

QUESTIONNAIRE POUR LES OSTEOPATHES

« Ce questionnaire est anonyme et destiné à mieux connaître l'approche des ostéopathes par rapport à leur diagnostic spécifique. Si vous voulez être informés des résultats de cette enquête, envoyez- moi un mail à l'adresse osteopathie.nice@free.fr, je me ferai un plaisir de vous tenir au courant. »

Un grand merci, à tous ceux et celles qui prendront de leur temps (10 minutes) pour répondre en toute sincérité.

Q1. Vous êtes :

Une femme Un homme

Q2. Vous êtes :

Ostéopathe professionnel de santé

<input type="checkbox"/> MK	<input type="checkbox"/> podologue	<input type="checkbox"/> infirmière	<input type="checkbox"/> sage femme	<input type="checkbox"/> médecin <input type="checkbox"/> spécialiste ...	<input type="checkbox"/> check
-----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------------

Ostéopathe exclusif

Q3. Vos années d'expériences auprès des patients (date de votre 1^{er} diplôme de santé DEMK, IDE, médecin, ostéo, autre)

<5ans entre 5 et 15 ans > 15 ans

Q4. Actuellement, votre mode d'exercice est :

- Libéral Salarié Mixte Autre

: Lequel ?

Q5. Si vous avez un parcours universitaire quel est le diplôme le plus élevé ?

- DU en
 Licence en
 Maîtrise ou Master1 en
 DESS ou Master 2 en
 Doctorat en
 Autre, précisez

Q6. Quel temps consacrez-vous à la pratique de l'ostéopathie ?

- < 25% entre 25 et 50% Entre 50 et 75% > 75%

Q7. Avez-vous d'autres diplômes ?

- NON
 OUI. Le(s)quel(s) ?

X réponses	8. Q19. POUR VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE C'EST AVANT TOUT <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Un moyen d'écoute, d'échange et d'information partagée avec le patient.
<input type="checkbox"/>	b. Un outil pour évaluer et élaborer le traitement avec le patient.
<input type="checkbox"/>	c. Un outil pour juger et affirmer votre diagnostic sur le problème du patient.
<input type="checkbox"/>	d. Un moyen de nommer et cibler le problème du patient de façon certaine.

X réponses	9. Q20. POUR VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE C'EST AUSSI... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Un moyen de vous auto-évaluer en vous questionnant sur votre raisonnement déductif.
<input type="checkbox"/>	b. La vérité sur les lésions ostéopathiques testées.
<input type="checkbox"/>	c. Un moyen pour vérifier la véracité des douleurs du patient.
<input type="checkbox"/>	d. Une étape utile pour construire le traitement avec le patient.

X réponses	10. Q8. SELON VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE EST DE QUALITE <i>Cochez les 2 meilleures réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. S'il est multi-référencé.
<input type="checkbox"/>	b. S'il est intuitif.
<input type="checkbox"/>	c. S'il est hypothéticodéductif.
<input type="checkbox"/>	d. S'il est identique pour le même problème et/ou le même patient.

X réponses	11. Q9. SELON VOUS, FAIRE UN DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE EST NECESSAIRE POUR..... <i>Cochez les 2 meilleures réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Choisir avec le patient le traitement le plus adapté du moment.
<input type="checkbox"/>	b. Prédire le nombre et la fréquence des séances nécessaires.
<input type="checkbox"/>	c. Evaluer les indications aux techniques ostéopathiques.
<input type="checkbox"/>	d. Prédire et communiquer au patient la durée et l'importance de son problème dans l'avenir.

X réponses	12. Q21. POUR VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE DOIT... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Donner l'explication à une dysfonction locale repérée.
<input type="checkbox"/>	b. Avoir aussi une approche psychologique du patient.
<input type="checkbox"/>	c. Toujours donner une raison à la douleur motivant la consultation.
<input type="checkbox"/>	d. Proposer des corrélations en rapport avec le motif de consultation du patient.

X réponses	13. Q17. POUR VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE ... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. ...est seulement fait en début de chaque séance.
<input type="checkbox"/>	b. ...peut être complété ultérieurement ou fait plusieurs fois dans la même séance.
<input type="checkbox"/>	c. ...ne doit être que quantitatif.
<input type="checkbox"/>	d. ...doit tenir compte du mode de vie du patient.

X réponses	14. Q22. POUR VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE DOIT ETRE <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Ferme et non discutable.
<input type="checkbox"/>	b. Rester à la seule connaissance d'un ostéopathe qui est seul à le comprendre.
<input type="checkbox"/>	c. Partagé, expliqué au patient et/ou à son médecin
<input type="checkbox"/>	d. Incertain et ajustable.

X réponses	15. Q18. POUR ETABLIR VOTRE DIAGNOSTIC, <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous ne recherchez et ne mesurez de lésions ostéopathiques.
<input type="checkbox"/>	b. Vous recherchez des corrélations avec la douleur présentée.
<input type="checkbox"/>	c. Vous comparez avec d'autres patients ayant les mêmes douleurs.
<input type="checkbox"/>	d. Vous essayez de connaître l'histoire de la santé globale du patient.

X réponses	16. Q26. LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE VOUS PERMET <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. D'ordonner, ou d'interdire la pratique d'un sport.
<input type="checkbox"/>	b. De savoir ce qui est bon pour le patient.
<input type="checkbox"/>	c. Discuter et conseiller le patient sur la pratique d'une activité sportive.
<input type="checkbox"/>	d. De réfléchir sur l'aménagement ergonomique de son intérieur.

X réponses	17. Q27. D'APRES VOUS, LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE PERMET... <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. De discuter, échanger et choisir avec le patient le traitement ostéopathique.
<input type="checkbox"/>	b. De décider des techniques efficaces à pratiquer pour la séance et les séances à venir.
<input type="checkbox"/>	c. D'évaluer les changements d'état de santé correspondant au même patient entre 2 ou plusieurs séances.
<input type="checkbox"/>	d. De choisir les techniques enseignées correspondantes à la lésion diagnostiquée.

X réponses	18. Q25. LE DIAGNOSTIC D'EXCLUSION C'EST AVANT TOUT <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Refuser les patients victimes d'accidents récents ou atteints de maladies graves: cancers, cardiopathie, problèmes psychiatriques...
<input type="checkbox"/>	b. Evaluer les contre indications à la pratique de certaines techniques en fonction de la pathologie du patient.
<input type="checkbox"/>	c. Ecouter et orienter le patient en fonction de son état de santé supposé.
<input type="checkbox"/>	d. Toujours demander des examens complémentaires avant d'entreprendre des soins.

X réponses	19. Q30. UN CONFRERE VOUS ENVOIE UN DE SES PATIENTS EN VACANCES DANS VOTRE REGION, VOUS FAIT PART DE SON DIAGNOSTIC INITIAL ET DES SOINS DEJA FAITS. <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous pensez qu'un nouveau diagnostic n'est pas utile pour la prise en charge temporaire de ce patient.
<input type="checkbox"/>	b. Vous assurez la suite du traitement dans la continuité des soins commencés.
<input type="checkbox"/>	c. Vous changez le programme des soins jusqu'alors pratiqués.
<input type="checkbox"/>	d. Vous contactez le confrère et décidez avec le patient du traitement à poursuivre.

X réponses	20. Q35. Lors de l'établissement de votre DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous construisez toujours votre diagnostic avec le patient.
<input type="checkbox"/>	b. Vous affirmez votre conviction grâce aux résultats de vos tests.
<input type="checkbox"/>	c. Vous recherchez des corrélations entre les différentes informations recueillies lors de votre examen.
<input type="checkbox"/>	d. Vous ne vous laissez pas influencer par l'avis du patient sur la cause de son problème.

X réponses	21. Q32. Pour votre DIAGNOSTIC ... <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous examinez et interroger en ciblant l'organe ou la zone malade.
<input type="checkbox"/>	b. Vous interrogez le patient sur son histoire et ses antécédents.
<input type="checkbox"/>	c. Vous écoutez le projet de soins et de santé du patient.
<input type="checkbox"/>	d. Vous ne vous laissez pas influencer par son avis sur la cause de son problème.

X réponses	22. Q34. Un patient consulte pour une douleur précise, d'après vous le diagnostic ostéopathique doit lui permettre..... <i>2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Surtout de trouver la solution à son problème par les soins mis en place.
<input type="checkbox"/>	b. Surtout d'acquérir une meilleure autonomie.
<input type="checkbox"/>	c. De trouver la cause de sa douleur.
<input type="checkbox"/>	d. De pouvoir discuter et opposer le diagnostic à son avis et à celui d'autres professionnels.

X réponses	23. Q29. VOTRE DIAGNOSTIC A REVELE UNE LESION OSTEOPATHIQUE VERTEBRALE <i>2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous la corrigez systématiquement s'il n'existe pas de contre indication.
<input type="checkbox"/>	b. Vous inventez et créez une nouvelle séance à chaque patient.
<input type="checkbox"/>	c. Si vous en informez le patient, vous êtes obligé de corriger cette lésion dans la séance ou plus tard.
<input type="checkbox"/>	d. Vous êtes responsable de votre choix de traitement.

X réponses	24. Q23. LORS D'UNE PREMIERE SEANCE D'OSTEOPATHIE AVEC UN PATIENT SOUFFRANT DE LOMBALGIE <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous recherchez uniquement une/des dysfonction(s) lombaire(s)
<input type="checkbox"/>	b. Vous recherchez les possibles causes viscérales de la douleur lombaire.
<input type="checkbox"/>	c. Vous demandez toujours le ressenti du patient par rapport à ses troubles.
<input type="checkbox"/>	d. Vous concentrez vos recherches diagnostiques sur les causes directes de la douleur.

X réponses	25. Q24. SELON VOUS, LA CAUSE DE LA DOULEUR CERVICALE DU PATIENT <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Est toujours simple et facilement explicable.
<input type="checkbox"/>	b. Est souvent complexe et demande réflexivité et questionnement.
<input type="checkbox"/>	c. Est souvent un mouvement mal fait.
<input type="checkbox"/>	d. Peut être renforcée par le mode de vie du patient.

X réponses	26. Q10 POUR VOUS, LA TRANSMISSION DU DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE AU PATIENT <i>Cochez les 2 meilleures réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Est simple et directive pour une clarté maximum.
<input type="checkbox"/>	b. Est effectuée de façon explicite reconnaissant des savoirs précaires et évolutifs.
<input type="checkbox"/>	c. Doit toujours se passer de la même manière, déjà bien rodée.
<input type="checkbox"/>	d. Doit toujours prendre en compte les émotions et la personnalité du patient.

X réponses	27. Q11. LE SYNDROME CERVICAL POST TRAUMATIQUE <i>2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Se présente sous forme de cervicalgies et de douleurs latéro-cervicales avec une limitation douloureuse de la mobilité surtout en rotation controlatérale et en extension.
<input type="checkbox"/>	b. ...ne peut pas être directement associé à des céphalées pariéto-frontales.
<input type="checkbox"/>	c. ...peut être la cause d'une amyotrophie du bras.
<input type="checkbox"/>	d. ...ne peut pas être la cause directe de douleurs et faiblesse des jambes.

X réponses	28. Q12. POUR EVALUER UNE EVENTUELLE IRRITATION DU NERF SYMPATHIQUE AU NIVEAU DU GANGLION CERVICAL <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous vérifiez les réflexes des membres supérieurs.
<input type="checkbox"/>	b. Vous questionnez sur l'apparition d'éventuels malaises vagues.
<input type="checkbox"/>	c. Vous examinez bilatéralement et comparativement la dilatation des pupilles.
<input type="checkbox"/>	d. Vous examinez la mobilité cervicale.

X réponses	29. Q13. UNE COMPRESSION MEDULLAIRE DEBUTANTE... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. ...est toujours consécutive à un épisode traumatique et/ou visible à l'examen radiographique.
<input type="checkbox"/>	b. ...est dominée par des douleurs rachidiennes rebelles aux antalgiques.
<input type="checkbox"/>	c. ...provoque souvent une raideur rachidienne.
<input type="checkbox"/>	d. ...présente toujours des troubles sphinctériens précoces.

X réponses	30. Q14. UNE DOULEUR DU MEMBRE SUPERIEUR DUE A UN SYNDROME RADICULAIRE LESIONNEL <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. ...est souvent plus forte la nuit.
<input type="checkbox"/>	b. ...augmente avec l'activité physique.
<input type="checkbox"/>	c. ...peut entraîner une inversion d'un réflexe du bras.
<input type="checkbox"/>	d. ...entraîne toujours un déficit moteur plus ou moins tardif.

X réponses	31. Q15. UNE FRACTURE VERTEBRALE... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. ...n'est pas toujours visible à la radiographie.
<input type="checkbox"/>	b. ...entraîne toujours une sidération musculaire para vertébrale limitant les mouvements.
<input type="checkbox"/>	c. ...est souvent provoquée par une chute ou un choc violent.
<input type="checkbox"/>	d. ...entraîne un déplacement de l'épineuse toujours sensible en sous cutané.

X réponses	32. Q16. UNE OSTEOPOROSE ... <i>Cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. ...non fracturaire ne peut pas être diagnostiquée par des radiographies standard.
<input type="checkbox"/>	b. ...occasionne toujours des douleurs.
<input type="checkbox"/>	c. ...est la traduction d'une faible densité osseuse (DMO).
<input type="checkbox"/>	d. ...ne peut entrainer de fracture qu'après une chute ou un choc assez violent.

X réponses	33. Q33. GRACE A VOTRE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE, <i>cochez 1 réponse</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous expliquez et formez votre patient sur son problème.
<input type="checkbox"/>	b. Ordonnez des exercices quotidiens jusqu'au prochain rendez-vous et comparer vos résultats.

X réponses	34. Q28. POUR VOUS, CONCERNANT LE DIAGNOSTIC OSTEOPATHIQUE, <i>cochez 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. L'ostéopathe ne doit jamais se tromper.
<input type="checkbox"/>	b. L'ostéopathe doit accepter et reconnaître de ne pas tout savoir.
<input type="checkbox"/>	c. L'ostéopathe doit encourager et stimuler sa créativité.
<input type="checkbox"/>	d. L'ostéopathe doit être objectif et identique aux confrères pour pouvoir comparer les résultats.

X réponses	35. Q31. VOTRE METHODE DIAGNOSTIQUE EST ELLE INVENTEE A CHAQUE PATIENT CONSULTANT ? <i>1 réponse</i>
<input type="checkbox"/>	a. Jamais.
<input type="checkbox"/>	b. Quelque fois.
<input type="checkbox"/>	c. Fréquemment.
<input type="checkbox"/>	d. Systématiquement.

X réponses	36. Q36. Au cours de votre séance, vous n'arrivez pas à vous faire une opinion sur les conclusions de votre diagnostic, que faites-vous ? <i>cochez au 2 réponses</i>
<input type="checkbox"/>	a. Vous pratiquez des techniques globales & équilibrantes.
<input type="checkbox"/>	b. Vous refaites les mêmes tests.
<input type="checkbox"/>	c. Vous faites part de vos hésitations au patient.
<input type="checkbox"/>	d. Vous renvoyez le patient systématiquement vers son médecin généraliste ou spécialiste.

X réponses	37. Q37. PARMIS LES PROPOSITIONS CI-DESSOUS LAQUELLE VOUS SEMBLE EN ACCORD AVEC LA LOI DU 04/03/2002 ? <i>1 réponse</i>
<input type="checkbox"/>	a. S'il le désire, le patient a le droit de connaître le diagnostic du professionnel de santé et le contenu de son dossier médical.
<input type="checkbox"/>	b. Le professionnel de santé doit toujours transmettre son diagnostic au médecin traitant sans forcément en informer le patient.

38. (Q39) **AVEZ-VOUS D'AUTRES AVIS SUR LE DIAGNOSTIC DE L'OSTEOPATHE ?**

NON

OUI

Le(s)quel(s) ?

Merci de votre participation

—