



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Catalogue des disciplines et objectifs de formation de l'examen intercantonal pour ostéopathes

**adopté par le comité directeur de la CDS
le 25 janvier 2007**

Tables des matières

INTRODUCTION	3
A. CHAMP PROFESSIONNEL ET COMPETENCES CLES DE L'OSTEOPATHE	
1. CHAMP PROFESSIONNEL	7
2. DEROULEMENT D'UNE PRISE EN CHARGE	8
3. COMPETENCES CLES	10
B. CONTENU DE L'EXAMEN INTERCANTONAL	
<i>PREMIERE PARTIE DE L'EXAMEN INTERCANTONAL (PROPEDEUTIQUE)</i>	
1. SCIENCES FONDAMENTALES	
1.1 EMBRYOLOGIE	17
1.2 HISTOLOGIE	18
1.3 BIOLOGIE	18
1.4 PHYSIQUE	19
1.5 CHIMIE MINERALE ET ORGANIQUE	20
1.6 BIOCHIMIE	20
1.7 ANATOMIE DESCRIPTIVE	21
1.8 ANATOMIE PALPATOIRE	22
1.9 ANATOMIE FONCTIONNELLE BIOMECHANIQUE	23
1.10 PHYSIOLOGIE	24
1.11 PATHOLOGIE GENERALE	26
1.12 PHARMACOLOGIE	27
1.13 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	28
1.14 PRINCIPES FONDAMENTAUX EN OSTEOPATHIE	29
<i>DEUXIEME PARTIE DE L'EXAMEN INTERCANTONAL</i>	
2. COMPETENCES GENERALES	
2.1 ETHIQUE ET DEONTOLOGIE	31
2.2 LEGISLATION ET ASSURANCES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE	31
2.3 EPIDEMIOLOGIE / BIostatistique	32
3. DIAGNOSTIC	
3.1 IMAGERIE MEDICALE	33
3.2 EXAMENS DE LABORATOIRE	34
4. SEMIOLOGIE MEDICALE – PATHOLOGIE	
4.1 MALADIE DE L'ENFANCE	34

4.2 MALADIES PSYCHIATRIQUES	36
4.3 MALADIES ET AFFECTIONS TRAUMATIQUES DE L'OS ET DES ARTICULATIONS	37
4.4 MALADIES ET AFFECTIONS TRAUMATIQUES DE LA COLONNE VERTEBRALE	39
4.5 AFFECTIONS ORTHOPEDIQUES	42
4.6 AFFECTIONS RHUMATISMALES	44
4.7 AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX	45
4.8 AFFECTIONS DU SYSTEME DIGESTIF	47
4.9 UROLOGIE, GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE	48
4.10 AFFECTIONS DU SYSTEME PULMONAIRE	49
4.11 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE	50
4.12 AFFECTIONS DU SYSTEME ENDOCRINIEN	51
4.13 AFFECTIONS DE LA PEAU	51
4.14 AFFECTIONS ORL	52
4.15 AFFECTIONS DE L'OEIL	52
5. CONNAISSANCES APPLIQUEES	
5.1 SEMIOLOGIE GENERALE, SAVOIR ET SAVOIR FAIRE	53
5.2 BILAN OSTEOPATHIQUE	53
5.3 TRAITEMENT OSTEOPATHIQUE	54

INTRODUCTION

Structure du catalogue des disciplines et objectifs de formation de l'examen intercantonal pour ostéopathes¹

Compétences clés et compétences spécifiques

Le catalogue des disciplines et objectifs de formation comprend deux volets principaux. Le premier (A) est consacré à la description **du champ professionnel** et des **compétences clés** en découlant, dont doit faire preuve l'ostéopathe pour exercer sa profession et être reconnu comme professionnel de la santé de premier recours. La liste des compétences clé, qui ne peut prétendre être exhaustive, révèle toutefois l'essence de chaque rôle que doit endosser l'ostéopathe dans l'exercice de sa profession.

Par **compétence clés**, on entend le résultat d'une synergie entre le comportement, les aptitudes et les qualités de l'ostéopathe. Il s'agit, entre autres, d'une compétence sociale, méthodologique, systémique, d'une capacité de jugement et d'information critique, etc., développée au cours de son propre cursus et exigée de manière générale pour l'exercice de la profession, en plus du savoir professionnel. Principales caractéristiques de l'exercice de la profession, les compétences clés en constituent dès lors les objectifs supérieurs. Dans le cadre d'un examen de courte durée, il n'est toutefois pas possible d'observer ni d'apprécier ces compétences de manière suffisante et objective.

Dans une deuxième partie principale (B) sont décrites les **compétences spécifiques** requises dans les différents **champs professionnels**. Ces **compétences spécifiques** constituent les matières d'examen proprement dites et sont formulées en tant qu'**objectifs de formation**.

Les **objectifs de formation** se réfèrent à diverses **branches d'examen**. Ils décrivent les aptitudes et qualités, acquises pour la plupart au cours de la formation, qui peuvent être observées et évaluées individuellement lors d'un examen.

Compétences de base (basics)

Par compétences de base (basics) on entend des connaissances et qualités (objectifs de formation) requises pour la compréhension et l'apprentissage ultérieurs ainsi que pour l'exercice efficient de la profession; ces compétences doivent de ce fait être, dans toute la mesure du possible, disponibles en tout temps.

Formulation ou détermination des objectifs de formation dans les différents chapitres

Les objectifs de formation sont numérotés en continu dans chaque chapitre. Chaque objectif porte un numéro de 01 à n, d'où une délimitation claire (chapitre, numérotation, énumération des objectifs de formation).

¹ Toutes les dénominations de personnes utilisées dans ce document sont applicables aux deux sexes.

Chaque objectif de formation est décrit par une **phrase**,

- le **sujet** n'est défini qu'au début du chapitre (l'ostéopathe)
- suit le **numéro** de l'objectif de formation
- puis **un verbe** décrivant une **activité observable** (seule une compétence observable peut être appréciée)
- et enfin le **contenu**, le savoir requis, les qualités, etc., auxquels se réfère l'objectif de formation.

Niveaux de la taxonomie, niveau requis

Dans un champ professionnel donné, le niveau requis pour chaque objectif de formation concret est formulé explicitement à l'aide d'un verbe approprié. Conformément à l'échelle définie ci-après, un candidat se bornera à **citer** un contenu scientifique, **expliquera** un fait précis ou encore à **appliquera** une méthode, respectivement **justifiera** son application.

La méthode visant à déterminer des objectifs de formation le plus concrets possible se réfère à la taxonomie des objectifs de formation en six niveaux selon B.S. Bloom, qui peut se résumer comme suit:

Taxonomie de Bloom

Niveaux 1 à 3: reproduction du savoir

1. la connaissance: aptitude à reproduire le savoir assimilé et à le mettre à profit dans des situations de même nature (**citer, énumérer, etc.**)

Exemple: citer cinq mesures de prévention d'une maladie.

2. la compréhension: aptitude non seulement à reproduire mais encore à en saisir le contenu (**décrire, expliquer, démontrer, présenter, etc.**)

Exemple: expliquer en quelques mots la structure et les fonctions d'une cellule.

3. l'application: aptitude à appliquer l'acquis à une nouvelle situation (**appliquer, transférer, mettre en œuvre, utiliser, etc.**)

Exemple: travailler selon les principes d'une hygiène correcte des mains.

Niveaux 4 à 6: traitement de problèmes

4. l'analyse: aptitude à dissocier les éléments d'un ensemble donné, à rechercher la relation entre ces éléments et à reconnaître la façon dont ces éléments et leurs relations sont organisés (**déduire, différencier, déterminer, identifier, comparer, etc.**)

Exemple: comparer les avantages et inconvénients d'une méthode.

5 la synthèse: aptitude à combiner différents éléments et à les réunir en un tout (**planifier, développer, composer, rédiger, élaborer, etc.**)

Exemple: développer un concept de traitement des déchets pour son propre établissement.

6 l'évaluation: aptitude à juger certaines situations, propositions, concepts ou publications en fonction de critères déterminés (**évaluer, apprécier, décider, sélectionner, peser, etc.**)

Exemple: décider si une certaine mesure thérapeutique est judicieuse pour un patient donné.

Représentation formelle des objectifs

Les compétences de bases «basics» sont marquées en marge d'un trait gris.

Les verbes sont écrits en *italique*; si aucun verbe n'est formulé avant un objectif, c'est le verbe noté précédemment qui fait foi.

Exemple:

L'ostéopathe

01 *décrit* le glaucome

02 la conjonctivite

Evaluation des compétences observées lors de l'examen

Lors d'un examen écrit, au moins 70% des questions théoriques devront porter sur les compétences de base « basics ».

Pour réussir un examen, il faut avoir répondu correctement à

- au moins 70% des questions portant sur les éléments « basics »
- au moins 50% des questions portant sur les autres éléments du catalogue.

Un nombre minimum de questions à résoudre correctement peut de la sorte être défini.

A.

CHAMP PROFESSIONNEL

ET

COMPETENCES CLES

DE

L'OSTEOPATHE

I. CHAMP PROFESSIONNEL

Historique de l'ostéopathie

Origine aux USA

Les principes de l'ostéopathie furent développés pour la première fois en 1874 aux Etats-Unis par un médecin, le docteur Andrew Taylor Still. Dans un premier temps, le Dr A.T. Still a considéré ses découvertes comme un simple élargissement du cadre de la médecine classique; le terme d'ostéopathie n'est apparu qu'en 1889. La mise en place d'une cohabitation avec les facultés de médecine, d'une reconnaissance de l'ostéopathie par les différents Etats, de même que l'ouverture des hôpitaux aux ostéopathes ont représenté un processus de longue haleine. A l'heure actuelle le statut légal des ostéopathes est similaire à celui des médecins. En tant que prestataires de premier recours, jouant souvent le rôle du médecin de famille, les ostéopathes occupent une place prépondérante dans le système de soins des Etats-Unis.

Développement en Europe

A la fin des années 50, la pratique ostéopathique s'est développée en Europe, en perdant toutefois son volet allopathique. A partir du Royaume-Uni, cette profession s'est ensuite développée en France, puis en Belgique et aux Pays-Bas avant de gagner les autres pays européens.

Implantation en Suisse

L'ouverture en 1967 à Genève de la première école suisse d'ostéopathie a représenté une étape importante. D'autres écoles ont par la suite été mises sur pied, dont une à Lausanne en 1990 et une à Zurzach en 1996. Les premiers cantons à réglementer l'ostéopathie ont été ceux de BS et de SO, rapidement suivis par FR, GE, BE et VD, puis par SZ et JU. La profession regroupe actuellement près de 400 praticiens² au sein de son association faîtière, la Fédération Suisse des Ostéopathes (SVO-FSO), créée le 2.12.2005.

Principes de l'ostéopathie

L'ostéopathie est régie par les principes suivants³:

- l'être humain est une unité fonctionnelle dynamique;
- le corps possède des mécanismes d'autorégulation et des forces de guérison;
- la structure (anatomie/histologie) et la fonction (physiologie/pathologie) sont en relation étroite à tous les niveaux;
- le traitement rationnel se base sur la compréhension de l'unité corporelle, les mécanismes d'autorégulation et sur l'interrelation de la structure et de la fonction.

Champ d'application de l'ostéopathie

L'ostéopathie englobe toutes les techniques de diagnostic et de thérapeutique visant à la découverte, à la correction et à la prévention des lésions ostéopathiques. La lésion ostéopathique est une modification de l'état de la structure (anatomique), réversible en cas de traitement approprié. Les lésions ostéopathiques sont décrites pour les différents tissus du

² Etat du 12.6.2006

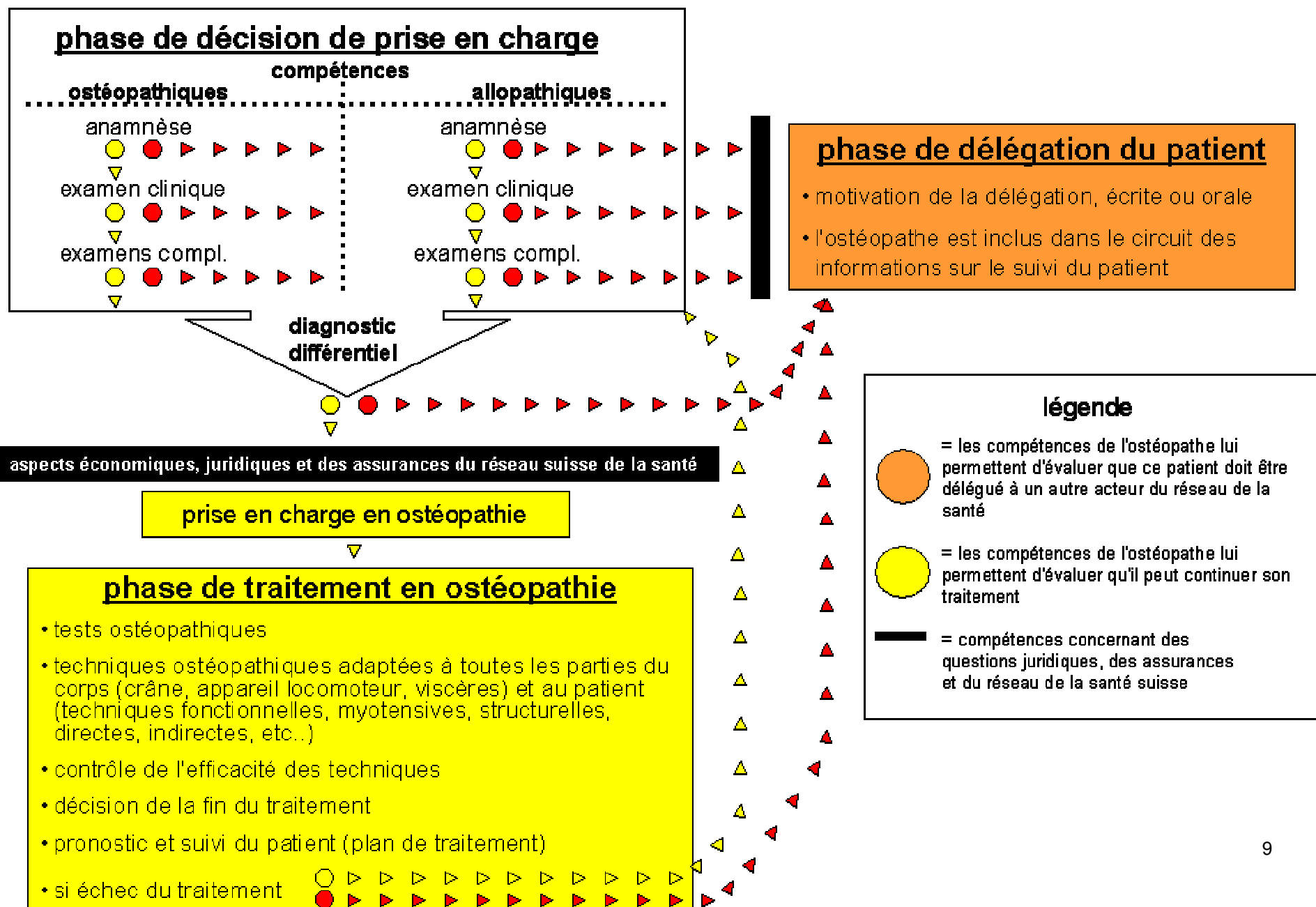
³ Déclaration de Kirksville, 1953

corps humain (articulaire, vasculaire, viscéral, etc.), elles se manifestent par des phénomènes pathologiques ainsi que par une ou plusieurs restrictions de mobilité et/ou d'élasticité et/ou de déformabilité.

L'ostéopathe est un praticien de premier recours; il établit un diagnostic de délégation (pour plus de précisions, cf. schéma des compétences clé à la page suivante) lorsqu'il identifie des pathologies dont la thérapeutique nécessite une intervention médicale. Il applique essentiellement des techniques manuelles pour le traitement des affections fonctionnelles réversibles.

La spécificité de l'ostéopathe tient dans sa capacité à traiter non seulement les lésions mécaniques réversibles du système locomoteur, mais également l'éventail des restrictions de mobilité tissulaires d'autres systèmes. Pour ce faire, l'ostéopathe procède à une approche thérapeutique globale, rendue possible par le vaste choix de techniques applicables sur les articulations et d'autres tissus du corps, techniques auxquelles il peut faire appel dans le traitement de pathologies fonctionnelles diverses.

2. DEROULEMENT D'UNE PRISE EN CHARGE



3. COMPETENCES CLES

a. Exercice efficace et sûr de l'ostéopathie

Les compétences énumérées ci-dessous sont intégrées dans le traitement ostéopathique. Elles permettent la reconnaissance et l'identification de la maladie et des états pré pathologiques.

L'ostéopathe

- 01 *décrit* le fonctionnement dynamique de l'homme
- 02 *explique* comment ce fonctionnement se traduit dans l'anatomie individuelle
- 03 *justifie* ses explications
- 04 *montre* les interactions avec les environnements physique et social
- 05 *soumet à une analyse critique* les connaissances basées sur des sources scientifiques modernes et toutes autres sources incluant des aspects de la psychologie, de la sociologie et d'autres disciplines pertinentes.

b. Concepts et principes de l'ostéopathie

L'application critique des concepts et des principes ostéopathiques est une caractéristique fondamentale de l'ostéopathie.

L'ostéopathe

- 01 *déduit et évalue* selon la perspective ostéopathique, d'après les données recueillies auprès du patient et/ou d'autres sources nécessaires
- 02 *applique* constamment, en toute sécurité et de manière critique, les concepts et principes de l'ostéopathie
- 03 *justifie* la façon dont ces principes et concepts l'informent et le guident dans ses décisions sur les plans clinique et thérapeutique.

c. Domaine des relations thérapeutique et professionnelle

La relation thérapeutique en ostéopathie est caractérisée par de nombreux paramètres déontologiques. Une des caractéristiques de l'ostéopathie est l'utilisation du toucher, démarche qui demande une relation de confiance entre le patient et l'ostéopathe.

L'ostéopathe

- 01 *établit et maintient* avec le patient une relation qui soit déontologiquement correcte
- 02 *établit* une relation professionnelle avec son patient et peut démontrer que toutes les actions et interventions entreprises sont en accord avec le traitement entrepris et les règles de déontologie

- 03 *adapte* son comportement thérapeutique en fonction de l'origine culturelle et sociale de son patient.

d. Compétences personnelles

L'ostéopathe

- 01 *estime* de façon réaliste et objective ses capacités personnelles ainsi que de ses limites
- 02 *analyse de façon critique* ses capacités, ses limites et ses lacunes
- 03 son activité professionnelle
- 04 *tire les conséquences* de ses critiques
- 05 *reconnaît* s'il a la capacité de répondre au besoin du patient
- 06 *fait preuve de bonnes capacités* d'intégration (par exemple l'intégration de la vision anatomique en trois dimensions ainsi qu'une gestuelle intégrant les trois dimensions).

e. Compétences dans le domaine de la communication

L'ostéopathe

- 01 *fait preuve* d'une grande capacité de relation avec autrui
- 02 *communique* efficacement et de manière adaptée avec des patients d'horizons très divers, notamment en fonction de leur culture, leur âge et leurs dispositions psychologiques
- 03 *s'informe* efficacement selon le patient rencontré
- 04 *démontre* de bonnes capacités dans la communication orale et écrite, ainsi que de bonnes aptitudes à appréhender les formes non verbales de communication, notamment le toucher et la reconnaissance des signes visuels et auditifs
- 05 *communique* de manière adéquate avec une tierce personne accompagnant le patient
- 06 de manière efficace, objective et scientifiquement fondée avec d'autres groupes de professionnels du réseau de la santé
- 07 *informe* correctement et objectivement sur l'ostéopathie et *communique* en respectant la législation et le Code de Déontologie
- 08 *comprend et interprète* les publications en rapport avec son activité professionnelle.

f. Compétences dans le domaine de la gestion de l'information

L'ostéopathe

- 09 *enregistre* correctement les informations concernant le patient

- 10 *communiqu*e le cas échéant, les informations nécessaires à d'autres acteurs du réseau de la santé
- 11 *cherche, collecte, sélectionne, interprète, intègre et utilise* correctement les informations nécessaires à son activité professionnelle
- 12 *fournit* les informations demandées par des tiers sous une forme adéquate.

g. Collaboration interprofessionnelle et intraprofessionnelle

Les ostéopathes sont de plus en plus intégrés dans le réseau de soins, le nombre de patients recourant à l'ostéopathe en premier recours est en augmentation.

L'ostéopathe

- 01 *collabore* avec l'ensemble du réseau de la santé
- 02 *entretient* dans ce but une relation interactive avec les autres professionnels de la santé
- 03 *informe* de manière objective sur sa profession, en connaît les champs d'application et les limites
- 04 *connaît* dans les grandes lignes les approches et les compétences des principales autres professions de la santé, ainsi que les interactions possibles avec l'ostéopathie
- 05 *évalue et conseille* son patient sur une approche multidisciplinaire.

h. Importance de la formation continue

Tous les ostéopathes sont soumis à une formation continue selon les directives de la Fédération suisse des ostéopathes.

L'ostéopathe

- 01 *justifie et explique* l'importance de l'évaluation personnelle, du développement personnel et de la formation continue
- 02 *connaît* les règles en vigueur à ce sujet.

i. Identification et évaluation des besoins du patient

L'ostéopathe

- 01 *connaît* les conditions nécessaires à la sécurité du patient (*Primum non nocere*) et les *applique* dans sa pratique
- 02 *identifie et évalue* les besoins du patient par une anamnèse pertinente, *décèle* les détails nécessaires à la compréhension suffisante du problème présenté

- 03 *effectue* un examen complet du patient en utilisant l'observation, la palpation et tout autre moyen approprié pour mener à bien le raisonnement clinique et pour émettre des hypothèses de diagnostic ostéopathique
- 04 *établit* un dossier avec ses observations et ses conclusions
- 05 *justifie* son action en se basant sur son analyse des renseignements obtenus
- 06 *évalue* la nécessité d'investigations cliniques supplémentaires et, au besoin, *dirige* le patient vers le fournisseur de prestations approprié
- 07 *tient compte* dans sa collecte d'informations du contexte psychosocial du patient et de son influence sur celui-ci.

j. Acquisition et amélioration des aptitudes de la palpation

Une des principales caractéristiques de l'ostéopathie est l'utilisation d'une palpation très fine et développée. C'est probablement le premier moyen de communication entre l'ostéopathe et son patient en terme de diagnostic, traitement et évaluation.

L'ostéopathe

- 01 *repère* par la palpation les changements et altérations structurels et/ou fonctionnels
- 02 *utilise* la palpation en corrélation avec d'autres méthodes d'investigation avant d'émettre ses hypothèses diagnostiques
- 03 *reporte* dans le dossier les éléments pertinents découlant de la palpation
- 04 *utilise* la palpation afin de suivre les effets du traitement.

k. Planification, justification et évaluation du traitement ostéopathique

L'ostéopathe

- 05 *planifie et justifie* une prise en charge ostéopathique ou une délégation vers un autre professionnel de la santé
- 06 *travaille* en préservant la sécurité et le bien-être du patient
- 07 *est conscient* de la possibilité de pathologie sous jacente aux signes présentés par le patient
- 08 *connaît* les contre-indications à certaines techniques ostéopathiques ou au traitement ostéopathique.

l. Conduite du traitement ostéopathique et suivi du patient

L'ostéopathe

- 01 *justifie* le choix de son approche ostéopathique ainsi que son éventuelle modification

- 02 *applique* la notion de consentement libre et éclairé du patient
- 03 *évalue* à tout moment les effets de son traitement par la palpation, l'examen clinique et le feedback du patient
- 04 *informe* le patient sur le traitement et ses effets prévisibles
- 05 *reporte* ces éléments sur le dossier
- 06 *évalue* correctement quand une intervention est contre indiquée
- 07 *adopte* une attitude adéquate lors de la contre-indication d'une intervention
- 08 *réagit* de manière efficace lors de situations inattendues.

m. Conseils dans le cadre de l'hygiène de vie

L'ostéopathe

- 01 *prodigue* des conseils constructifs, efficaces, réalistes et adaptés afin de consolider ou d'améliorer l'hygiène de vie du patient et de restaurer un maximum d'intégrité structurelle.

n. Aspects juridiques

L'exercice de l'ostéopathie est soumis à des lois et des règlements (relatifs aux professions de la santé, aux droits des patients, à la protection des données des patients, aux assurances, aux questions de responsabilité, au respect des titres).

L'ostéopathe

- 01 *connaît* les dispositions légales auxquelles est soumis l'exercice de l'ostéopathie et travaille en les respectant
- 02 en particulier les règles applicables en matière d'autorisation de pratique, ainsi que d'installation et d'exploitation d'un cabinet
- 03 le cadre juridique du contrat avec son patient
- 04 les différences entre cas de maladie ou d'accidents et agit en conséquence
- 05 *applique* la notion du consentement éclairé du patient
- 06 les règles en matière d'information du patient
- 07 *connaît* de manière générale l'organisation du réseau de la santé en Suisse
- 08 les règles en vigueur pour les attestations d'arrêt de travail
- 09 les différences entre le statut d'employé et d'indépendant
- 10 les dispositions légales relatives aux questions fiscales.

o. Compétences dans le domaine de la déontologie

L'ostéopathe

- 01 *fait preuve* d'un grand sens de déontologie
- 02 *comprend et explique* l'importance du respect de la déontologie
- 03 *travaille* selon les principes généraux du Code de Déontologie de la Fédération faitière
- 04 *explique et intègre* dans sa relation thérapeutique les principes de la déontologie applicables à la Santé publique
- 05 *tient compte* des prescriptions légales dans le domaine de la déontologie.

p. Compétences dans le domaine administratif

Des compétences en matière administrative sont indispensables à la bonne gestion d'un cabinet et font également partie d'un environnement de travail adéquat.

L'ostéopathe

- 01 *explique* les éléments à mettre en place en vue de la gestion d'un cabinet
- 02 le fonctionnement administratif d'un cabinet.

B.

CONTENU

DE

L'EXAMEN

INTERCANTONAL

PREMIERE PARTIE DE L'EXAMEN INTERCANTONAL (PROPEDEUTIQUE)

1. SCIENCES FONDAMENTALES

1.1 EMBRYOLOGIE

L'ostéopathe

- 01 *décrit* la gamétogénèse et la fécondation
- 02 *utilise* des termes propres à l'embryologie de façon correcte
- 03 *décrit* les principes fondamentaux de l'embryologie
- 04 la provenance des tissus
- 05 *définit* chacun des 3 grands types de tissus qui participent à la formation des organes
- 06 *décrit* la notion de continuité dans le développement humain depuis la mise en place des feuillets primitifs jusqu'au développement à terme, de l'appareil locomoteur, des systèmes digestif, cardio-vasculaire, pulmonaire, uro-génitaux, de la cavité coelomique et mésos, et de l'ensemble du système nerveux
- 07 *explique* les rapports entre l'embryologie et l'ostéopathie
- 08 *explique* les relations entre la mise en place de la cavité coelomique et la mobilité viscérale
- 09 l'origine des grandes pathologies du développement
- 10 *relie* les pathologies du développement des systèmes décrits avec l'évolution embryologique

décrit en termes généraux

- 11 le mécanisme de régulation et la pathologie de l'embryologie
- 12 la première semaine de développement
- 13 la formation du blastocyste
- 14 la gastrulation
- 15 la neurulation
- 16 la différenciation des feuillets
- 17 les anomalies de développement

décrit l'embryologie

- 18 du système nerveux: évolution de l'épiblaste, des crêtes neurales, du neuroblaste et les pathologies associées
 - 19 du système respiratoire
 - 20 du système cardio-vasculaire
 - 21 du système uro-génital
 - 22 de la cavité coelomique
 - 23 des mésos
 - 24 du mésoderme: développement et mise en place du mésoderme en relation avec les deux autres feuillets, notion de continuité dans le développement
- cite les pathologies*
- 25 de développement propres au mésoderme
 - 26 de l'embryologie des systèmes décrits

1.2 HISTOLOGIE

L'ostéopathe

- 01 *utilise* des termes propres à l'histologie de façon correcte
- identifie et décrit*
- 02 les différents tissus tant sur le plan structurel que fonctionnel
 - 03 *décrit* les particularités des 3 grands types de tissus qui participent à la formation des organes
 - 04 *explique* la notion de différenciation cellulaire
 - 05 *décrit* les généralités sur les tissus et leur classification
- décrit et différencie*
- 06 les types de conjonctifs (osseux, ligamentaire, tendineux, péritoine...)
 - 07 la composition et le rôle du tissu conjonctif
 - 08 les tissus musculaires (lisse, strié)
 - 09 les tissus nerveux

1.3 BIOLOGIE

L'ostéopathe

- 01 *utilise* des termes propres à la cytologie et à la génétique de façon correcte
- 02 *cite* les définitions générales de la biologie

- 03 *décrit* les processus biologiques fondamentaux
compile et interprète
- 04 les documents scientifiques relatifs à un ou plusieurs processus biologiques
- 05 *rédige* la synthèse des informations recueillies
- 06 *exploite* ces informations dans le cadre de pathologies associées
identifie et décrit
- 07 *les différents* types cellulaires tant sur le plan structurel que fonctionnel

Cytologie

- 08 *distingue* la cellule procaryote de la cellule eucaryote, la cellule végétale de la cellule animale
- 09 *décrit* l'organisation de la cellule animale

Génétique

- 10 *décrit* les principes fondamentaux de la génétique, les lois de Mendel, les travaux de Morgan
- 11 les mutations, la mutagenèse
- 12 la prévention des maladies génétiques (hérédité et influence du milieu; génie génétique)

1.4 PHYSIQUE

L'ostéopathe

décrit et explique

- 01 les mécanismes sous-jacents au système locomoteur
- 02 *évalue* l'importance de certains paramètres sur les fonctions physiologiques
- 03 *explique* le fonctionnement des appareils utilisés dans le cadre d'une thérapie ostéopathique et les appareils radiologiques

décrit les principes généraux

- 04 de la mécanique: mouvement et forces
- 05 du travail et de l'énergie
- 06 de l'énergie interne: chaleur et température
- 07 de la transmission de la chaleur sous trois formes
- 08 de la propriété des fluides au repos et en mouvement

- 09 de la cohésion des liquides: capillarité et tension superficielle
- 10 de l'électromagnétisme
- 11 du champ électrique et magnétique
- 12 *cite* les aspects fondamentaux de la physique moderne : les rayonnements électromagnétiques et corpusculaires et leurs effets sur la structure atomique et moléculaire
- 13 les différents types de rayonnements, la ionisation, les effets atomiques

1.5. CHIMIE MINERALE ET ORGANIQUE

L'ostéopathe

- 01 *décrit* les principaux composés minéraux et organiques
- 02 les principaux types de réactions chimiques
- 03 l'importance de certains éléments dans les processus biochimiques et physiologiques (p.ex rôle du Fe pour le transport d'O₂ et d'électrons, etc.)
- 04 *décrit* le tableau périodique des éléments
- 05 différentes liaisons chimiques (covalentes et non-covalentes)
- 06 les acides et bases
- 07 l'oxydation et la réduction
- 08 l'équilibre en présence de membranes (diffusion, osmose)
- 09 les liaisons organiques (simples, doubles, triples)
- 10 les alcools et éthers
- 11 les glucides
- 12 les acides carboxyliques et leurs dérivés, part. acides gras et leurs esters
- 13 les acides aminés, peptides, protéines, enzymes
- 14 les vitamines et coenzymes
- 15 les acides nucléiques

1.6. BIOCHIMIE

L'ostéopathe

- 01 *décrit* les différents nutriments apportés par l'alimentation

- 02 *explique* les principales voies métaboliques et leurs modes de régulation
- 03 *décrit* les interrelations entre ces différentes voies métaboliques
- 04 le métabolisme en général
- 05 la production et libération d'énergie (ATP)
- 06 le métabolisme des glucides, des lipides et des protéines

1.7 ANATOMIE DESCRIPTIVE

L'ostéopathe

cite et montre

- 01 sur le cadavre préparé les éléments d'anatomie descriptive
- 02 *décrit* une pièce osseuse du système appendiculaire, du rachis ou du crâne sur un squelette ou sur un support "image fixe" (diapositives, transparents, etc.)
- 03 *présente* une articulation du système appendiculaire, du rachis ou du crâne à partir d'une pièce osseuse ou d'un support "image fixe" (diapositives, transparent, etc.)
- 04 *localise* sur un squelette les points d'attache des différents muscles du système appendiculaire, du rachis et du crâne
- 05 *nomme* pour chaque muscle ses insertions, son innervation, sa vascularisation
- 06 *décrit* pour chaque muscle sa forme, sa situation, son trajet et ses rapports avec les muscles avoisinants (présentation longitudinale et transversale de l'anatomie)
- 07 dans un espace tridimensionnel les constituants de l'abdomen, du petit bassin, du thorax, de l'encéphale et du tronc cérébral
- 08 *cite* les structures anatomiques soutenant l'organisation fonctionnelle de l'abdomen, du petit bassin et du thorax
- 09 *cite* les points de conflits en rapport avec une pathologie décrite avec des signes cliniques visibles et objectifs et
- 10 *intègre* les connaissances approfondies de l'anatomie dans le concept ostéopathique

Ostéologie – Arthrologie – Myologie – Fascias

- 11 *décrit* une pièce osseuse appartenant au crâne, avec ses bords, ses faces, son corps éventuel, les orifices et leur contenu, les types de sutures, les biseaux, les lieux de changement de biseaux et les éléments du relief osseux

décrit selon les principes généraux

- 12 la tête: os de la base, de la voûte et de la face; sutures; membranes (faux du cerveau, tente et faux du cervelet) et voies de passage neuro-vasculaires

- 13 l'anatomie de la région cervico-occipitale, des vertèbres cervicales, dorsales et lombaires, des côtes et du sternum, du bassin, du cou (hyoïde, pharynx, larynx)
- 14 le membre inférieur: l'anatomie des articulations du pied, de la cheville, du genou, de la hanche et de la ceinture pelvienne
- 15 le membre supérieur: l'anatomie des articulations de la main, du poignet, du coude, de l'épaule et de la ceinture scapulaire
- 16 l'anatomie des fasciae superficiels et profonds ; notion de corrélation entre la tente du cervelet, le diaphragme et le périnée

Neuro-anatomie

- 17 *décrit* l'anatomie du système nerveux central (moelle épinière, tronc cérébral, cervelet et cerveau)
- 18 l'anatomie du système nerveux périphérique somatique et neurovégétatif (nerfs crâniens, nerfs rachidiens), origine, trajet, terminaisons
- 19 l'organisation anatomique médullaire et son rôle dans la relation du système périphérique avec le système nerveux central
- 20 chaque nerf rachidien depuis son origine jusqu'à sa terminaison avec ses rapports de voisinage (os, articulation, muscles, aponévrose, artère et veine)
- 21 *définit* différents niveaux lésionnels par rapports aux signes cliniques présents et objectifs
- 22 *décrit* l'anatomie des plexus somatiques et neurovégétatifs

Anatomie du système vasculaire

décrit selon les principes généraux

- 23 l'anatomie de la totalité du système artériel, veineux et lymphatique, du membre supérieur, inférieur, du tronc, de la moelle épinière et du crâne, ainsi que les rapports avec le système ostéo-musculo-aponévrotique
- 24 les différents trajets vasculaires artériels et veineux en rapport avec les éléments musculaires, aponévrotiques, articulaires, osseux ou nerveux

Anatomie viscérale

décrit selon les principes généraux

- 25 l'anatomie du système digestif, pulmonaire, cardiovasculaire, urogénital et endocrinien
- 26 l'anatomie des structures d'attache de la cavité thoracique, abdominale et pelvienne

1.8 ANATOMIE PALPATOIRE

L'ostéopathe

repère ou met en évidence

- 01 les structures anatomiques de surface sur "le vivant"

1.9 ANATOMIE FONCTIONNELLE BIOMECHANIQUE

L'ostéopathe

décrit selon les principes généraux

- 01 la cinématique d'un corps dans l'espace bi- et tridimensionnel
- 02 *explique* la notion d'axe de mouvement mobile tant du point de vue localisation que de son orientation
- 03 *dégage* des hypothèses concernant l'explication biomécanique de la dysfonction
- 04 *explique* l'influence d'une lésion mécanique à distance sur d'autres structures mécaniques
- 05 *développe* un esprit critique des modèles biomécaniques proposés en ostéopathie
- 06 *exploite* ces connaissances en les intégrant dans le concept et la pratique ostéopathiques

Crâne

- 07 *décrit* la dynamique crânienne : la biomécanique des différents os de la base, de la voûte et de la face, des sutures, des membranes (faux du cerveau, tente du cervelet)
- 08 *justifie* l'existence de pathologies et troubles engendrés par une dysfonction de la dynamique crânienne

Système vertébral

- 09 *décrit* l'essentiel de la biomécanique du rachis : la biomécanique de l'articulation cervico-occipitale, des articulations cervicales, dorsales, costo-transversaires, lombaires, lombo-sacrées, sacro-iliaques, coccygiennes
- 10 *explique* la dysfonction rachidienne du point de vue biomécanique
- 11 *décrit* les différentes façons d'aborder pratiquement les lésions rachidiennes sur le plan mécanique

Membres et ceintures

- 12 *décrit* à propos des membres inférieurs: la biomécanique des articulations du pied, de la cheville, du genou, de la hanche et de la ceinture pelvienne
- 13 à propos des membres supérieurs : la biomécanique des articulations de la main, du poignet, du coude, de l'épaule et de la ceinture scapulaire

Fascias et tissus mous

- 14 *décrit* la fonction des fascias

- 15 le schéma général des mouvements liés aux fascias
- 16 la notion de rythme, de cycles

Systeme viscéral

- 17 *décrit* la dynamique viscérale physiologique
- 18 la biomécanique des structures d'attache de la cavité thoracique, abdominale et pelvienne
- 19 le système stomatognastique avec ATM, os hyoïde et langue
- 20 la dynamique gastro-intestinale, du foie, de la rate, du pancréas, des reins, de la vessie, de l'utérus, des annexes et de la prostate
- 21 *justifie* l'existence de pathologies et troubles engendrés par la modification de la dynamique viscérale

1.10 PHYSIOLOGIE

L'ostéopathe

- 01 *présente* une vision globale des fonctions organiques
- 02 *explique* le mode de fonctionnement des moyens de communication et d'échanges entre les différents organes
- décrit et explique*
- 03 le rôle des compartiments liquidiens comme volumes d'échanges indispensables à l'homéostasie
- 04 l'importance des boucles de rétroaction négatives tant nerveuses qu'hormonales dans les équilibres homéostasiques
- 05 le fonctionnement des rétroactions positives
- 06 *décrit* la croissance, le développement psychomoteur
- 07 la structuration du schéma personnel
- 08 le comportement

Systeme locomoteur

décrit selon les principes généraux

- 09 l'homéostasie de l'os, du système ostéo-articulaire, de l'appareil musculo-tendineux, des fascias et du tissu conjonctif indifférencié
- 10 les différentes fonctions du tissu conjonctif (connection, soutien, métabolique, immunologique et reconstitutive)
- 11 la contraction musculaire striée

- 12 les comparaisons entre les différents types de fibres musculaires (striées, lisses, cardiaques), leur activité électrique
- 13 le rôle étagé du système nerveux dans la gestion de la motricité volontaire
- 14 le rôle de l'eau (intracellulaire et interstitielle) dans le fonctionnement des fibre conjonctives

Système nerveux central, périphérique et organes de sens

- 15 *décrit* le rôle des protéines membranaires de la cellule nerveuse
- 16 l'influx et sa transmission au niveau synaptique
- 17 *explique* le rôle des récepteurs organiques dans la capture des informations sensitivo-sensorielles
- 18 *décrit* les mécanismes d'adaptation des récepteurs à une stimulation
- 19 le système nerveux central : les mécanismes réflexogènes
- 20 les phases d'adaptation aux agents stressants, les implications du système limbique et de l'hypothalamus dans la vie de relation, le traitement des informations sur un mode émotionnel
- 21 le système de la vue, de l'ouïe, de l'odorat et du goût
- 22 les mécanismes d'intégration d'une stimulation visuelle et auditive
- 23 le fonctionnement vestibulaire de l'oreille interne et l'intégration d'une stimulation vestibulaire
- 24 la participation vestibulo-cérébelleuse au mouvement
- 25 la participation corticale et sous-corticale dans le fonctionnement des muscles lisses, striés et cardiaques
- décrit et explique les principes généraux*
- 26 le rôle de l'hypothalamus dans la vie végétative
- 27 du système nerveux périphérique somatique et neurovégétatif

Système cardiovasculaire

- 28 *décrit* le système cardiovasculaire (circulation systémique et pulmonaire, fonction cardiaque et régulation, régulation T.A et hémodynamique, ECG)
- 29 *explique* les mécanismes d'échange trans membranaires au niveau des parois capillaires

Système respiratoire

- 30 *décrit* le système respiratoire (régulation, mécanisme et contrôle, fonctions pulmonaires)

Système digestif

- 31 *décrit* le système digestif
- 32 la motilité du tube digestif, les sécrétions, l'absorption intestinale, les contrôles nerveux et hormonaux
- 33 les principales fonctions hépatiques
- 34 les fonctions digestives, les mécanismes de transformation, d'assimilation et de stockage des protéines, lipides et glucides

Système uro-génital

- 35 *décrit* le système uro-génital
- 36 les fonctions rénales

Endocrinologie, Hématologie, Immunologie

- 37 *décrit* le système endocrinien
 - 38 le mode d'action des hormones
- décrit et explique*
- 39 les lieux de sécrétions, les rôles et les mécanismes de régulations des hormones hypothalamiques, hypophysaires, thyroïdiennes, para thyroïdiennes, surrénaliennes, gonadiques, cardiaques et de la digestion
 - 40 le rôle immunitaire des liquides

1.11 PATHOLOGIE GENERALE

L'ostéopathe

décrit et explique

- 01 les notions de physiopathologie des différentes pathologies rencontrées le plus fréquemment en clinique humaine
- 02 les signes d'appels à référer à un spécialiste
- 03 *rattache* à leurs mécanismes pathogéniques les affections des appareils étudiés, en *décrit* la symptomatologie et *ébauche* une conduite à tenir thérapeutique (cerner le champ d'intervention possible et ses limites)
- 04 *décrit* les altérations cellulaires élémentaires
- 05 l'inflammation et les phénomènes de défenses

décrit selon les principes généraux

- 06 les pathologies infectieuses: Classification des agents infectieux (virus, bactéries, parasites), pathologies infectieuses courantes (scarlatine, rougeole, etc.), pathologies infectieuses particulières (tuberculose, sida, tétanos...)
- 07 la pathologie tumorale
- 08 l'immunologie et immunopathologie
- 09 la perturbation des échanges liquidiens et hémodynamiques
- 10 la perturbation du métabolisme des liquides, glucides et protéines
- 11 les troubles du métabolisme du calcium
- 12 *cite* les maladies génétiques les plus importantes

1.12 PHARMACOLOGIE

L'ostéopathe

décrit selon les principes généraux

- 01 la pharmacodynamie
- 02 la pharmacocinétique

Pharmacologie spéciale

décrit selon les principes généraux les mécanismes d'action pharmacologique sur/de

- 03 le système nerveux central, le système nerveux autonome
- 04 des anti-inflammatoires
- 05 des anti-goutteux
- 06 chimiothérapie

Pharmacothérapie

décrit et explique

- 07 les "basics" de la pharmacothérapie
- 08 les mécanismes d'action des grands groupes thérapeutiques
- 09 les effets secondaires et les interactions médicamenteuses
- 10 *fait usage* d'une monographie médicamenteuse (ex. dans Compendium suisse des médicaments)

1.13 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

L'ostéopathe

- 01 *présente* les éléments d'un style de vie favorisant la santé
- 02 les comportements et styles de vie dangereux
- 03 *se protège* contre les infections nosocomiales et « professionnelles »

Objets spécifiques

décrit dans ses grandes lignes

- 04 le système suisse de la santé (organes, tâches etc)

décrit dans ses grandes lignes et nomme l'importance épidémiologique et économique de même que les répercussions sur la santé publique de

- 05 la structure de la population suisse
- 06 l'évolution démographique
- 07 les indicateurs de santé et leur impact économique
- 08 *explique* la salutogénèse, resp. la pathogénèse
- 09 la charte d'Ottawa et la définition de la santé
- 10 la prévention primaire, secondaire et tertiaire
- 11 *décrit* les facteurs affectant le style de vie et le comportement face à la santé (culture, éducation, revenu, réseau, famille etc.)
- 12 *cite* les éléments d'un style de vie favorisant la santé
- 13 les facteurs nocifs pour la santé comme les troubles alimentaires (obésité etc.), la toxicomanie (tabac, alcool, drogues etc.) les accidents (domestique, circulation, professionnel)

décrit dans ses grandes lignes

- 14 les répercussions des handicaps
- 15 l'importance de l'ergonomie et les troubles survenant fréquemment lors de conditions ergonomiques mal adaptées

décrit les principes généraux

- 16 de la médecine de l'environnement: les répercussions sur la santé des principaux polluants de l'air, des bruits dans l'environnement et du rayonnement ultraviolet
- 17 *décrit* les infections nosocomiales et les risques d'infection pour le personnel médical
- 18 les mesures préventives générales contre ces infections

- 19 les principaux risques d'infection dans la profession médicale ainsi que les mesures de prévention pour le personnel
- 20 les mesures en cas d'exposition professionnelle p.ex à un agent infectieux transmis par le sang

1.14 PRINCIPES FONDAMENTAUX EN OSTEOPATHIE

L'ostéopathe

interprète et critique

- 01 la (les) définition(s) de l'ostéopathie
- 02 *utilise* le vocabulaire ostéopathique
- 03 *explícite* les principes de l'ostéopathie
- 04 les principes de la théorie des systèmes et son application au concept ostéopathique
- 05 les risques d'intrusion des convictions
- 06 *décrit* la classification du tableau des phénomènes

décrit et critique

- 07 les hypothèses ou certitudes de la lésion ostéopathique
- 08 *explícite* la définition et les caractéristiques des lésions ostéopathiques

explique et critique

- 09 la représentation conceptuelle de la lésion ostéopathique
- 10 l'installation d'une lésion ostéopathique
- 11 *intègre* les lésions ostéopathiques dans une vision holistique de l'ostéopathie
- 12 *décrit* une approche pragmatique de l'ostéopathie
- 13 la façon de localiser les lésions ostéopathiques
- 14 la représentation conceptuelle de la pathologie
- 15 les tests tissulaires
- 16 *explique* la différence entre la validité relative en épidémiologie clinique et la validité relative en épidémiologie ostéopathique
- 17 l'importance de la notion de répétition dans l'expérimentation clinique

décrit les éléments importants

- 18 de l'histoire et l'évolution de l'ostéopathie
- 19 du modèle de la pensée systémique et mécaniste (logique biologique)
- 20 de la définition des différents types de manipulations

21

de la détermination des règles manipulatives

22

de l'épidémiologie ostéopathique

DEUXIEME PARTIE DE L'EXAMEN INTERCANTONAL

2. COMPETENCES GENERALES

voir également A3 « Compétences clés»

2.1 ETHIQUE ET DEONTOLOGIE

L'ostéopathe

- 01 *explique* les importants principes de base de l'éthique qui sont applicables à la santé publique (respect de l'autonomie, double devoir de ne pas faire de mal et de faire du bien, principe d'équité, disposition à prendre de la responsabilité) et juge des questions concrètes basées sur ces critères
- 02 la règle du consentement éclairé du patient
- 03 *identifie* les aspects légaux applicables à des pathologies découlant de violence ou de maltraitance
- 04 *gère* des dossiers médicaux conformément au droit en vigueur
- 05 *explique* la méthodologie et les applications thérapeutiques (anamnèse, évaluation, pronostic, décision de non intervention et orientation du patient, conduite du traitement, appréciation des résultats)
- 06 *présente* un comportement adéquat dans l'orientation du patient vers des praticiens spécialisés

2.2 LEGISLATION ET ASSURANCES DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

L'ostéopathe

- 01 *décrit* dans ses grandes lignes le système suisse de santé et les principales sources de financement
- 02 *explique* les règles applicables à l'exercice de sa profession, ainsi qu'à l'installation et à l'exploitation d'un cabinet
- 03 les règles applicables en matière de droits et devoirs des patients
- 04 *juge* les conséquences légales et pécuniaires d'un acte
- 05 *discerne* les éléments utiles sur le plan professionnel découlant du domaine des assurances
- 06 *décrit* la prise en charge du patient: Contrat de prestations entre le prestataire et le patient

- 07 les droits et devoirs de l'ostéopathe: Secret de fonction, secret professionnel, formation continue, protection de la personnalité, devoir d'information, etc.
- 08 les droits du patient
- 09 les conditions cadres de la responsabilité (faute professionnelle, lésions, relation de causalité adéquate, responsabilité de l'ostéopathe)

Assurances sociales

- 10 *nomme* les assurances sociales
- 11 *décrit* les buts essentiels et principes de la LAMal
- 12 les buts, principes fondamentaux et bases légales de la LAI
- 13 les principes et bases légales de la LAA
SUVA: organisation, services médicaux, compétences et fonctions
- 14 le financement des assurances, la subvention par le pouvoir public et la participation aux coûts
- 15 les assurances complémentaires: caractéristiques essentielles
- 16 les interfaces entre les différentes prestations sociales (AI, SUVA, AA, AM, aide sociale)
- 17 les principales organisations d'entraide privées du domaine de la santé et leurs domaines d'activité

2.3 EPIDEMIOLOGIE / BIOSTATISTIQUE

L'ostéopathe

- 01 *distingue* les différents types d'études
- 02 *évalue* une publication médicale avec l'esprit critique requis
- 03 *interprète* avec objectivité les résultats d'une étude et les intègre dans sa pratique

Epidémiologie descriptive et analytique

- 04 *définit* les mesures de fréquence: prévalence, incidence, létalité, mortalité
- 05 les mesures d'associations: risque relatif et absolu
- 06 *décrit* l'expérimentation naturelle resp. les études expérimentales, les études longitudinales resp. transversales
- 07 les caractéristiques et buts des essais randomisés contrôlés
- 08 l'étude de cohorte
- 09 l'étude cas témoin

- 10 l'étude transversale
- 11 les erreurs systématiques (biais)
- 12 les principaux critères de causalité

Epidémiologie des infections

- 13 *décrit* les concepts de base de l'infectiologie: virulence, résistance, pathogenèse, contamination, colonisation, infection, porteur, temps d'incubation
- 14 les concepts de base de l'épidémiologie infectieuse: exposition, contamination, couverture vaccinale, endémie, pandémie, épidémie, zoonose, réservoir, vecteur et véhicule.

Biostatistique

- 15 *décrit* la description d'un ensemble de données: distribution, valeur, moyenne, médiane, variabilité
- 16 les buts des tests de signification
- 17 la signification de la valeur p et des intervalles de confiance

3. DIAGNOSTIC

3.1 IMAGERIE MEDICALE

L'ostéopathe

- 01 *énumère* les conséquences biologiques d'une irradiation aux rayons X
- 02 *décrit* l'anatomie radiologique normale et ses pièges en lecture radiologique
- 03 *pose* un diagnostic radiographique en pathologie de l'os et des articulations dans le cadre de la rhumatologie, l'orthopédie et la traumatologie
- discute et intègre*
- 04 les données des rapports d'examens spécialisés, dans l'évaluation clinique du patient et de la compréhension de sa pathologie (IRM-CT-US-Scintigraphie osseuse)
- 05 *relie* l'imagerie à la symptomatologie du patient
- 06 *exclut* de son traitement ostéopathique, grâce à l'imagerie, les pathologies rhumatismales, traumatiques, cancéreuses et infectieuses qui nécessitent une autre approche thérapeutique
- 07 *explique* la différence entre une image radiologique normale et pathologique
- 08 *utilise* en commentant une image médicale, un langage clinique, technique, rigoureux et adapté

Radiodiagnostic osseux (radiographie osseuse)

- 09 *décrit* les critères images de la pathologie dégénérative
- 10 les différents types d'ostéophytoses
- 11 les critères images de la pathologie inflammatoire
- 12 les tumeurs osseuses bénignes (les critères images et exemples de pathologies)
- 13 les tumeurs osseuses malignes (les critères images et exemples de pathologies)
- 14 les ostéites (les critères images et exemples de pathologies)
- 15 l'ostéoporose et ses différentes étiologies
- 16 les maladies métaboliques
- 17 les ostéochondroses
- 18 les ostéonécroses
- 19 les différents types de fractures
- 20 les anomalies congénitales des os

3.2 EXAMENS DE LABORATOIRE

L'ostéopathe

- 01 *intègre* toutes les données fournies par les examens paracliniques usuels, dans l'évaluation clinique du patient et dans la compréhension de sa pathologie, dans l'optique d'un praticien de premier recours

4. SEMIOLOGIE MEDICALE - PATHOLOGIE

4.1 MALADIES DE L'ENFANCE

L'ostéopathe

- 01 *décrit* les pathologies pédiatriques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée...)
- 03 *oriente* adéquatement son patient lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans le domaine de la pédiatrie
- 04 *identifie* les pathologies pédiatriques qui doivent recevoir un traitement urgent
- 05 *explique* les méthodes thérapeutiques en pédiatrie

- 06 *décrit* le développement de l'enfant
- 07 l'étiologie des syndromes les plus fréquents de l'enfant
- 08 *conseille* utilement les parents sur les questions les plus fréquentes posées en consultation pédiatrique (dermatologie, ORL, etc.)

Le nouveau-né

décrit en termes généraux

- 09 les traumatismes obstétricaux
- 10 les infections néo-natales
- 11 l'ictère néonatal
- 12 les malformations cardiaques
- 13 la nutrition du nouveau-né normal
- 14 le prématuré (définition)
- 15 les maladies des membranes hyalines

Le nourrisson et jeune enfant

décrit en termes généraux

- 16 la déshydratation et ses conséquences
- 17 la sténose du pylore
- 18 l'invagination intestinale aiguë
- 19 l'asthme et allergies respiratoires
- 20 la mucoviscidose
- 21 la bronchiolite
- 22 les cardiopathies congénitales
- 23 le syndrome néphrotique
- 24 l'infection urinaire
- 25 l'insuffisance rénale
- 26 les hépatites virales
- 27 les parasitoses
- 28 les anémies
- 29 les convulsions

- 30 les ostéomyélites et arthrites
- 31 les ostéochondroses
- 32 les malformations du rachis
- 33 les malformations des extrémités
- 34 les craniosténoses
- 35 la myopathie et la myasthénie
- 36 les angines, sinusites, otites et laryngites
- 37 le développement psychomoteur
- 38 le développement affectif et l'intelligence et ses principaux troubles
- 39 l'autisme

4.2 MALADIES PSYCHIATRIQUES

L'ostéopathe

- 01 *identifie* les pathologies psychiatriques qui nécessitent un diagnostic d'exclusion
- 02 *oriente* adéquatement son/sa patient/e lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans les domaines de la psychiatrie
- 03 *justifie* les méthodes thérapeutiques dans les disciplines ci-dessus (médicaments les plus courants, techniques physiothérapeutiques, psychothérapie)

décrit en termes généraux

- 04 la psychologie humaine: Psychologie et représentation de l'homme
- 05 les théories sur la dynamique psychique, sur la psychologie du développement, du comportement et de la communication

Introduction à la psychiatrie

décrit en termes généraux

- 06 l'histoire de la psychologie, de la psychothérapie et de la psychiatrie
- 07 les troubles réactionnels
- 08 les psychoses et névroses; les psychopathologies de la conscience, de l'humeur et du comportement
- 09 les troubles de la personnalité
- 10 les urgences psychiatriques
- 11 les techniques psychothérapeutiques et psychopharmacologie

Pathologies spécifiques

décrit en termes généraux

- 12 les troubles psycho-somatiques
- 13 les troubles somatoformes
- 14 les troubles hystériques et de conversion
- 15 l'approche psychiatrique de la douleur
- 16 les approches psychothérapeutiques

4.3 MALADIES ET AFFECTIONS TRAUMATIQUES DE L'OS ET DES ARTICULATIONS

L'ostéopathe

- 01 *décrit* les pathologies traumatologiques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée...)
- 03 *identifie* les pathologies traumatiques qui doivent recevoir un traitement urgent
- 04 *oriente* adéquatement son patient lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans le domaine de la traumatologie
- 05 *explique* les méthodes thérapeutiques en traumatologie, (médicaments les plus courants, techniques physiothérapeutiques, techniques d'immobilisation...)
- 06 le phénomène physiologique et pathologique régissant la construction et la lyse de l'os
- 07 *décrit* les arthroses
- 08 les fractures, les processus de réparation, les pseudarthroses
- 09 les entorses et luxations: concepts généraux, manifestations fonctionnelles
- 10 l'ostéoporose post-climactérique
- 11 le diagnostic différentiel des raréfactions osseuses
- 12 l'ostéoporose présénile et sénile
- 13 le rachitisme, l'ostéomalacie
- 14 les nécroses aseptiques des adolescents (Legg-Calvé-Perthes, Osgood-Schlatter, Köhler, Freyberg, etc.)
- 15 les ostéochondroses ischio-pubienne (Van Neck)
- 16 les nécroses de la tête fémorale

- 17 l'epiphysiolyse de la tête fémorale
- 18 les dysplasies coxo-fémorales, luxations, subluxations
- 19 l'ostéochondrite disséquante
- 20 les tumeurs osseuses bénignes et malignes: ostéome, ostéome ostéoïde, chondrome, tumeurs à myéloplaxes (ostéoclastome), hémangiome, kystes osseux primaires, kystes anévrismaux, ostéo-sarcomes, sarcome d'Ewing, métastases osseuses
- 21 le myélome multiple (maladie de Kahler)
- 22 les lésions osseuses des leucoses
- 23 la maladie de Paget (osteodystrophia deformans)
- 24 l'ostéite fibrocystique (maladie osseuse de Recklinghausen)
- 25 l'acromégalie
- 26 l'algoneurodystrophie, atrophie de Sudeck
- 27 les arthropathies du tabes, de la syringomyélie, du diabète, de la lèpre
- 28 les arthropathies métaboliques
- 29 l'ostéite, l'ostéomyélite, l'arthrite (tuberculeuse et non tuberculeuse)
- 30 l'ostéopétrose (maladie d'Albers-Schönberg)
- 31 l'ostéogénèse imperfecta (ostéopsathyrose)
- 32 le mélorhéostose
- 33 l'ostéopocilie
- 34 la maladie exostosante
- 35 le granulome éosinophile des os
- 36 le nanisme hypophysaire
- 37 le gigantisme
- 38 l'achondroplasie
- 39 la maladie de Morquio
- 40 les lymphogranulomatoses (maladie de Hodgkin)
- 41 la sarcodïose (maladie de Besnier-Boeck-Schaumann)
- 42 la xanthomatose (maladie de Hand-Schüller-Schristian)
- 43 la maladie de Gaucher
- 44 le scorbut

- 45 les ostéo-arthropaties hémophiliques
- 46 les arthropathies barotraumatiques
- 47 les échinococcoses osseuses
- 48 l'ostéo-arthropathie hypertrophiante de Pierre Marie
- 49 la dysplasie fibreuse de Jaffé-Lichtenstein, syndrome d'Albright
- 50 le syndrome de Cushing

4.4 MALADIES ET AFFECTIONS TRAUMATIQUES DE LA COLONNE VERTEBRALE

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les pathologies traumatologiques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 *décrit* les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée...)
- 03 *identifie* les pathologies traumatiques qui doivent recevoir un traitement urgent
- 04 *oriente* adéquatement son patient lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans le domaine de la traumatologie
- 05 *explique* les méthodes thérapeutiques en traumatologie, (médicaments les plus courants, techniques physiothérapeutiques, techniques d'immobilisation...)

identifie et décrit

- 06 l'ostéomalacie
- 07 le syndrome trophostatique post-climactérique, pseudo-spondylolisthésis
- 08 la spondylose déformante dégénérative et post-traumatique
- 09 les périostoses
- 10 la maladie de Scheuermann dorsale et lombaire
- 11 les platyspondylies
- 12 l'hyperostose vertébrale ankylosante (Forestier)
- 13 la chondrose, ostéochondrose
- 14 les hernies discales: postérieure, intraspongieuse, rétromarginale
- 15 l'instabilité et insuffisance discale des régions cervicales et lombaires (rétroliothésis, glissement rotatoire et spondylolisthésis)

- 16 le surmenage et insuffisance du disque dans les anomalies transitionnelles lombo-sacrées
- 17 la protrusion et hernie discale
- 18 le conflit disco-radulaire: mécanisme des lésions radiculaires
- 19 les attitudes antalgiques directes, croisées et en cyphose ; leur signification en cas de lombalgies et de sciatalgies ; différenciation par rapport aux autres anomalies posturales
- 20 le mécanisme d'apparition des blocages vertébraux aigus
- 21 l'instabilité pervienne, subluxation pelvienne, diastasis post-partum de la symphyse pubienne, blocages sacro-iliaques
- 22 les coccygodynies idiopathiques et post-traumatiques
- 23 les syndromes de compression radulaire cervicale
- 24 les subluxations et luxations de l'atlas, syndrome de Grisel, luxations d'origine rhumatismale
- 25 les arthroses intersomatiques et uncarthroses
- 26 les arthroses zygapophysaires et arthrose interépineuse de Bastrup
- 27 les arthroses atlanto-épistrophéales
- 28 les arthroses costovertébrales
- 29 les arthroses sacro-iliaques et néoarthroses
- 30 les syndromes pseudo-radulaires: syndromes arthrogènes et spondylogènes réflexes
- 31 la sténose du canal rachidien, du récessus latéral, des trous de conjugaison
- 32 la névralgie d'Arnold
- 33 la névralgie cervico-scapulo-brachiale
- 34 la névralgie intercostale
- 35 la névralgie lombo abdominale
- 36 les sciaticques parésiantes et paralysantes
- 37 la sciaticque gravidique
- 38 la névralgie crurale
- 39 le syndrome radulaire de la colonne lombaire haute
- 40 la claudication, causes orthopédiques et neurogènes
- 41 les troubles fonctionnels des artères vertébrales. Syndrome de la sous-clavière voleuse
- 42 l'insuffisance vertébro-basilaire (y compris le syndrome de Barré-Liéou)

- 43 le cercle vicieux douleur-contracture musculaire
- 44 l'articulation sacro-iliaque lors de la grossesse, de la naissance et du post partum
- 45 l'attitude scoliotique dans l'adaptation à une insuffisance statique. Différenciation des inégalités anatomique et fonctionnelle de longueur de jambes
- 46 les scolioses et cypho-scolioses
- 47 la scoliose du nourrisson
- 48 les hyperxyphoses
- 49 les hyperlordoses
- 50 les différentes formes de torticolis
- 51 les anomalies de la colonne vertébrale (variations transitionnelles, impressions basilaire, platybasie, aplasie de l'odontoïde, os odontoïde, côtes cervicales, blocs vertébraux, syndrome de Klippel-Feil, dysplasie de l'arc vertébral, spina bifida, spondylolyse et spondylolisthésis)
- 52 la maladie de Pott
- 53 les spondylites à germes banaux
- 54 l'echinococcose vertébrale
- 55 les infections tuberculeuses et non tuberculeuses des articulations sacroiliaques
- 56 la pelvispondylite rhumatismale (maladie de Bechterew)
- 57 les spondarthrites du psoriasis et des entéropathies
- 58 la spondylite, spondylodiscite et spondylarthrite de la polyarthrite rhumatoïde
- 59 l'ostéose iliaque condensante
- 60 les tumeurs bénignes et malignes (hémangiomes, ostéomes, kystes anévrismaux, sarcomes, maladie de Hodgkin, métastases ostéolytiques et ostéoblastiques de la colonne vertébrale et du bassin, lyse vertébrale par pression d'un neurinome, d'un méningocèle, d'un anévrisme de l'aorte)
- 61 l'entorse costo-vertébrale, Fractures vertébrales stables et instables: fractures de l'axis (fracture de l'odontoïde avec ou sans déplacement, fracture du pendu)
- 62 les lésions neurologiques des traumatismes de la colonne vertébrale : lésions radiculaires, syndrome de la queue de cheval, lésions plexiques, tronculaires, compression médullaires, syndrome de Brown-Séquard, section complète de la moelle, commotion médullaire et cérébrale, contusion cérébrale et médullaire (iléus paralytique, sidération médullaire), dépression post-traumatique, sinistrose
- 63 les lésions vasculaires des affections traumatiques rachidiennes: hématome sous-dural cérébral et rachidien, hématome intracérébral, hématomyélie, lésion et occlusion de l'artère vertébrale, des artères spinales, de l'artère d'Adamkiewicz, des artères radiculaires, infarctus du tronc cérébral par thrombose dans le système vertébro-basilaire, syndrome d'insuffisance vertébro-basilaire chronique, etc

- 64 les lésions vertébrales, vasculaires et médullaires en cas de traumatisme par accélération et décélération. Séquelles tardive de lésions rachidiennes : spondylose déformante post traumatique et ses complication, hernie discale paramédiane, arachnoïdite, syringomyélie, encéphalopathie et épilepsie post traumatiques, pseudarthrose
- 65 les complications consécutives aux opérations de hernies discales
- 66 les affections de la colonne vertébrale après opérations d'anomalies des membres ou des ceintures
- 67 les affections de la colonne vertébrale en cas de troubles métaboliques
- 68 la croissance et développement de la colonne vertébrale
- 69 les centres d'ossification secondaire
- 70 les vertèbres d'ivoire
- 71 l'ostéopétrose (maladie d'Albers-Schönberg)
- 72 l'ostéogénèse imperfecta (ostéopsathyrose)
- 73 la vertebra plana osteonecrotica (maladie de Calvé)
- 74 la fracture ostéoporotique de la colonne

4.5 AFFECTIONS ORTHOPEDIQUES

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les pathologies traumatologiques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée...)
- 03 *identifie* les pathologies traumatiques qui doivent recevoir un traitement urgent
- 04 *oriente* adéquatement son patient lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans le domaine de la traumatologie
- 05 *explique* les méthodes thérapeutiques en traumatologie, (médicaments les plus courants, techniques physiothérapeutiques, techniques d'immobilisation...)
- 06 *décrit* le torticolis congénital (musculaire, arthrogène ou osseux)
- 07 le torticolis obstétrical (maladie de Piédallu).Syndrome du scalène, syndrome costo-claviculaire et d'hyperabduction
- 08 la périarthrite scapulo-humérale: dégénérescence de tendons, rupture de la coiffe des rotateurs, du long chef du biceps, inflammations et calcifications des bourses séreuse, luxation du tendon du long chef du biceps, capsulite rétractile
- 09 les luxations de l'épaule

10	les subluxations et luxations des articulations
11	l'épicondylite et épitrochléite humérales
12	le syndrome du canal carpien, acroparesthésies nocturnes, causes
13	la maladie de Dupuytren
14	le thorax en entonnoir, en carène
15	le syndrome de Tietze
16	la déformation de Sprengel
17	les luxations et subluxations congénitales et acquises de la hanche
18	la maladie de Perthes, épiphysiolyse de la tête fémorale
19	la coxa vara, -valga, -profunda, -antetorsa, -retrotorsa
20	le genu varum, -valgum, recurvatum, -flexum
21	le syndrome du canal tarsien
22	l'éperon calcanéen
23	l'orteil en marteau
24	la métatarsalgie de Morton
25	la déformation du pied
26	l'hallux valgus et hallux rigidus
27	la myosite ossifiante
28	la stylalgie
29	le syndrome de Costen
30	la pronation douloureuse de l'enfant
31	la ténosynovite sténosante (maladie de de Quervain)
32	la bursite clécrânienne
33	la styloïdite du radius
34	les kystes et hernies synoviaux
35	le doigt à ressort
36	la rupture des tendons extenseurs des doigts
37	la périarthrite de la hanche, hanche à ressort
38	les lésions des ménisques, du corps gras de Hoffa, des ligaments croisés et collatéraux

- 39 l'hydrarthrose du genou
- 40 les bursites ischiatiques et prépatellaires
- 41 les tendinites de la jambe
- 42 les lésions du plantaire grêle et du tendon d'Achille
- 43 les entorses
- 44 les pieds plats et creux
- 45 les contractures musculaires ischémiques
- 46 la maladie de Ledderhose (fibromatosis plantae)

4.6 AFFECTIONS RHUMATISMALES

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les pathologies rhumatologiques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée...)
- 03 *identifie* les pathologies rhumatologiques qui nécessitent une délégation
- 04 *explique* les méthodes thérapeutiques dans les disciplines ci-dessus (médicaments les plus courants, techniques physiothérapeutiques)
- 05 *décrit* la pelvispondylite rhumatismale (maladie de Bechterew)
- 06 les Arthroses
- 07 les arthrites et les arthrites septiques
- 08 les rhumatismes abarticulaires (enthésites) : périarthrite scapulo-humérale, périarthrite de la hanche, épicondylite humérale, tendinite, bursite, syndrome épaule-main, polymyalgia rheumatica
- 09 le rhumatisme articulaire aigu (Maladie de Bouillaud)
- 10 la polyarthrite rhumatoïde
- 11 le rhumatisme psoriasique, rhumatisme des entéroopathies (p. ex. syndrome de Reiter, entérite régionale de Crohn)
- 12 les collagénoses: lupus érythémateux, sclérodermie, pérartérite noueuse, dermatomyosite
- 13 le purpura rhumatoïde (maladie de Schönlein-Henoch)
- 14 les arthropathies métaboliques: goutte, chondrocalcinose, alcaptonurie, etc.
- 15 les arthropathies hémophiliques

4.7 AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX

L'ostéopathe

- 01 *explique* les notions de physiopathologie des affections du système nerveux
- 02 *décrit* les différentes pathologies du système nerveux rencontrées le plus fréquemment en clinique
- 03 l'atrophie musculaire progressive d'Aran-Duchenne
- 04 la sclérose latérale amyotrophique
- 05 la paralysie bulbaire
- 06 la sclérose en plaque
- 07 la spina bifida vera, méningocèle, myélocèle
- 08 le syndrome de Brown-Séquard
- 09 la lésion médullaire (paraplégie et tétraplégie)
- 10 le syndrome de la queue de cheval
- 11 la lésion du cône médullaire
- 12 le neurinome radiculaire
- 13 la myélopathie cervicale par spondylose
- 14 la poliomyélite
- 15 le syndrome de l'artère spinale antérieure, syndrome de l'artère d'Adamkiewicz
- 16 le zona intercostal, lombo-abdominal, occipital (Arnold), du trijumeau, etc.
- 17 la neurapraxie, axonotmésis, neurotmésis
- 18 la névralgie sciatique et crurale, meralgie paresthésique
- 19 la névralgie sacro-coccygienne, lombo-abdominale, intercostale, cervicobrachiale, occipitale
- 20 les syndromes du scalène, costo-claviculaire et d'hyperabduction (syndromes des défilés cervico-thoraciques)
- 21 les mono- et polynévrites
- 22 les paralysies d'Erb-Duchenne et Klumpke-Déjérine
- 23 la névralgie amyotrophique (syndrome de Parsonage et Turner)
- 24 la parésie du grand dentelé (scapula alata)
- 25 la paralysie du nerf circonflexe, parésies des sus- et sous-épineux

- 26 les paralysies médiane, radiale et cubitale
- 27 les syndromes de compression des nerf périphériques
- 28 le syndrome de Horner
- 29 la paralysie faciale périphérique et centrale
- 30 la névralgie du trijumeau et du glosso-pharyngien
- 31 la parésie du nerf accessoire (paralysie du trapèze, bascule de l'omoplate)
- 32 les vertiges, le syndrome de Ménière
- 33 les céphalées : migraines, céphalées vasomotrices et autres
- 34 les algies vasculaires de la face
- 35 la névralgie d'Arnold
- 36 les symptômes et signes des tumeurs cérébrales
- 37 l'occlusion des artères vertébrale et basilaire, syndrome de Wallenberg
- 38 le syndrome de l'artère sous clavière voleuse
- 39 la maladie de Parkinson
- 40 le torticolis spasmodique
- 41 les altérations du liquide céphalo-rachidien dans les cas de tumeurs médullaires, hernie discale, rupture d'anévrisme cérébral, méningite, tabes et la sclérose en plaques
- 42 les névrites et polynévrites
- 43 la causalgie
- 44 la dystrophie musculaire progressive
- 45 la myotonia congénitale (Thomsen)
- 46 la myasthénie grave
- 47 la syringomyélie, hématomyélie
- 48 le tabès
- 49 la méningite cérébrospinale
- 50 l'hémorragie sous arachnoïdienne avec méningisme
- 51 la chorée de Sydenham et de Huntington
- 52 l'infirmité motrice cérébrale
- 53 le syndrome de Arnold-Chiari
- 54 la neurofibromatose

- 55 les épilepsies (grand mal, petit mal)
- 56 la narcolepsie
- 57 la rage
- 58 la commotion cérébrale et médullaire
- 59 les myélites
- 60 l'hérédostaxie spino-cérébelleuse de Friedreich
- 61 la myélose funiculaire
- 62 l'hydrocéphalie
- 63 les hématomes extraduraux
- 64 les hématomes sous-duraux
- 65 les tumeurs de l'hypophyse (gigantisme, acromégalie, diabète insipide, maladie de Cushing)
- 66 les tumeurs de l'angle cérébello-pontin
- 67 les manifestations nerveuses et musculaires de syndrome cérébrales
- 68 les encéphalites
- 69 l'apoplexie dans l'embolie, la thrombose et l'hémorragie
- 70 les syndromes cérébelleux
- 71 l'aphasie, agnosie, apraxie

4.8 AFFECTIONS DU SYSTEME DIGESTIF

L'ostéopathe

- 01 *constitue* un dossier anamnèse centré sur la pathologie du système digestif
- 02 *établit* un diagnostic différentiel au sein de la pathologie du système digestif
- 03 *identifie* les signes d'appels à référer à un spécialiste
- 04 *décrit* en gastro-entérologie: abdomen aigu, appendicite aiguë et péritonite, occlusion intestinale, néoplasie de l'intestin, néoplasie de l'estomac et de l'œsophage, diverticulose et diverticulite, maladie de Crohn, recto-colite ulcéro hémorragique, hémorroïdes, oesophagite et reflux gastro-oesophagien, sténose du pylore, ulcère gastrique et duodénal, hernies, infarctus mésentérique
- 05 les affections hépato-biliaires: cholécystite aiguë, néoplasie du foie, hépatites, cholelithiase, cirrhose et insuffisance hépatique
- 06 la pathologie du pancréas: pancréatite aiguë, néoplasie du pancréas, diabète Type 1 et 2

- 07 les besoins nutritionnels et les besoins énergétiques de l'adulte: métabolisme de base de thermorégulation, la nutrition en relation avec l'activité physique, les protides et acides aminés, les lipides et acides gras, les glucides, les fibres alimentaires, les principes minéraux et oligo-éléments, la nutrition en gériatrie, la nutrition chez la femme enceinte ou allaitante, la nutrition en pédiatrie

4.9 UROLOGIE, GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les pathologies uro-génitales, gynécologiques et obstétriques qui n'appartiennent pas au domaine ostéopathique
- 02 les mesures qu'il convient de prendre avant d'engager un traitement ostéopathique (radiographies, échographie, consultation spécialisée, etc)
- 03 *identifie* les pathologies urogénitales, gynécologiques et obstétricales, qui doivent recevoir un traitement urgent
- 04 *oriente* adéquatement son patient lors de situations nécessitant des soins spécialisés dans le domaine uro-génital, de l'obstétrique, et de la gynécologie
- 05 *explique* les méthodes thérapeutiques uro-génitales, gynécologiques et obstétricales (médicaments les plus courants)
- 06 *décrit* l'étiologie des syndromes les plus fréquents en médecine uro-génitale, gynécologique et obstétricale

Gynécologie-obstétrique

- 07 *décrit* la grossesse extra-utérine
- 08 le menace d'accouchement prématuré
- 09 la HTA et grossesse : toxémie gravidique, éclampsie
- 10 le diabète et grossesse
- 11 les pathologies rhumatismales et grossesse
- 12 maladies infectieuses et grossesse: rubéole, toxoplasmose
- 13 la salpingite et la pelvi-peritonite,
- 14 le kyste ovarien tordonné, néoplasie utérine, ovarienne et mammaire
- 15 la dysménorrhée primaire
- 16 les ménorrhagies, metrorrhagies
- 17 les leucorrhées
- 18 les dyspareunies

- 19 les différentes formes de stérilité
- 20 les endométrioses
- 21 le fibrome utérin
- 22 les polypes
- 23 les Infections: vaginites et cervicites, endométrite
- 24 les maladies sexuellement transmissibles

Urologie

- 25 *décrit* la néphrolithiase et colique néphrétique
- 26 l'infarctus rénal
- 27 la colique rénale
- 28 la pyélonéphrite aiguë
- 29 le globe vésical
- 30 la néoplasie de la prostate
- 31 la torsion testiculaire
- 32 la néoplasie testiculaire
- 33 la ptose rénale
- 34 la cystite et urétrite
- 35 la prostatite et adénome
- 36 le trouble de la miction (incontinence, stress etc.)

4.10 AFFECTIONS DU SYSTEME PULMONAIRE

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les pathologies pulmonaires
- 02 le degré de gravité des principales affections du système pulmonaire et les pathologies qui nécessitent une délégation
- 03 les affections pulmonaires qui appartiennent à son domaine de soin
- 04 *décrit* l'oedème pulmonaire aigu
- 05 le pneumothorax

- 06 l'embolie pulmonaire
- 07 la détresse respiratoire
- 08 l'hémoptysie
- 09 la crise d'asthme
- 10 la pneumonie
- 11 la pleurésie
- 12 la néoplasie pulmonaire
- 13 l'asthme bronchique
- 14 la mucoviscidose
- 15 la bronchite
- 16 l'emphysème
- 17 la bronchectasie
- 18 la tuberculose
- 19 la bronchite chronique pulmonaire obstructive
- 20 le tabagisme et ses conséquences

4.11 AFFECTIONS DU SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les affections cardio-vasculaires
- 02 le degré de gravité des principales affections du système cardio-vasculaire, *reconnait* les pathologies qui nécessitent une délégation
- 03 *décrit* l'état de choc
- 04 l'infarctus du myocarde
- 05 la péricardite aiguë
- 06 l'endocardite
- 07 l'insuffisance coronarienne
- 08 l'hypertension artérielle essentielle
- 09 la dissection aortique

- 10 l'anévrisme
- 11 l'accident vasculaire cérébral
- 12 la thrombose, embolie artérielle
- 13 l'insuffisance vertébro-basilaire
- 14 l'insuffisance ventriculaire gauche, l'insuffisance ventriculaire droite, angine de poitrine
- 15 les valvulopathies
- 16 l'hypertension artérielle
- 17 les troubles du rythme (tachycardie, fibrillations, etc.)
- 18 l'athérosclérose oblitérante des membres inférieurs
- 19 les anomalies veineuses (phlébite, varice)
- 20 les tumeurs glomiques

4.12 AFFECTIONS DU SYSTEME ENDOCRINIEN

L'ostéopathe

identifie et décrit

- 01 les affections endocriniennes principales et leurs répercussions sur le métabolisme, en particulier sur le système locomoteur et sur le système nerveux
- 02 le degré de gravité des principales affections endocriniennes, les pathologies et les situations cliniques qui nécessitent une délégation
- 03 les affections endocriniennes qui appartiennent son domaine de soin
- 04 *décrit* les affections de l'hypophyse: insuffisance antéhypophysaire, diabète insipide, néoplasie
- 05 les affections de la thyroïde: hyperthyroïdie, hypothyroïdie, goitre, néoplasie, thyroidites
- 06 les affections de la parathyroïde: hyperparathyroïdie, hypoparathyroïdie, néoplasie
- 07 les affections des surrénales: insuffisance surrénale, syndrome de Cushing
- 08 les affections pancréas: diabète, obésité

4.13 AFFECTIONS DE LA PEAU

L'ostéopathe

- 01 *évalue* une lésion "esthétique", bénigne ou à prise en charge médicale
- 02 *décrit* une lésion dermatologique avec un vocabulaire "Ad hoc" ainsi que sa symptomatologie

- 03 les principes thérapeutiques des lésions élémentaires et érythémateuses, des lésions tumorales et des infections cutanées

4.14 AFFECTIONS ORL

L'ostéopathe

- 01 *décrit* le diagnostic différentiel entre rhinite, sinusite, otite séreuse, otite externe, pharyngite et laryngite
- 02 *identifie* les pathologies ORL qui nécessitent une délégation
- 03 *décrit* les pathologies nasales, sinusales et de l'oreille moyenne
- 04 la pathologie du pharynx et du larynx

4.15 AFFECTIONS DE L'OEIL

L'ostéopathe

- 01 *décrit* les pathologies de l'œil et les examens de l'œil
- 02 la myopie, la presbytie, l'astigmatisme, la diplopie, le strabisme convergent ou divergent, le nystagmus
- 03 le glaucome, la cataracte, le décollement de rétine,
- 04 la conjonctivite, l'ulvélite
- 05 l'amaurose fugace
- 06 le corps étranger cornéen
- 07 le hordoleum et le chalazion

5. CONNAISSANCES APPLIQUEES

5.1 SEMIOLOGIE GENERALE, SAVOIR ET SAVOIR FAIRE

L'ostéopathe

- | | | |
|-------------------------------|------------------|---|
| 01 | <i>utilise</i> | un vocabulaire adapté |
| 02 | <i>interroge</i> | un patient pendant environ en 15 minutes en intégrant le(s) motif(s) de consultation, les antécédents personnels et familiaux, l'anamnèse du symptôme |
| 03 | <i>procède à</i> | une anamnèse générale, familiale, spécifique, par système |
| 04 | <i>décrit</i> | les différents types de symptômes et de douleurs (rappel) |
| 05 | <i>procède à</i> | un examen général / inspection |
| 06 | | un examen ORL |
| 07 | | un examen du système nerveux central et périphérique |
| 08 | | un examen orthopédique et rhumatologique de l'appareil locomoteur, de la locomotion (comprenant un examen de la statique et de la posture) |
| 09 | | un examen des systèmes cardiovasculaire et pulmonaire |
| 10 | | un examen du système vasculolymphatique et des aires ganglionnaires |
| 11 | | un examen de l'appareil digestif |
| 12 | | un examen génito-urinaire |
| 13 | <i>évalue</i> | les situations à risques hors du champ ostéopathique provisoirement ou définitivement: urgences médico-chirurgicales, examens complémentaires indispensables, délégation et information au médecin traitant |
| 14 | <i>demande</i> | si nécessaire un avis spécialisé (clinique) et/ou paraclinique |
| <i>sélectionne et oriente</i> | | |
| 15 | | les gestes du bilan clinique (en quelques minutes) en fonction de l'anamnèse. |
| 16 | <i>réalise</i> | un bilan clinique adapté permettant une décision de délégation ou une décision de prise en charge (et de pouvoir justifier sa décision) |
| 17 | <i>procède</i> | à la recherche de profil |

5.2 BILAN OSTEOPATHIQUE

L'ostéopathe

- 01 *cite* la définition, le lieu de matérialisation, le lieu de manifestation de la ou des lésions
- 02 *explique* le mode d'installation des lésions
- 03 *décrit* les particularités de la lésion
- 04 *cite* les phénomènes lésionnels les plus fréquents
- 05 les phénomènes directeurs
- 06 *décrit* les implications des aspects épidémiologiques des tests diagnostiques
- 07 *justifie* le diagnostic ostéopathique
- 08 les tests de mise en évidence
- 09 les tests cliniques impliquant une délégation
- 10 *procède* à la recherche de profil
- décrit et identifie*
- 11 les signes spécifiques
- 12 *maîtrise* la palpation
- 13 les tests de mobilité active/passive
- 14 *recherche* les douleurs provoquées
- explique et maîtrise*
- 15 les tests ostéopathiques de mobilité, élasticité, résistance, rebond
- 16 les tests ostéopathiques de dérivation de forces et de convergence
- 17 les tests spécifiques à chaque lésion ostéopathique

5.3 TRAITEMENT OSTÉOPATHIQUE

D'après les données recueillies auprès du patient et/ou d'autres sources nécessaires, l'ostéopathe

identifie et juge

- 01 les situations urgentes
- 02 *réalise* les mesures d'urgences avant l'arrivée des secours
- 03 *procède* à des déductions et *évalue* selon la perspective ostéopathique
- 04 *applique* constamment en toute sécurité et de manière critique les concepts et principes de l'ostéopathie
- 05 *justifie* la façon dont ces principes et concepts l'informent et le guident dans ses décisions sur le plan clinique et thérapeutique.

L'ostéopathe

- 06 *justifie* le choix d'une ou de plusieurs technique(s) choisie(s): indications - contre indications
 - 07 *applique* avec nuance et précision la ou les technique(s) choisie(s)
 - 08 un geste techniquement irréprochable, d'une efficacité thérapeutique optimum et d'un risque minimum;
 - 09 *adapte* la ou les technique(s) adoptée(s) aux spécificités du patient et à la structure concernée
 - 10 *objective* les résultats de son traitement par des tests ostéopathiques
 - 11 *propose* des mesures prophylactiques et préventives
- explique et maîtrise en fonction d'une lésion ostéopathique diagnostiquée*
- 12 une ou des technique(s) structurelle(s) directe(s)
 - 13 une ou des technique(s) structurelle(s) indirecte(s)
 - 14 une ou des technique(s) structurelle(s) globale(s)
 - 15 une ou des technique(s) structurelle(s) en décharge(s)
 - 16 une ou des technique(s) structurelle(s) en charge(s)
 - 17 une ou des technique(s) structurelle(s) de repositionnement
 - 18 une ou des technique(s) fonctionnelle(s) d'exagération
 - 19 une ou des technique(s) fonctionnelle(s) d'exagération et correction
 - 20 une ou des technique(s) des tissus mous (déroulé, crochetage, étirement)
 - 21 une ou des technique(s) myotensive(s)
 - 22 une ou des technique(s) vasculaire(s)
 - 23 techniques réflexes
 - 24 techniques ostéopathiques adaptées au champ crânien
 - 25 techniques ostéopathiques adaptées au champ viscéral.

