

# CONGRES NATIONAL

Liste des conférenciers






Ostéopathie –  
Votre santé entre  
de bonnes mains

## Contact

Fédération Suisse  
d'Ostéopathie  
Rütihubelweg 10  
3634 Thierachen  
+41 21 323 03 03  
info@suisseosteo.ch  
suisseosteo.ch

## Rejoignez notre réseau

 [facebook.com/suisseosteo](https://facebook.com/suisseosteo)  
 [instagram.com/suisseosteo](https://instagram.com/suisseosteo)  
 [linkedin.com/company/suisseosteo](https://linkedin.com/company/suisseosteo)



Fédération Suisse d'Ostéopathie  
Schweizerischer Osteopathieverband  
Federazione Svizzera di Osteopatia

## Session plénière avec traduction intégrale Interprétation simultanée D/F et F/D

---



**Sebastian Byrde**  
Président, Fédération Suisse d'Ostéopathie

Allocution de bienvenue

---



**Philippe Demierre**  
Conseiller d'Etat, Direction de la santé et  
des affaires sociales DSAS

Allocution d'ouverture

---



**Mia MacDonald**  
Ostéopathe

**Approche ostéopathique, construire des ponts entre la médecine conventionnelle et les professions de santé**

Dans cette présentation, vous découvrirez le curriculum basé sur les compétences des nouveaux BSc et MSc en ostéopathie de la FFHS. Elle montre comment les compétences interdisciplinaires, qui constituent une partie centrale du curriculum, peuvent contribuer à promouvoir la collaboration entre les différentes professions médicales et de santé. En tant que profession de santé reconnue et titulaire d'un master, l'ostéopathie est parfaitement placée pour faire le lien entre les professions de santé et la médecine.

---



**Pierre Frachon**  
Ostéopathe

Allocution de clôture et take home message

---



**Sandro Fossetti**  
Ostéopathe

Allocution de clôture et take home message

---



**Elisabeth Van Gessel**  
PD Dr. med.

**Quelques bases pour comprendre le travail en équipe interprofessionnel**

« Notre système de santé fait face à de multiples défis: pénurie de personnel soignant qualifié, augmentation du nombre de patients souffrant de pathologies multiples et complexes, multiplication des intervenants, etc.

Dans ce contexte tendu, les soins intégrés avec des équipes interprofessionnelles constituent une des solutions concrètes pour assurer la continuité, la qualité et la sécurité des soins pour l'ensemble de la population à l'avenir en Suisse. »

---



**Bernard Burnand**  
Prof. honoraire Dr. med.

**Qualité et sécurité des soins: concepts, enjeux et perspectives**

Qualité et Sécurité des soins, concept, enjeux, perspectives (concept de la qualité) ou de la pratique fondée sur les preuves à l'amélioration de la qualité pour des soins de haute valeur centrés sur le patient.

---



**Dörte Watzek**  
Prof. Dr. Psychologue

**Communication et collaboration interprofessionnelle - Professionnalisation pour l'avenir**

En partant des défis et des facteurs de promotion de la collaboration interprofessionnelle, cette conférence vise à déduire comment la collaboration peut être soutenue. Que peuvent nous apprendre les études actuelles sur la communication des ostéopathes avec les médecins? Quelles sont les attitudes et les techniques d'entretien les plus prometteuses?

---



**Rouven Porz**  
Prof. Dr. phil.

**Le mythe de l'autodétermination**

Le principe de l'autonomie ou de l'autodétermination des patients joue un rôle important dans le système de santé en Suisse. Malheureusement, ce principe peut aussi masquer, voire dissimuler, le fait qu'une trop grande part de responsabilité est transférée aux patients, ou que les professionnels de la santé peuvent se déresponsabiliser totalement. Il n'est donc pas facile de maintenir l'idéal d'autodétermination tout en s'engageant dans une relation de partenariat et de conseil vis-à-vis des patients. L'exposé met en lumière ces liens d'un point de vue éthique et plaide pour un rôle un peu plus actif des professionnels de la santé.



**Paul Vaucher**  
Dr. Sci., Ostéopathe

**La qualité dans la relation thérapeutique – la place du partenariat et de l'écoute active**

Les ostéopathes possèdent souvent des habilités intangibles assurant la qualité de la relation thérapeutique sans nécessairement qu'elles soient mises en avant. Le-la patient-e vu comme partenaire, la communication active, l'analyse narrative, les approches motivationnelles sont quelques exemples de compétences devenues centrales en ostéopathie moderne. Cette présentation fait donc avant tout honneur aux compétences relationnelles et psychologiques des professionnels. Elle soulève leurs importances dans la gestion des situations complexes, la qualité des relations thérapeutiques, le dialogue interdisciplinaire et l'identité professionnelle.



**Cornelia Wyssbrod**  
Ostéopathe

**Travail interdisciplinaire en cas de difficultés biomécaniques de succion chez le nouveau-né**

L'exemple des difficultés de succion chez le nourrisson permet d'illustrer et de différencier la collaboration entre le pédiatre, la sage-femme, l'ostéopathe et l'ORL. De plus, nous approfondissons le déroulement de l'accouchement et les symptômes cliniques du nourrisson qui conduisent à une indication de traitement ostéopathique en cas de difficultés à téter.



**Mayssam Nehme**  
Dr. med.

**Post-COVID : fatigue, troubles neurologiques, essoufflement et douleurs. Quelle prise en charge ?**

La prévalence du post-COVID est estimée à 10 % des personnes infectées par le SARS-CoV-2. La condition se manifeste par une fatigue, des malaises post-effort, des troubles de concentration, troubles du sommeil, douleurs et essoufflement entre autre dans une maladie qui se manifeste via la plupart des organes du corps. Quelle serait la pathophysiologie sous-jacente et comment faire pour une prise en charge intégrative, et en l'absence de traitement reconnu à ce jour ?



**Johannes Fiedler**  
Ostéopathe

**Le traitement ostéopathique de patients souffrant de maladies oncologiques de base à l'hôpital cantonal de St-Gall**

Au cours des dernières années, nous avons fait des expériences intéressantes en matière d'ostéopathie à l'hôpital cantonal de Saint-Gall pour le traitement de patients atteints de maladies oncologiques. Ce travail étant toujours interdisciplinaire, j'aimerais tout d'abord vous présenter notre centre de médecine intégrative, puis vous montrer le cas d'un patient atteint d'un cancer très avancé et, pour finir, vous donner un bref aperçu de la littérature existante et de nos projets pour la compléter.



**Klaus Bally**  
PD Dr. med.

**Beweglichkeit im Alter – eine Quelle von Lebensqualität**

Mobilität bedeutet Selbständigkeit – und Selbständigkeit wiederum bedeutet Lebensqualität. Wie kann Beweglichkeit im Alter erhalten, wie können Stürze vermieden werden und was können ältere Menschen tun, um Muskel- und Knochenschwund vorzubeugen?



**Marc Schlaeppli**  
Dr. med.

**Die Bedeutung einer integrativen Medizin in der modernen Onkologie**

Komplementärmedizin in der Onkologie ist bei Patienten beliebt. Erfreulicherweise werden auch immer mehr Studien zu Themen der integrativen Onkologie publiziert sodass nationale und internationale Guidelines regelmässig veröffentlicht werden. Komplementäre und integrative Medizin ermöglicht einen ergänzenden Blick auf den an Krebs erkrankten Menschen und befähigt ihn seine Selbstwirksamkeitserwartung zu stärken. Vom «Patient» wird er zum «Aktient», zum aktiven Menschen, in einer hochtechnisierten Medizin, gegenüber welcher er sich häufig ausgeliefert erlebt. Dies soll im Vortrag anhand von Beispielen nachvollziehbar gemacht werden.

---

## Seminars paralleles en allemand



**Nicolai Loboda**  
Physiotherapeut  
knpi (psycho neuroimmunologie clinique)

**«Echte Interprofessionalität aus Sicht der klinischen PNI»**

**Warum es keiner alleine kann und man es alleine nicht mal versuchen sollte**

- Wann braucht es das Netzwerk?
- Warum ist Diversität eine Stärke?
- Wann ist es Diversität und wann einfach nur mehr vom Gleichen?
- Wann muss der Impuls für Patienten von aussen kommen?



**Stephanie Verta**  
Dr. med.

**Ivo Fähnle**  
Dr. med.



**Wenn Endometriose auf die Nerven geht**

Ausstrahlende Schmerzen in die Leiste, die Schamlippe, ins Bein und in den Rücken, oder Beschwerden wie Blasenschmerzen oder schwere Beine sind häufige Begleiterscheinungen bei Frauen mit Endometriose. Sie lassen sich durch Kontraktionen der Gebärmutter und überwiegend peritoneale Endometriose erklären. Im Falle einer zufriedenstellenden Symptomkontrolle unter hormoneller Therapie oder eines operativen Vorgehens zur Entfernung der sichtbaren Endometrioseherde +/- Gebärmutter sind diese ausstrahlenden Beschwerden meist vollständig regredient. Ein effektiver Befall von Nerven, wie z. B. der Sakralnervenzwurzeln ist sehr selten.

Im diagnostischen Prozess ist die Klinik ausschlaggebend. Sie ist entscheidend, um überhaupt an eine Nervenbeteiligung zu denken.

Ergibt die Klinik und Diagnostik den hochgradigen Verdacht bzw. zeigt sich konkret ein Nervenbefall durch Endometriose, so beginnt der kritische Teil des Prozesses: Die Entscheidungsfindung bezüglich des weiteren Vorgehens.

---

## Seminars parallèles en français

---



**Guillaume Christe**  
PhD. Physiothérapeute

**Croyances délétères, kinésiophobie et évitement :  
quelles stratégies thérapeutiques ?**

Les croyances délétères sur les douleurs de dos ont été identifiées de manière fréquente dans la population générale, chez les patients et même chez les professionnels de santé. Ces croyances peuvent favoriser de la kinésiophobie et des comportements d'évitement, ainsi que des stratégies thérapeutiques inadaptées. Lors de cette présentation, les interactions entre les croyances, la kinésiophobie et le mouvement seront discutées en lien avec les dernières recherches sur le sujet. De plus, des stratégies thérapeutiques intégrables en rééducation seront présentées.

---



**Mirko Gutzmann**  
Dr. med.

**Les différentes facettes de la douleur chronique  
et comment les aborder**

Classification des différents types de douleur chronique (nociceptive, neuropathique et nociplastique, leur différenciation et diagnostic, ainsi que les différentes approches thérapeutiques.

---



**Roxane Rioual-Sozet**  
Infirmière

**Soins de soutien au développement – La prévention au cœur de la pédiatrie – Apports de l'approche sensorimotrice**

Observation et évaluation des relations précoces du bébé selon le Bilan Sensori-Moteur



**Philippe Balmer**  
Dr. med.

**Personne âgée et fragilité: du pourquoi au comment faire ?**

Sur la base d'un fil rouge de deux patientes, en apparence similaire, se présentant à une consultation ambulatoire d'ostéopathie, nous explorerons le concept de la fragilité du sujet âgé. En partant de l'évolution démographique attendue en Suisse sur les prochaines années, nous définirons ensuite ce qu'est le syndrome de fragilité et ses évolutions possibles, les outils à disposition pour le reconnaître et en quoi il impacte les traitements. Nous finirons par les possibilités de prise en charge et comment s'intégrer et interagir dans le réseau du patient.



**Véronique de Goumoëns**  
PhD, Infirmière

**Krystel Vasserot**  
Infirmière

**Dionys Rutz**  
Physiothérapeute

**Krystel Bruyère**  
Ergothérapeute

**Prendre soin des familles des patients cérébrolésés dès la phase aiguë d'hospitalisation: l'Intervention SAFIR© (Soins Aux Familles; Intervention pRécoce)**

Les lésions cérébrales acquises (LCA) sont l'une des principales causes d'invalidité chez les adultes dans le monde, avec des conséquences importantes tant pour les patients que pour les familles. À ce jour, il n'existe pas d'intervention interdisciplinaire pour répondre aux besoins spécifiques des familles en phase aiguë de la maladie. Une intervention infirmière familiale précoce a donc été développée en partenariat avec des cliniciens et des familles: l'intervention SAFIR© (Soins Aux Familles; Intervention pRécoce). L'étude de la faisabilité clinique de SAFIR© a démontré un haut degré d'acceptabilité de l'intervention tant par les équipes soignantes que par les familles elles-mêmes et la personne réalisant l'intervention. Néanmoins, cette étude a également mis en évidence un besoin d'ajustement de l'intervention notamment par l'intégration formelle des membres de l'équipe interprofessionnelle dans les entretiens de familles.





**Ayadjenou Lothaire Hounga**  
Dr. med.

La douleur est l'un des symptômes majeurs de l'endométriose. Elle persiste souvent malgré le traitement administré. Elle peut être nociceptive, inflammatoire, ou neuropathique. Les douleurs liées à l'endométriose ont été associées à des modifications touchant les systèmes nerveux périphérique et central. Les aspects spécifiques liés à l'endométriose tels que l'évolution de la maladie, la présence d'une douleur chronique, un traitement hormonal au long cours, l'infertilité, une chirurgie pelvienne étendue à un âge relativement jeune et le fort risque de récurrence peuvent affecter la réponse nociceptive et exacerber la perception émotionnelle et cognitive de la douleur. Cette présentation synthétise les connaissances actuelles sur les mécanismes de la douleur et ses composantes biopsychosociales.



**Anna Surbone**  
Dr. med.

### **Obésité et fertilité : un voyage entre lipides et gamètes**

L'impact de l'obésité sur la fertilité est multiple et complexe : il part de l'image corporelle et de l'estime de soi, il flâne sur la fertilité naturelle, il survole le taux de succès des différentes thérapies pour planer enfin sur les complications potentielles lors des traitements, de la grossesse, de l'accouchement et même de la santé future de l'enfant à naître.

Mais une prise en charge est possible et la synergie entre les différents acteurs permet souvent de gagner la bataille.



**David Gachoud**  
Dr. med.

**Katherine Blondon**  
Dr. med.



### **Raisonnement clinique interprofessionnel : de la théorie à la pratique**

Le raisonnement clinique englobe l'ensemble des processus cognitifs, conscients ou inconscients, qui permettent aux professionnel-le-s de la santé de formuler, à partir de la plainte du patient, une hypothèse diagnostique prioritaire et une prise en soins adaptée. Dans une perspective d'échange interprofessionnel, le partage de son raisonnement clinique avec l'autre permet d'apporter une perspective complémentaire sur le patient. Au-delà du simple échange de perspectives, l'équipe interprofessionnelle peut réellement s'engager dans un raisonnement collaboratif qui repose entre autres sur l'élaboration d'un modèle mental partagé de la situation (shared mental model).

Le séminaire couvrira la thématique du raisonnement clinique interprofessionnel. Une compréhension approfondie des enjeux liés à ce type de raisonnement permettra aux participant-e-s de tirer des conséquences pratiques pour les interactions avec leurs collègues.



## Cercles de qualité – Workshops

Les cercles de qualité dédiés au domaine de l'ostéopathie de l'enfant et du nouveau-né, ainsi qu'à celui de la pelvipérinéologie, proposeront des espaces d'échange et de partage dans le but de mener une réflexion renouvelée autour de notre pratique professionnelle et sur la meilleure prise en charge possible de ces populations spécifiques. Dans les cercles de qualité, les membres de la fédération peuvent partager leurs expériences, leurs connaissances, promouvoir la formation continue et événements dédiés afin de contribuer au maintien d'une qualité de traitement déjà élevée au sein de l'ostéopathie suisse.



**Cécile Tenot**  
Ostéopathe

Traitements ostéopathiques internes en pelvipérinéologie : Présentation du cercle de qualité et discussion d'un cas.



**Ramona Ramsauer**  
Osteopathin

Interne urogenitale und proktologische Behandlungen: Vorstellung Qualitätszirkel & Fallbesprechung



**Cornelia Wyssbrod**  
Ostéopathe

**Claudia Ruisi**  
Sage-femme

Traitements ostéopathiques des nouveau-nés et enfants : Présentation du cercle de qualité et discussion d'un cas



**Daaf Dejaeghere**  
Osteopath

Osteopathie für Neugeborene und Kinder: Vorstellung Qualitätszirkel & Fallbesprechung

---

