



## Principes du 4 mains – Adaptation

### Adaptation

#### Principes 1 - Pas de règles fixes

Chaque séance est différente. Chaque séance demande de s'adapter au patient, à l'autre.

Des principes, on les décline, un protocole, on le suit.

Le 4 mains ne peut se définir qu'à travers des principes généraux qui cadrent mais n'enferment pas, qui laisse les praticiens maître de la séance. Il n'y a rien dans le marbre. Il s'agit d'un support. Nous sommes dans le règne de l'adaptabilité.

#### Principes 2 - Leadership

Il est compliqué de rationaliser un principe de leadership. Nous sommes là encore dans le règne de l'adaptation.

On peut reconnaître le principe du partage d'expérience et du sens de parfois d'installer un leadership dans une séance ou une journée, souvent plus en lien avec l'expérience du 4 mains elle-même.

Il n'y a aucune notion de supériorité. Il y a la possibilité d'interchanger le leadership à chaque séance ou en fonction de la demande du patient ou si les pratiques sont trop séparées.

La verbalisation, la communication reste le premier recours.

#### Principe 3 – Inclusion des sensibilités

L'objectif est que tout le monde se sente inclût, quelque soit ses pratiques, que chacun se sent respecté et à l'aise d'y aller de se rendre aux Mercredis.

Accorder des visions d'ostéo pour qu'elle se mette d'accord, les approches sont complémentaires et mettent le patient au centre, respect de l'autre et de sa sensibilité.

N'est ce pas un enfermement de faire qu'une seule pratique? Chaque pratique à un tempo différent, Certaines ont un champ d'attention rapide, comment les intéresser à quelque chose de plus lent?



# Principes du 4 mains – Globalité

## Globalité

### Principes 4 - Travail en binôme

Le travail se fait en binôme. Ce travail en binôme peut prendre de multiples formes pour élargir la bulle de traitement. Le travail à 4 mains à proprement parlé est une des possibilités de ce travail en binôme mais pas une fin en soi.

Des fois le patient n'a pas besoin de 4 mains. Il y a le contexte autour, l'inquiétude ou l'agitation des enfants. Celles des parents. Agir en binôme, c'est aussi prendre en charge ces autres aspects de la bulle de traitement (distraire l'enfant, rassurer les parents, etc.).

Le travail en binôme intègre l'échange et l'adaptation.

### Principes 5 - Modus Operandi Minimum

Il s'agit d'un modus operandi qui semble un cadre minimum, juste distinguer des temps:

- Evaluation de la globalité du patient par les 2 praticiens
- Phase d'échange avant d'engager un traitement, se laisser un temps de verbalisation où on se pose la question de reconnaître le patient là où il peut et veut être reconnu, qu'elle est sa demande du jour

Ne pas engager de traitement avant une synchronisation avec l'autre praticien.

### Principes 6 - Potentialisation

C'est une hypothèse, un souhait, un objectif, peut être même un graal.

On vise un plus pour le patient, une potentialisation plus rapide, plus puissante de sa réponse au traitement. A minima, on peut imaginer qu'ouvrir cet espace de conscience à deux au service du patient et arriver à se retrouver au même niveau, apporte un résultat plus grand.

Cela peut faire l'objet de retours, d'analyses au fil des expériences. Même si cela fait aussi partie du jeu que les chances du patient ne soit pas maximisées car il y a un espace d'apprentissage des praticiens et de l'association.



## Principes du 4 mains – Synchronisation

### Synchronisation

#### Principes 7 - Mise au neutre

Un temps de synchronisation est recommandé en amont. La méthode est à la discrétion des praticiens. Cela peut être une mise au neutre consciente, une courte méditation ou une simple discussion (Partager le fullcrum, son ancrage philosophique, d'où on part pour travailler aujourd'hui, parler de son parcours (école, prof, etc.), installer une discussion).

Arriver 15 minutes avant. Respect de l'heure. Accueillir ensemble. La capacité d'adaptation commence à ce moment là.

#### Principes 8 - Verbalisation Communication

La communication entre les praticiens doit être continue tout au long de la séance. Verbaliser les ressentis, les corrections, les positions au fur et à mesure de la séance pour s'assurer qu'on est en accord et synchronisé dans les rythmes de chacun et dans la demande du patient.

Faire un effort de parole, comme cela pouvait être le cas dans les années de formation. S'efforcer à mettre des mots sur des ressentis.

#### Principes 9 - Ressenti Post séance

Que l'on parle à la fin, des ressentis, après chaque séance et à la fin de la journée.

Un rapide débriefing et resynchronisation entre les praticiens est recommandé tout au long de la journée. Le Compte-Rendu et la capitalisation dont cela pourrait faire l'objet reste à débattre.



## Principes du 4 mains – Lien

### Lien

#### Principes 10 - Prérequis d'ouverture

Il y a des prérequis dans une pratique à 4 mains, un équilibre entre l'écoute de soi, respecter son aisance et une posture de disponibilité et d'ouverture à l'autre.  
Accepter de sortir de sa zone de confort. Se mettre à la portée de l'autre, dans l'accueil. Une observation et une curiosité de l'autre dans sa pratique, dans sa sensibilité.

#### Principes 11 - Lieu d'échange confraternelle

Une séance à 4 mains est un lieu d'échange confraternelle, créer du lien, partager ses ressentis. Un lieu d'enrichissement. Ne pas être fermé à une pratique en particulier, c'est aussi une adaptation et un fondamental de l'ostéopathie.  
Ce qui aide à la communication est d'avoir appris un langage commun. Les formations nourrissent cet échange et offre cette espace commun. L'organisation des formations de l'association peut se faire avec cet objectifs. Des formations qui donnent de la matière au lien pour des mois.

#### Principes 12 - Reconnaissance Assurance

La confrontation et la validation par ses pairs est une démarche scientifique, pour s'assurer que l'on ne prend pas un chemin de traverse et que l'on ne fait pas fausse route.,  
Sentir que quelqu'un ressent la même chose que soi, c'est très valorisant. Cela permet de gagner en confiance et en aisance. Peut un concept de potentialisation du praticien à envisager.  
En tout cas, évaluer en quoi cela peut modifier la pratique au cabinet ?