrire un cas clinique, parmi vos patients que vous avez suivi pendant un certain nombre de séances, qui permette de démontrer et de justifier votre prise en charge ostéopathique de ce cas. Inclure une analyse critique personnelle de votre prise en charge. O, P

## SECTION 6

### AUTO EVALUATION DE VOS COMPETENCES OSTEOPATHIQUES

#### 9 TECHNIQUES OSTEOPATHIQUES

Veillez compléter les questions suivantes sur les diverses techniques ostéopathiques :

##### 9.1 Techniques structurelles :

Connaissez-vous ce type de techniques ? P2

Oui

Non

Les utilisez-vous ?



Souvent

rarement

jamais

Si vous ne les utilisez jamais, veuillez expliquer pourquoi :

Sinon, quel(s) type(s) de technique(s) utilisez-vous dans cette catégorie ?

Donnez, si possible un exemple clinique de quand et comment vous avez décidé d'utiliser ce type de technique. Justifiez votre choix en prenant l'exemple d'un de vos patients.

A4, P1, P3, P4, P5

Si vous utilisez ce genre de techniques, donnez deux exemples de contre-indications à leur utilisation. P3





### 9.2 Techniques tissulaires : P2

Connaissez-vous ce type de techniques ?

Oui

Non

Les utilisez-vous ?

souvent

rarement

jamais

Si vous ne les utilisez jamais, veuillez expliquer pourquoi :

Sinon, quel(s) type(s) de technique(s) utilisez-vous dans cette catégorie ?

Donnez, si possible un exemple clinique de quand et comment vous avez décidé d'utiliser ce type de technique. Justifiez votre choix en prenant l'exemple d'un de vos patients.

A4, P1, P3, P4, P5

Si vous utilisez ce genre de techniques, donnez deux exemples de contre-indications à leur utilisation. P3

**9.3** Techniques crânio-sacrées : P2

Connaissez-vous ce type de techniques ?

Oui

Non

Les utilisez-vous ?

souvent

rarement

jamais

Si vous ne les utilisez jamais, veuillez expliquer pourquoi :

Sinon, quel(s) type(s) de technique(s) utilisez-vous dans cette catégorie ?

Donnez, si possible un exemple clinique de quand et comment vous avez décidé d'utiliser ce type de technique. Justifiez votre choix en prenant l'exemple d'un de vos patients.

A4, P1, P3, P4, P5

Si vous utilisez ce genre de techniques, donnez deux exemples de contre-indications à leur utilisation. P3

#### 9.4 Techniques viscérales : P2

Connaissez-vous ce type de techniques ?

Oui

Non

Les utilisez-vous ?

souvent

rarement

jamais

Si vous ne les utilisez jamais, veuillez expliquer pourquoi :

Sinon quel(s) type(s) de technique(s) utilisez-vous dans cette catégorie ?

Donnez, si possible un exemple clinique de quand et comment vous avez décidé d'utiliser ce type de technique. Justifiez votre choix en prenant l'exemple d'un de vos patients.

A4, P1, P3, P4, P5

Si vous utilisez ce genre de techniques, donnez deux exemples de contre-indications à leur utilisation. P3

#### 9.5 Autres techniques ostéopathiques :

Citez d'autres techniques ostéopathiques que vous utilisez soit de façon individuelle soit en complément d'autres techniques :

A quel point maîtrisez-vous ces techniques ? : P2

parfaitement

plus ou moins bien

Avec quelle fréquence les utilisez-vous ?

fréquemment

occasionnellement

Quel(s) type(s) de technique(s) utilisez-vous dans cette catégorie ?

Quand et comment avez-vous appris les principes fondamentaux associés à ces techniques ? (Acquisition niveau 3)

Donnez, si possible un exemple clinique de quand et comment vous avez décidé d'utiliser ce type de technique. Justifiez votre choix en prenant l'exemple d'un de vos patients.

A4, P1, P3, P4, P5

Si vous utilisez ce genre de techniques, donnez deux exemples de contre-indications à leur utilisation.

**10** PENSEZ-VOUS QUE VOS COMPETENCES TECHNIQUES AIENT CHANGE DURANT CES DERNIERES ANNEES ? C4, K1

Oui énormément

Peut-être

Non sans changement



Essayez d'en expliquer les raisons :

# GLOSSAIRE

## GLOSSAIRE

**Comment avez-vous acquis vos connaissances et votre dextérité actuelles en tant qu'ostéopathe ?**

Pour cela, il est supposé qu'un programme officiel de formation en ostéopathie implique la présence à des cours structurés dans une formation soit à temps plein soit à temps partiel, voire les deux. Un

*Question 2, page  
7 notice  
d'accompagnement ; page 12*



programme de formation non officiel suppose plutôt des interactions ou échanges avec des personnes ayant de l'expérience en tant qu'ostéopathe.

*dans profil professionnel*

### **Modalités de formation**

Il n'y a pas d'accord sur la définition de ces termes dans l'enseignement supérieur. Par conséquent il est demandé aux candidats de réfléchir à leur modèle de formation. Par exemple, si le programme qu'ils ont suivi reproduisait le modèle de trois trimestres ou de deux semestres d'une année académique sur trois ou quatre années, il peut être approprié de le définir comme à « temps plein ». Si le programme se déroulait en majeure partie sur un nombre de week-ends durant 4, 5 ou 6 années civiles, pouvant être complétés par d'autres week-ends occasionnels; il peut être approprié de le définir comme à « temps partiel ». Certains programmes sont des mélanges de temps pleins et de temps partiel, on pourrait les appeler « combinés ».

*Question 2, page 7 notice d'accompagnement ; page 12 dans profil professionnel*

Il pourrait aussi exister d'autres modèles de formation.

Dans ce cas, fournissez, s'il vous plait des détails.

### **Réflexions sur le programme d'évaluation**

L'évaluation est une force motrice majeure ainsi qu'une motivation pour n'importe quel étudiant. « Si il n'y a pas d'examen, alors cela ne vaut pas la peine d'engager du temps à l'étude ainsi que des efforts ». Faites un retour en arrière sur votre expérience lors des évaluations que vous avez subies lorsque vous étiez étudiant en ostéopathie. Identifiez les aspects de ces évaluations qui vous paraissent utiles pour mettre en évidence les connaissances et la dextérité, ainsi que les aspects qui vous paraissent avoir empêché ou gêné le développement de ces connaissances.

*Question 3.2 et 3.3, page 7 notice d'accompagnement ; page 16 dans profil professionnel*

### **Formation clinique**

L'interaction des étudiants avec les patients durant la formation clinique peut varier beaucoup. Elle peut prendre la forme d'une participation active comme prendre la responsabilité directe et exclusive (mais supervisée) d'un patient ; ou la forme d'un contact supervisé avec l'observation passive de tuteurs et/ou observation d'étudiants plus anciens se chargeant des ces interactions ; ou encore sous la forme de visionnage de vidéos représentant ces activités.

### **Activités de développement personnel et professionnel**

Cette question vous offre l'opportunité de rapporter toutes les autres activités professionnelles que vous jugez pertinentes. Cela peut aller de la supervision ou du tutorat de jeunes collègues à l'évaluation de cliniques sous la forme d'audit etc.

*Tableau Question 2.2, page 7 notice d'accompagnement ; page 13 dans profil professionnel*

### **L'ostéopathe en exercice – pratique ostéopathique quotidienne**



Il est difficile de définir l'exercice à temps complet et l'exercice à temps plein. Pourtant, certains considéreront l'exercice à temps partiel comme étant rien de moins que de travailler 5 jours par semaine. Certains ostéopathes pensent qu'il est plus pertinent de raisonner en terme de patients traités par semaine ainsi que le temps passé avec chaque patient.

### **Le profil des patients**

L'aspect le plus important du profil de vos patients risque d'être leur âge, leur sexe, et les plaintes habituelles. Cependant, il y a une recherche considérable qui suggère que la catégorie socioprofessionnelle, la situation économique, sont des facteurs clés pouvant influencer la façon dont le patient va réagir au traitement.

*Question 6, page 8 notice d'accompagnement ; page 18 dans profil professionnel*

*Question 9, page 8 notice d'accompagnement ; page 21 dans profil professionnel*

*Question 11, page 9 notice d'accompagnement ; page 26 dans profil professionnel*

## **BIBLIOGRAPHIE**

GENERAL OSTEOPATHIC COUNCIL; professional profile and portfolio; 1999.





MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE ; MINISTERE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA COHESION SOCIALE ; MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE ; MINISTERE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE, procédure de validation des acquis de l'expérience pour le diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé, 2004.

MINISTERE DES SOLIDARITE, DE LA SANTE ET DE LA FAMILLE, LA SECRETAIRE D'ETAT AUX PERSONNES HANDICAPEES ET LA SECRETAIRE D'ETAT AUX PERSONNES AGEES ; procédure de validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide soignant ; 2005.

PIGEASSOU JEAN, VIMONT DANIEL ; la validation des acquis de l'expérience à l'éducation nationale ; novembre 2005.

PROFESSEUR YVES MATILLON, rapport de mission : modalités et conditions d'évaluation des compétences professionnelles des métiers de la santé ; novembre 2003.

PROFESSEUR YVES MATILLON, rapport de mission : modalités et conditions d'évaluation des compétences professionnelles médicales ; mars 2006.

REGISTRE DES OSTEOPATHES DE FRANCE, Norme de Compétence de l'Ostéopathe 2004, 2004.

VILCHIEN DANIELLE, AUDIGE THOMAS, DEBEAUPUIS JEAN, SEGAL PATRICK, validation des acquis de l'expérience : du droit individuel à l'atout collectif ; juin 2005.