

**JANVIER 2004**

## Une **FORCE** de **PROPOSITIONS**

Les Floralles  
14, avenue Alfred de Vigny  
06100 Nice  
Tel. 33 (4) 93 51 04 14  
Fax. 33 (4) 93 51 04 07

Chers adhérents et confrères,

www.snof.fr  
E-mail : info@snof.fr

Nous vous souhaitons tous nos vœux pour l'année 2004 en espérant que cette année verra la mise en œuvre de notre profession.

Depuis le mois de Septembre, nous participons à la commission Nicolas, diligentée par le Ministre de la Santé, Mr MATTEI et à chaque réunion nous avons adressé au Professeur Guy Nicolas nos propositions que nous avons formulées d'une manière la plus concise possible.

Nous vous rappelons que cette commission n'est qu'un lieu de discussions et que c'est au gouvernement qu'il appartiendra de prendre des décisions à la suite de ces travaux.

Notre rôle n'est toutefois pas négligeable dès lors que nous devons nous efforcer d'exprimer nos objectifs d'une façon pertinente. Ces travaux nous ont permis de nous rapprocher d'autres organisations représentatives et des échanges fructueux ont pu s'instituer.

Nous nous sommes aperçus que beaucoup de points communs nous réunissaient et que nous souhaitons tous une profession indépendante d'ostéopathe.

Comme nous l'avions annoncé dès le début du mois de Septembre, l'U.F.O.F. n'a pas été invité à participer à ce rapprochement entre les organisations d'ostéopathes.

En effet, l'U.F.O.F. à travers son représentant a récolté le résultat des positions ambiguës que nous avons, d'ailleurs, toujours combattues.

Nous vous avons toujours informé de nos positions au sein de la commission Nicolas et nous publions dans notre bulletin les différentes contributions que nous avons adressées aux pouvoirs publics. Ces contributions étaient d'ailleurs accessibles sur notre site Internet [www.snof.fr](http://www.snof.fr).

Ce souci de transparence nous paraît indispensable au moment où des décisions importantes vont être prises pour notre profession.

Une nouvelle fois, nous ne pouvons que nous opposer à la démarche de l'U.F.O.F. qui n'a pas hésité à vous transmettre un formulaire pouvant laisser penser qu'elle était chargée de valider les ostéopathes.

Nous vous rappelons qu'une telle démarche n'a jamais reçu l'assentiment des pouvoirs publics et que les conditions d'équivalences ne sont, à ce jour, nullement définies.

Il est regrettable que l'U.F.O.F. puisse tenter de méprendre les ostéopathes quant à son rôle. Le fait d'être isolé des autres organisations d'ostéopathes ne saurait l'autoriser à adopter de telles démarches irresponsables.

Enfin, nous nous félicitons qu'à la fin de l'année 2003, notre syndicat regroupe près de 780 adhérents ce qui est une récompense à nos efforts déployés depuis plusieurs années afin d'être une véritable force de propositions en vue de l'instauration d'une profession indépendante d'ostéopathe.

**De tels efforts doivent continuer en 2004.**

Bien confraternellement.

Le Président

Jean-Louis FARAUT

---

## CONTRIBUTION du SNOF

pour la réunion du 30 septembre 2003

### sur la définition de l'Ostéopathie et de la Chiropraxie

---

**A**

#### Définition de l'Ostéopathie

"L'ostéopathie consiste en une méthode de soins qui, par des actions manuelles sur les tissus ligamentaires et musculaires ainsi que sur les structures osseuses et viscérales, a pour but de susciter ou faciliter une réaction naturelle susceptible de faire cesser les troubles ostéo-articulaires, organiques ou fonctionnels constatés afin d'obtenir l'équilibre général du patient."

**B**

#### Définition de la Chiropraxie

Le SNOF n'a aucune définition de la chiropraxie mais constate qu'au niveau international les Etats ont toujours reconnu deux professions distinctes.

Les organisations représentatives d'ostéopathes et de chiropracteurs ont, néanmoins, des objectifs communs et ont la même volonté d'instaurer une profession de santé indépendante avec une formation de haut niveau.

**e**

#### Le rapport de l'Ostéopathie

#### avec la Médecine et la Kinésithérapie

L'ostéopathie se différencie de la médecine et de la kinésithérapie bien qu'ayant d'évidents et nécessaires rapports avec elles.

En effet, l'ostéopathie se rattache à la médecine dans la mesure où elle comporte un ensemble de connaissances relatives aux activités fonctionnelles ou organiques du corps humain et aux troubles qu'elles sont susceptibles de subir, mais elle s'en distingue dans la mesure où la médecine a pour objet de déceler et de combattre la maladie alors que l'ostéopathie, elle, s'efforce d'abord de faire réagir naturellement le malade.

De même, l'ostéopathie se différencie de la kinésithérapie dans la mesure où cette méthodologie est exclusivement manuelle et dans la mesure où elle n'est pas l'auxiliaire, même principale ou privilégiée, d'une thérapeutique, mais une thérapie naturelle à part entière.

Le SNOF estime donc que la profession d'ostéopathe doit correspondre à une profession de santé indépendante et autonome qui ne sera pas une profession paramédicale.



---

## CONTRIBUTION du SNOF

pour la réunion du 14 octobre 2003

---

Les techniques ostéopathiques sont classées en *techniques structurelles* et en *techniques fonctionnelles*. Toutes les techniques de manipulations ne sont que des *subdivisions* de ces deux catégories de techniques.

# A

## Les Techniques Structurelles

Il s'agit de toutes les techniques qui vont dans le sens de la barrière, contre la restriction de mobilité. Les principes généraux de ces techniques sont d'aller dans le sens opposé à la restriction de mobilité afin de briser les adhérences et de réguler le tonus musculaire en ajoutant une force supplémentaire venant du praticien ou bien du patient pour restaurer la fonction et la mobilité articulaire.

### 1 - Les Techniques Rythmiques

#### a - Les Techniques de Stretching

Ces techniques visent à étirer les ligaments, les fascias, les muscles et les tendons en utilisant des bras de levier. On utilise une courte amplitude pour agir sur les éléments articulaires, alors qu'une grande amplitude agira sur les éléments extrinsèques, c'est-à-dire les muscles.

Au fur et à mesure que les tissus changent, on augmente l'étirement afin de profiter de la nouvelle longueur acquise.

#### b - Les Techniques de Pompage

Ces techniques s'adressent essentiellement aux aponévroses et aux ligaments. Pour libérer les tensions à ce niveau, il faut passer entre les structures osseuses et les structures aponévrotiques, il faut essayer d'aller le plus près possible des zones d'insertions.

La zone de travail étant localisée, le pompage sera réalisé par une alternance de tractions dans l'axe de la structure à étirer et le relâchement jusqu'à ce que l'on obtienne une sensation de diminution de tension et de diminution de douleur.

#### c - Les Techniques d'Articulation

Ces techniques s'adressent aux éléments périarticulaires et sont basées sur des mouvements passifs répétitifs.

#### d - Les Techniques avec Mise en Tension Soutenue

Ce type de technique utilise les principes des techniques avec thrust : la mise en tension est amenée jusqu'à réduction du "slack", mais le "thrust" n'est pas porté, la mise en tension est maintenue pendant que le patient respire amplement jusqu'à ce qu'un relâchement des tissus soit obtenu.

#### e - Les Techniques d'Inhibition

Ces techniques s'adressent au spasme musculaire ; elles consistent à exercer une pression perpendiculairement aux fibres musculaires : cette pression est maintenue un long moment jusqu'à ce que le muscle se détende, la pression est ensuite relâchée lentement.

#### f - Les Techniques de Muscle Energy

Ces techniques utilisant les contractions isométriques, l'articulation est mobilisée jusqu'à la barrière motrice dans les trois plans de l'espace.

Le patient est invité à pousser dans la direction opposée alors que le praticien résiste au mouvement avec une contre-force égale à la force développée par le patient, interdisant ainsi tout mouvement de se produire.

La force nécessaire n'est jamais très élevée et ne doit en aucun cas produire un inconfort pour le patient.

### 2 - Les Techniques avec Thrusts

Elles ne doivent en aucun cas être faites hors des limites physiologiques des amplitudes de mouvements. Dans les techniques indirectes si l'on emploie une vitesse suffisante, l'écartement des facettes articulaires peut être obtenu même dans le milieu des amplitudes articulaires et sans provoquer de traumatisme. Ce type de technique a été essentiellement développé à la British School of osteopathy.

Quel que soit le type de thrust, les limites articulaires physiologiques sont toujours respectées. C'est la différence fondamentale qui existe entre une technique ostéopathique avec thrust et une technique de manipulation orthopédique médicale.

# B

## Les Techniques Fonctionnelles

Ces techniques, qui vont dans le sens de la réduction du spasme musculaire, font que le rapprochement des insertions du muscle spasmé réduit sa tension, la disparité entre fibre intrafusale diminue, ainsi le système nerveux central diminue l'activité gamma ce qui permet au muscle de se relâcher.

### 1 - Les Techniques Fonctionnelles de Hoover

Dans ces techniques une des mains du praticien guide et palpe constamment les changements qui

