

EDITORIAAL

Blinde experten en eenogige koningen



Patrick van Dun

Mid-december 2023 werd ons beroep onder de loep genomen in een artikel in *De Morgen*¹ en *Humo*,² en mid-januari 2024 eentje in het *Nieuwsblad*.³ Beide artikels schilderden een niet zo fraai beeld van ons beroep, waarbij predicaten als onbetrouwbaar, onwetenschappelijk, onwerkzaam, tot ronduit gevaarlijk in beide artikels de revue passeerden. Wat nog het meest verontrust, en dit is niet de eerste keer dat dit gebeurt, is het feit dat journalisten ons enkel maar perifeer of zelfs geheel niet raadplegen wanneer het over ons eigenste beroep gaat. In plaats van echte experten te raadplegen gaan ze te rade bij vertegenwoordigers van de artsenlobby die men al dan niet kan verdenken van een bepaalde graad van SKEPP-activisme (www.skepp.be). Buiten misschien een zweem van ervaringsdeskundigheid, door wat vluchtige tot intensievere contacten met het werk van osteopaten, kan men aan de hand van hun interventies in de bewuste artikels, geenszins besluiten tot een grondige kennis betreffende het onderwerp.

Wat moeten we nu verstaan onder een expert? Een expert wordt geacht veel kennis en ervaring te hebben in een bepaald beroeps- of kennisgebied. In sommige gebieden komt de definitie van "expert" door consensus tot stand, en is het niet altijd nodig dat een persoon een professionele of academische opleiding heeft genoten om als expert te fungeren.⁴ We kunnen er evenwel van uit gaan dat dit niet het geval is voor experten in de osteopathie. In ons beroepscompetentieprofiel dat opgesteld werd aan de hand van het CanMEDS-model wordt zelfs de rol van "osteopathisch expert" beschreven, die een combinatie van de zes andere rollen binnen het profiel veronderstelt.⁵ Dit betekent dat het vrijwel onmogelijk is om een expert in osteopathie te zijn zonder minstens de academische opleiding tot osteopaat te hebben genoten. Meestal vraagt het zelfs wat meer om een echte expert te zijn. Gladwell schreef in zijn populaire boek *Outliers* dat er een minimum aan uren oefening nodig was en dat dit aantal "het magische getal voor echte expertise: tienduizend uur" was.⁶ Hij citeerde het artikel van Ericsson et al.⁷ als het primaire empirische bewijs voor deze "tienduizend uur regel". Hoewel het originele onderzoek aantoonde dat een lange periode van training en oefening nodig was, was er geen bewijs voor een magisch getal. Daarenboven sprak Gladwell in zijn boek nooit over de term "doelbewuste oefening" (*deliberate practice*) en verwees enkel naar oefening in het algemeen.⁸

Deze doelbewuste oefening of praktijk kunnen we naar ons vak vertalen als het oefenen onder toezicht van een senior clinicus die "effectief leren" garandeert door middel van expliciete instructies en toezicht houdt op een geïndividualiseerde diagnose van fouten, die informatieve feedback en corrigerende deeltraining mogelijk maakt. Deze senior clinicus dient de opeenvolging van geschikte trainingstaken te organiseren en de verbetering te monitoren om te beslissen wanneer overgangen naar complexere en uitdagendere taken gepast zijn. Dit is heel wat anders dan het afspelen van tienduizend uur (oftewel 10 jaar) osteopathische praktijk.

Anderzijds, kan iemand die geen osteopaat is wel degelijk expert zijn betreffende een deelaspect van het beroep osteopathie, zoals het ook mogelijk is om als niet-osteopaat onderzoek te verrichten in de osteopathie. Denk maar aan de historicus Norman Gevitz, die uitgebreid en met veel expertise schreef over de geschiedenis van de osteopathie in de Verenigde Staten.⁹

Waarom dan de keuze van voornoemde journalisten om voornamelijk tot geheel de mosterd bij niet-osteopaten (artsen) te halen die hoogstens slechts een graad aan ervaringsdeskundigheid kunnen voorleggen? Men zou kunnen stellen dat het hier gaat om een minachting van een medisch beroep en haar beoefenaars.

Kan het zijn dat deze artikels georkestreerd zijn met het oog op de verkiezingen, om te vermijden om de regulering van de osteopathie op de agenda te plaatsen wegens onbetrouwbaar? Als het dat is, dan dienen we enkel maar door te gaan met onze rechtszaak en dit agendapunt af te dwingen, hetgeen sowieso het meest zinvolle is.

In elk geval blijkt dat journalisten, zoals ook onze patiënten (63,7%), hun informatie met betrekking tot osteopathie het liefst zouden halen bij hun huisarts (of een andere zorgverlener).¹⁰ Zou het zo voor de hand liggend kunnen zijn? Is een journalist dan werkelijk slechts tevreden met de opinie van niet-osteopaten over osteopathie?¹⁻³

De journalist die dan toch enige belangstelling had voor wat input uit de beroepsgroep leek niet geneigd om enig geloof te hechten aan het woord van de echte experts.^{1,2} Waarom? Welnu, wanneer ik een greep doe uit de informatie per e-mail over en weer zijn er drie zaken die mij opvallen. (1) Wanneer het verhaal van de blinde expert (de geïnterviewde arts in kwestie) niet spoort met dat van de echte expert wordt de echte expert in vraag gesteld en niet omgekeerd. Concreet voorbeeld: een journalist lijkt geen genoegen te nemen met een omschrijving van het beroep van osteopaat, ook al is deze internationaal in een Europese CEN standaard verankerd, omdat het niet beantwoordt aan de opmaak van de geconsulteerde blinde expert. De opmaak van deze blinde expert schreef voor dat de zogezegde principes die ten grondslag liggen voor het beroep in de definitie dienen verwerkt te worden, waarbij het achteraf makkelijk wordt om deze principes, en dus ook het beroep zelf, onderuit te halen. (2) Ik begrijp dat men deze principes en de verschillende klinische modellen binnen de osteopathie als pasklare hap wil presenteren aan zijn lezerspubliek maar dit is eenvoudigweg onmogelijk zonder de nodige kennis en inzicht, waardoor een diepgaande analyse hiervan in zulke artikels niet op zijn plaats is. Zodoende beperkt men zich best tot hetgeen behapbaar is voor de lezer. (3) Het grof geschut van de blinde experts is en blijft de indeling van ons beroep in structurele, viscerale en craniosacrale osteopathie, waarbij in hun narratief de laatste twee geen evidentie voor te leggen hebben en de eerste reeds ingevuld wordt door de kinesi-therapie, hetgeen maakt dat ons beroep geen

bestaansreden heeft. Wanneer men dan als echte expert desbetreffend de puntjes op de "i" wil zetten maar door de journalist om de oren wordt geslagen met informatie van een andere beroepsvereniging voor osteopathie¹¹ en de ettelijke websites van leden uit onze eigen osteopathie.be die in de ene of andere vorm het narratief van de blinde expert onderschrijft, heeft men geen kans meer. Deze eenogige koningen bevestigen onze heterogeniteit en ondergraven, in het narratief van

de blinde experts althans, ons bestaansrecht. Om echte experts te worden nodig ik ze uit om "doelbewuste praktijkervaring" op te doen, geruggesteund door senior klinici die *evidence informed* in hun praktijk staan. Ik doe hiermee ook een dringende oproep aan docenten binnen osteopathische

opleidingsinstituten en postgraduaat onderwijs om de kloof tussen de osteopathische praktijkvoering en de huidige wetenschappelijke kennis te dichten en om vooral de onzin van de terminologie van structurele, viscerale en craniosacrale osteopathie uit hun repertoire te schrappen.¹²

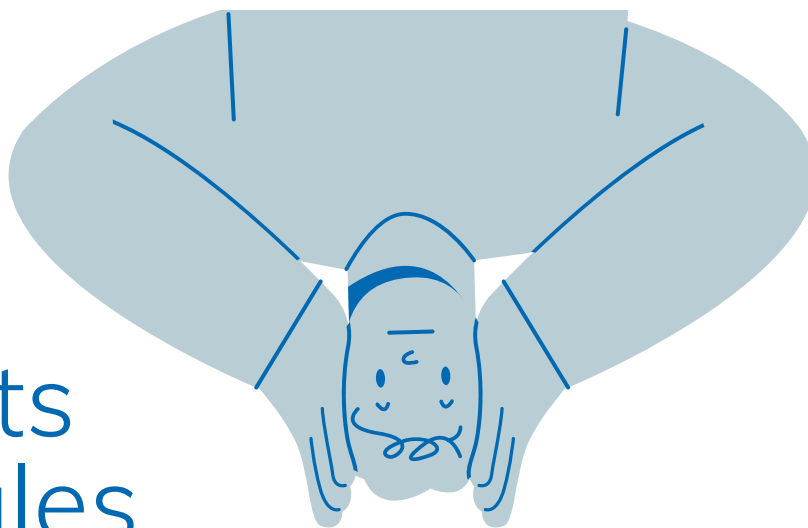
De eerste twee punten zijn voornamelijk op rekening te schrijven van de expertise van de journalist in kwestie maar voor het derde punt dienen we in eigen boezem te kijken. Het werd tot in den treure reeds aangekaart en dient echt te worden verholpen. Het gaat hier geenszins om een vraag naar blinde conformiteit, het in de pas doen lopen van de osteopatenhorde maar om een echte beleving en profilering van een osteopathische realiteit.

Referenties: zie Franse versie



EDITORIAL

Experts aveugles et rois borgnes



Mi-décembre 2023, notre profession a été examinée de près dans un article paru dans De Morgen¹ et Humo², et dans un second article mi-janvier 2024 dans le Nieuwsblad³. Les deux articles ont dressé un tableau peu flatteur de notre profession, utilisant des qualificatifs tels que peu fiable, non scientifique, inefficace, voire carrément dangereux. Ce qui est le plus préoccupant, et ce n'est pas la première fois que cela se produit, c'est le fait que les journalistes ne nous consultent que de manière périphérique, voire pas du tout, alors qu'il s'agit de notre profession. Au lieu de consulter de véritables experts, ils se tournent vers des représentants du lobby médical, que l'on pourrait suspecter à un certain degré d'être de l'activisme pro-sceptique (www.skepp.be/fr). Mis à part peut-être un soupçon d'expérience de vécu, issu de contacts fugaces à un peu plus intenses avec le travail des ostéopathes, il est impossible de conclure, à la lecture de leurs interventions dans les articles en question, qu'ils possèdent une connaissance approfondie du sujet.



Patrick van Dun

Mais qu'est-ce qu'un "expert" au fait ? Un expert est censé avoir une grande connaissance et une expérience dans un domaine professionnel ou de connaissances spécifique. Dans certains domaines, la définition d'"expert" est le fruit d'un consensus, et il n'est pas toujours nécessaire qu'une personne ait suivi une formation professionnelle ou universitaire pour être considérée comme telle.⁴ Nous pouvons néanmoins supposer que ce n'est pas le cas pour les experts en ostéopathie. Dans notre profil de compétences professionnelles élaboré selon le modèle CanMEDS, le rôle d'"expert en ostéopathie" est même décrit, impliquant une combinaison des six autres rôles du profil.⁵ Cela signifie qu'il est pratiquement impossible d'être un expert en ostéopathie sans avoir au moins suivi une formation de haut niveau d'ostéopathe. En général, il faut même un peu plus pour être un véritable expert. Gladwell a écrit dans son livre populaire *Outliers* qu'un minimum de 10 000 heures de pratique étaient nécessaires, qualifiant ce chiffre de "nombre magique pour une véritable expertise".⁶ Il a cité l'article d'Ericsson et al.⁷ comme preuve empirique principale de cette "règle

des 10 000 heures". Bien que la recherche originale ait montré qu'une longue période de formation et de pratique était nécessaire, elle ne comportait aucune preuve d'un chiffre magique. De plus, dans son livre, Gladwell n'a jamais mentionné le terme "pratique délibérée" (*deliberate practice*) et a seulement fait référence à la pratique en général.⁸ Cette pratique délibérée peut être traduite dans notre domaine comme la pratique supervisée par un clinicien expérimenté qui garantit un "apprentissage efficace" grâce à des instructions explicites et supervise un diagnostic individualisé des erreurs, permettant des retours d'informations informatifs et des sessions de correction. Ce clinicien expérimenté devrait organiser la succession de tâches de formation appropriées et surveiller les progrès pour décider du moment où passer à des tâches plus complexes et plus difficiles. Cela est très différent de simplement passer 10 000 heures (soit 10 ans) dans la pratique ostéopathique.

D'autre part, une personne qui n'est pas ostéopathe peut tout à fait être experte dans un aspect particulier de la profession ostéopathique, tout

comme il est possible de mener des recherches dans le domaine de l'ostéopathie sans être ostéopathe. Pensez par exemple à l'historien Norman Gevitz, qui a traité l'histoire de l'ostéopathie aux États-Unis en profondeur dans ses écrits et avec beaucoup d'expertise.⁹

Alors, pourquoi les journalistes en question ont-ils choisi de se tourner principalement, voire exclusivement, vers des non-ostéopathes (des médecins) dont l'expertise ne repose tout au plus que sur une certaine expérience pratique ? On pourrait dire qu'il s'agit là d'un mépris envers une profession médicale et ses praticiens.

Est-il possible que ces articles soient orchestrés en vue des élections, afin d'éviter de mettre la réglementation de l'ostéopathie à l'ordre du jour en raison de son manque de fiabilité ? Si tel est le cas, nous devons simplement poursuivre notre action en justice et faire avancer ce point à l'ordre du jour, ce qui est de toute façon le plus judicieux à faire.

En tout cas, il apparaît que les journalistes, tout comme nos patients (63,7 %), préféreraient obtenir leurs informations sur l'ostéopathie auprès de leur médecin de famille (ou d'un autre prestataire de soins).¹⁰ Serait-ce si évident que cela ? Un journaliste se satisfait-il vraiment uniquement de l'opinion de non-ostéopathes sur l'ostéopathie ?¹⁻³

Le journaliste qui a néanmoins montré un certain intérêt pour un retour de la part du groupe professionnel ne semblait pas enclin à accorder la moindre crédibilité aux paroles des véritables experts^{1,2}. Pourquoi ? Eh bien, lorsque j'examine le fil de correspondance par e-mail, trois choses me frappent. (1) Lorsque le récit de l'expert aveugle (le médecin interrogé en question) ne concorde pas avec celui du véritable expert, c'est ce dernier qui est remis en question, et non l'inverse. Exemple concret : un journaliste semble ne pas se contenter d'une description de la profession d'ostéopathe, même si celle-ci est internationalement ancrée dans une norme européenne CEN, car elle ne correspond pas au format de l'expert aveugle consulté. Cet expert aveugle prescrivait que les soi-disant principes fondamentaux de la profession soient incorporés dans la définition, ce qui rend facile de discréditer ces principes, et donc la profession elle-même, par la suite. (2) Je comprends que l'on souhaite présenter ces principes et les différents modèles cliniques en ostéopathie de manière simplifiée à son lectorat, mais cela est tout simplement impossible sans les connaissances et la compréhension nécessaires, ce qui rend une analyse approfondie de ces

« Un journaliste se satisfait-il vraiment uniquement de l'opinion de non-ostéopathes sur l'ostéopathie ? »

aspects inappropriée dans de tels articles. Il vaut donc mieux se limiter à ce qui est gérable pour le lecteur. (3) Le principal argument des experts aveugles reste la classification de notre profession en ostéopathie structurale, viscérale et crânio-sacrée, affirmant que les deux dernières n'ont pas de preuves à présenter et que la première est déjà couverte par la kinésithérapie, ce qui signifie que notre profession n'a pas de raison d'être. Lorsqu'un véritable expert essaie alors de clarifier les choses, mais se voit opposer par le journaliste les informations provenant d'une autre union professionnelle d'ostéopathes¹¹ et les nombreux sites Web de membres de notre propre association Osteopathie.be qui soutiennent d'une manière ou d'une autre le récit de l'expert aveugle, il n'a aucune chance. Ces rois borgnes confirment notre hétérogénéité et sapent, du moins dans le récit des experts aveugles, notre légitimité. Pour devenir de véritables experts, je les invite à acquérir une "expérience pratique délibérée", soutenue par des cliniciens expérimentés dont la pratique est *evidence informed*. Je lance également un appel pressant aux enseignants des écoles d'ostéopathie et des formations post-universitaires pour combler le fossé entre la pratique ostéopathique et les connaissances scientifiques actuelles, et surtout pour éliminer l'absurdité de la terminologie de l'ostéopathie structurale, viscérale et crânio-sacrée de leur répertoire.¹²

Les deux premiers points sont principalement imputables à l'expertise du journaliste en question, mais pour le troisième point, nous devons regarder en nous-mêmes. Il a été soulevé à maintes reprises et doit vraiment être résolu. Il ne s'agit en aucun cas d'une demande de conformité aveugle, de faire marcher les ostéopathes au pas, mais d'une véritable expérience et d'une affirmation de la réalité ostéopathique.

1. Dieter De Cleene. Hoe betrouwbaar is de osteopaat? De Morgen; 14 december, 2023. www.demorgen.be/beter-leven/hoe-betrouwbaar-is-de-osteopaat-begint-die-over-iets-anders-dan-jespieren-en-gewrichten-rond-dan-af-en-ga-nooit-meer-terug-bf3f391f

2. Dieter De Cleene. Over uw bezoek aan de osteopaat: 'Ik was 1.000 euro kwijt en het had allemaal maar weinig geholpen'. De Morgen; 14 december, 2023. www.humo.be/nieuws/over-uw-bezoek-aan-de-osteopaat-ik-was-1-000-euro-kwijt-en-het-had-allemaal-maar-weinig-geholpen-bf3f391f

3. Peter Van Dyck. Topsporters zijn fan, maar experten zetten vraagtekens bij osteopathie: "Je mag hier niet blind voor zijn". Nieuwsblad; 17 januari 2024. www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20240117_93081128#:~:text=In%20de%20Tour%20is%20osteopaat,hier%20niet%20blind%20voor%20zijn.&text=Het%20zijn%20allemaal%20claims%20die,klachten%20belooft%20op%20te%20lossen

4. nl.wikipedia.org/wiki/Expert

5. van Dun P.L.S. Beroepscompetentieprofiel Osteopathie. 2010. Brussel: Groepering Nationaal en Representatief van de Professionele Osteopaten vzw (GNRPO vzw)

6. Gladwell M. Outliers, the story of success. 2008, Little, Brown and Company

7. Ericsson KA, Krampe RT, and Tesch-Römer C. The role of deliberate practice in the acquisition of expert performance. *Psychol. Rev.* 1993 100, 363-406. doi: 10.1037/0033-295X.87.3.215

8. Ericsson KA, Harwell KW. Deliberate Practice and Proposed Limits on the Effects of Practice on the Acquisition of Expert Performance: Why the Original Definition Matters and Recommendations for Future Research. *Front Psychol.* 2019 Oct 25;10:2396. doi: 10.3389/fpsyg.2019.02396. PMID: 31708836; PMCID: PMC6824411

9. Gevitz N. The DOs: Osteopathic Medicine in America. 3rd ed. Johns Hopkins University Press; 2019

10. van Dun P, Dobbelaere E, Simons E. Een kwantitatief onderzoek naar de bekendheid en het imago van de osteopathie in België in opdracht van de Beroepsvereniging voor Belgische Osteopaten (osteopathie.be), 2020. Brussel. DOI: 452.394.538/VOX.2020

11. www.ubo-buo.be/nl/de-osteopathie/wat-is-osteopathie.html

12. van Dun P.L.S. De drie pijlers van de osteopathie, nog steeds een pijnpunt, *About Osteopathy*, 2017; 1: 19-23