

EDITORIAAL

Traditie en evidence informed practice: Geen tegenstelling maar synergie



Patrick van Dun

De titel voor dit editoriaal staat in het teken van de constructieve discussie die we beogen op onze komende algemene vergadering van 21 april en die gezien kan worden als een voortzetting van de presentatie “Hedendaagse visies op de historische principes van de osteopathie” van Rafael Zegarra-Parodi van vorig jaar. Het sluit ook aan bij de discussie die tijdens deze vergadering ontstond op de vraag van collega Grignard naar de houding van de beroepsvereniging met betrekking tot de toekomst van de osteopathie betreffende haar filosofie, en die op vraag van de redactie van de *About* in haar daaropvolgende uitgave werd verdergezet.¹⁻³

Het gevoel dat deze discussie niet geheel werd afgesloten en de wetenschap dat dit een thema is dat zowel bij ons alsook internationaal nog steeds speelt, heeft Osteopathie.be ertoe aangezet om hier gedurende de volgende algemene vergadering dieper op in te gaan en breder over het thema te informeren. Tenslotte dienen we met de gehele beroepsgroep de leerstoel aan de VUB, ons huidige vlaggenschip van *evidence informed practice*, maximaal te ondersteunen. In de rubriek “About us” maken we overigens kennis met de hoofdonderzoekers van deze leerstoel.

Tradities, waarbij gebruiken of gewoonten van de ene generatie op de andere worden doorgegeven, zijn waardevol maar hoeven niet als statisch betracht te worden. Ze vernieuwen en veranderen voortdurend. Deze vernieuwing wordt ingezet door bijvoorbeeld nieuwe inzichten die ons door wetenschappelijk onderzoek worden aangereikt. Nieuwe inzichten informeren onze praktijkvoering en vormen de basis voor *good clinical practice*. Ze dragen bij tot: 1) het vermogen van de osteopaat om zijn klinisch oordeel en besluitvorming te rechtvaardigen; 2) deel te nemen aan gedeelde besluitvorming met hun patiënten; 3) de geloofwaardigheid van het beroep te ondersteunen; 4) een gedeelde dialoog aan te gaan met andere gezondheidszorgers; 5) en te leren van andere gezondheids- en sociale zorgdisciplines.⁴

Dit alles maakt dat traditie en *evidence informed practice* geenszins dienen gezien te worden als een tegenstelling waarbij men er zou van uitgaan dat een *evidence informed* osteopathische praktijkvoering geen traditie zou kunnen hebben of omgekeerd. Integendeel, ze kunnen synergistisch zijn, waarbij traditie voor stabiliteit betreffende haar identiteit kan zorgen en tegelijkertijd nieuwe impulsen kan geven voor nieuw onderzoek, en waarbij een door evidentie geïnformeerde osteopathische praktijk kan zorgen voor een vernieuwde traditie.

We dienen ons dus bewust te zijn van het belang van de traditie (lees: de wortels) van het vak maar zonder de voornoemde synergie kan het beroep ook loskomen van haar wortels en afsterven. Dit beeld gebruikte Korr in 1962 om de opslorping van de DO's in Californië door de MD's te beschrijven, waarbij hij schrijft: “At this point, in my opinion, the remainder of the profession would do well to look to its roots, and to turn all possible resources to nourishing them ...”⁵ De vraag is: waarmee voeden we die wortels? Het antwoord is met *new evidence*. De wortels verwaarlozen is één zaak maar ze kappen staat gelijk met het beroep opgeven, zoals dit het geval was in de jaren '60 in Californië. Maar ook vandaag kappen wij soms enkele of meerdere van onze wortels, door bijvoorbeeld andere geneeswijzen te integreren die soms wortels hebben

van een geheel andere soort,^{6,7} of door koortsachtig op zoek te gaan naar de primaire somatische dysfunctie die verantwoordelijk zou zijn voor het klachtenpatroon van de patiënt en die dan met een welbepaalde manuele techniek of enkele technieken, de dysfunctie en dus de klacht, uit de wereld zou helpen. Hierdoor wordt etiologisch (een specifieke etiologie die oorzakelijk is voor een specifieke ziekte/klacht waarvoor een specifieke therapie bestaat) manueel gepraktiseerd in plaats van osteopathisch ecologisch (gezondheid en ziekte gezien in relatie tot het leven van de totale mens in zijn omgeving), zoals de wortels van het beroep ons tonen.⁸

Even essentieel als de wil om te overleven en de osteopathische identiteit te behouden (de grootste zorg van onze collega's die bezorgd zijn voor het verdwijnen van onze wortels), vereist het voortbestaan van het beroep, dat zijn functie als beroep overlevingswaarde heeft. En zoals Korr het schrijft: "Het vereist ook dat haar leden die functie en de waarde ervan voor de maatschappij begrijpen, zodat zij zich individueel en in georganiseerd verband kunnen wijden aan de uitoefening en verbetering ervan. Die functie, gemotiveerd door een duidelijk begrip van de waarde ervan, en goed uitgevoerd, is de bron van de kracht van het beroep; en het lijkt de primaire verantwoordelijkheid van de beroepsorganisaties om de uitoefening en ontwikkeling van die kracht te verzekeren en te bevorderen."⁵

In deze uitgave geeft het artikel over de plaats van osteopathie in het zorglandschap een mix van traditie (identiteit en professionele waarden) en nieuwe evidentie betreffende ons beroep. Dit artikel werd ingezonden ter publicatie bij twee Vlaamse medische vaktijdschriften, en ondanks het feit dat het nooit de pretentie had om als wetenschappelijk klinisch onderzoek door te gaan maar als een opiniestuk om artsen te informeren over ons beroep, werd het geweigerd met als voornaamste kritiek: "niet wetenschappelijk". We bieden het in onze About aan om jullie met up to date informatie als ambassadeurs van ons vak te informeren naar andere zorgberoepen toe.

Het eindejaar bracht ons een pareltje voor onze toptopic rubriek: het artikel van Brennan Spiegel, een gastro-enteroloog, met een zwaartekracht-hypothese voor het prikkelbare darmsyndroom. Men zou vermoeden dat het geschreven werd door een osteopaat. Een verrassend artikel dat als bagage voor alle ambassadeurs in ons niet mag ontbreken.

Na al dit schrijven over traditie, wetenschap en principes, zouden we bijna uit het oog verliezen dat we een klinisch beroep zijn. Daarom nog eens



“Deel jullie ervaring, bewust van onze wortels en met een honger naar nieuwe inzichten.”

de herhaalde en dringende oproep naar al onze lezers om in jullie About de patiënt wat meer op de voorgrond te plaatsen en jullie ervaringen te delen met collega's via het indienen van een casusverslag. Hulp bij het schrijven van een casusverslag vindt men in de juni-uitgave van de About van 2021.⁹

In de huidige uitgave laten enkele redactieleden alvast de patiënt aan het woord over hoe zij hun osteopathische zorg ervaren en wordt er voorzichtig gepeild naar de effectiviteit van een osteopathische consultatie vanuit het perspectief van de patiënt.

Voor diegenen die een casusverslag of een ander artikel zouden willen indienen, hebben we vanaf dit jaar de auteursrichtlijnen voor publicatie in onze About vastgelegd. Ze zijn, samen met twee templates, te vinden op de ledenpagina's op de website van Osteopathie.be.

Geef mee vorm aan jullie About en deel jullie praktijkervaring met collega's, bewust van onze wortels en met een honger naar nieuwe inzichten en ervaringen.

EDITORIAL

Tradition et pratique *evidence informed* : non pas une contradiction mais une synergie

Le titre de cet édito reflète le débat constructif que nous souhaitons avoir lors de notre prochaine assemblée générale du 21 avril et qui peut être considéré comme une continuation de la présentation de Rafael Zegarra-Parodi : « Perspectives contemporaines sur les principes historiques de l'ostéopathie » de l'année passée. Il s'accorde également à la discussion qui s'est engagée lors de cette assemblée suite à la question de notre collègue Patrick Grignard au sujet de l'attitude de l'union professionnelle face à l'avenir de l'ostéopathie au regard de sa philosophie. Discussion qui s'était ensuite poursuivie à la demande de la rédaction du *About* dans l'édition qui avait suivi cette AG.¹⁻³



Patrick van Dun

De par le sentiment que cette discussion n'ait pas été complètement close et comprenant qu'il s'agit d'un sujet toujours d'actualité, tant chez nous qu'au niveau international, Osteopathie.be a décidé d'approfondir la question lors de la prochaine assemblée générale. Enfin, avec l'ensemble du groupe professionnel, nous devrions apporter un soutien maximal à la chaire de la VUB, notre fleuron actuel d'*evidence informed practice*. Nous ferons d'ailleurs connaissance avec les chercheurs principaux dans la rubrique « About us ».

Les traditions, où les coutumes ou les habitudes se transmettent d'une génération à une autre, sont précieuses, mais ne doivent pas être considérées comme statiques. Elles se renouvellent et changent constamment. Ce renouvellement est initié, par exemple, par de nouvelles connaissances que nous apporte la recherche scientifique. Les nouvelles connaissances éclairent notre pratique et constituent la base de la bonne pratique clinique (*good clinical practice*). Elles contribuent à : 1) la capacité de l'ostéopathe à justifier son évaluation clinique et sa prise de décision ; 2) participer à la prise de décision partagée avec les patients ; 3) soutenir la crédibilité de la profession ; 4) s'engager dans un dialogue partagé avec d'autres professionnels de la santé ; 5) et apprendre des autres disciplines de la santé et des disciplines de l'aide sociale.⁴

Tout cela signifie que la tradition et la pratique *evidence informed* ne doivent en aucun cas être considérées comme une contradiction où l'on supposerait qu'une pratique ostéopathique *evidence informed* ne pourrait pas avoir de tradition ou inversement. Au contraire, elles peuvent être synergétiques, la tradition pouvant assurer la stabilité de son identité et en même temps donner un nouvel élan à de nouvelles recherches et la pratique éclairée par des données probantes ostéopathiques pouvant offrir une tradition renouvelée.

Nous devons donc être conscients de l'importance de la tradition (càd les racines) de la profession, mais sans la synergie susmentionnée, la profession pourrait aussi se détacher de ses racines et mourir. Korr a utilisé cette image en 1962 pour décrire l'absorption des DO's par les MD's en Californie. Il écrivait : « *At this point, in my opinion, the remainder of the profession would do well to look to its roots, and to turn all possible resources to nourishing them...* ».⁵ (À mon avis, à ce stade, le reste de la profession ferait bien de se tourner vers ses racines et de consacrer toutes les ressources possibles à les nourrir...). Se pose la question de comment nourrir ces racines ? Et la réponse est avec de nouvelles preuves. Négliger les racines est une chose, mais les couper équivaut à abandonner

la profession, comme ce fut le cas dans les années '60 en Californie. Mais aujourd'hui aussi, il nous arrive de couper certaines ou plusieurs de nos racines, par exemple en intégrant d'autres médecines qui ont parfois des racines d'un tout autre type,^{6,7} ou en recherchant fébrilement le dysfonctionnement somatique primaire qui serait responsable du schéma des plaintes du patient et qui, en utilisant une technique manuelle bien précise ou plusieurs techniques, ferait disparaître le dysfonctionnement et donc le problème à jamais. Il en résulte une pratique manuelle étiologique (une étiologie spécifique à l'origine d'une maladie/d'un trouble spécifique pour laquelle/lequel il existe une thérapie spécifique) plutôt qu'une ostéopathie écologique (la santé et la maladie vues en relation avec la vie de l'être humain dans son intégralité dans son environnement), comme nous le montrent les racines de la profession.⁸

Tout aussi essentielle que la volonté de survivre et de conserver l'identité de l'ostéopathie (principale préoccupation de nos collègues qui s'inquiètent de la disparition de nos racines), la survie de la profession exige que sa fonction en tant que profession ait une valeur de survie. Comme l'écrit Korr : « Il est également nécessaire que ses membres comprennent cette fonction et sa valeur pour la société, afin qu'ils puissent se consacrer individuellement et dans des contextes organisés à son exercice et à son amélioration. Cette fonction, motivée par une compréhension claire de sa valeur et correctement exécutée, est la source de la force de la profession ; et il semble que la responsabilité première des unions professionnelles soit d'assurer et de promouvoir l'exercice et le développement de cette force. »⁵

Dans cette édition, l'article sur la place de l'ostéopathie dans le paysage des soins de santé offre un mélange de tradition (identité et valeurs professionnelles) et de nouvelles données probantes concernant notre profession. Cet article a été soumis pour publication auprès de deux revues médicales flamandes, et malgré le fait qu'il n'ait jamais prétendu passer pour une recherche clinique scientifique, mais plutôt pour un article d'opinion pour informer les médecins sur notre profession, il a été rejeté avec la principale critique qu'il n'est « pas scientifique ». Nous le proposons dans notre About afin que vous puissiez, ambassadeurs de notre profession, informer avec des données actualisées sur notre profession les autres professions de soins de santé.

La fin de l'année nous a apporté une perle pour la rubrique « Toptopic » : l'article de Brennan Spiegel, gastro-entérologue, parlant d'une hypothèse de la gravité pour le syndrome du côlon irritable. On pourrait presque croire que l'article a été écrit par

un ostéopathe. Un article surprenant qui devrait faire partie du bagage de chaque ambassadeur qui sommeille en nous.

Après tous ces écrits sur la tradition, la science et les principes, on oublierait presque que nous sommes une profession clinique. C'est pourquoi nous lançons une fois de plus un appel pressant à tous nos lecteurs pour que le patient soit mis un peu plus au premier plan dans le About et donc en vous demandant de partager avec vos collègues votre expérience en nous soumettant une étude de cas. Vous trouverez de l'aide pour la rédaction d'une étude de cas dans l'édition de juin 2021.⁹ Dans le présent numéro, certains membres de la rédaction laissent d'ores et déjà les patients s'exprimer sur leur expérience avec les soins en ostéopathie et évaluent prudemment l'efficacité d'une consultation en ostéopathie du point de vue du patient.

Si vous souhaitez soumettre une étude de cas ou un autre article, depuis cette année, nous avons établi des directives pour les auteurs en vue de la publication dans notre About. Vous retrouverez ces recommandations, en plus de deux modèles, en zone membre du site osteopathie.be.

Aidez-nous à donner forme à votre About et partagez votre expérience pratique avec vos collègues, conscients de nos racines et avides de nouvelles perspectives et expériences.

« Partagez votre expérience avec vos collègues, conscients de nos racines et avides de nouvelles perspectives et expériences. »

-
1. Grignard P, De Gheus M, Deconinck B. Concordance entre l'union professionnelle et la table de traitement. *About Osteopathy*, 2022; 2: 36-37.
 2. Dobbelaere E. Réaction au nom du conseil de direction. *About Osteopathy*, 2022; 2: 37.
 3. van Dun P. La tâche de l'association professionnelle consiste à promouvoir l'ostéopathie comme une pratique *evidence informed*. *About Osteopathy*, 2022; 2: 38-39.
 4. Research Committee of the EFFO. Promoting a Culture of Evidence Informed Osteopathy. 14.12.2022.
 5. Korr IM. Osteopathy and medical evolution. *J Am Osteopath Assoc*. 1962 Mar;61:515-26. PMID: 14458532.
 6. van Dun P. Verzeker u maar van een alsmat diffuser wordende osteopathische scope of practice. *About Osteopathy*, 2021; 4: 20-22.
 7. van Dun P, Dobbelaere E. Verbreding van de scope of practice betekent niet meteen verdieping van onze osteopathische praktijk. *About Osteopathy*, 2021; 1: 21-23.
 8. Hoover HV. A hopeful road ahead for osteopathy. *J Am Osteopath Assoc*. 1963 Mar;62:608-16. PMID: 13961653.
 9. van Dun P. Hoe schrijft men een casusverslag in de osteopathische praktijk? Comment rédiger une étude de cas dans la pratique ostéopathique? *About Osteopathy*, 2021; 2: 34-39.