

SYNDICAT NATIONAL DES OSTEOPATHES DU SPORT

S.N.O.S.



**SYNDICAT NATIONAL DES
OSTEOPATHES DU SPORT**

**PROJET D'INTEGRATION DE L'OSTEOPATHIE DANS LE SUIVI
MEDICAL DES SPORTIFS EN FRANCE**

**DE LA NAISSANCE D'UNE DISCIPLINE DE SANTE A SON INTEGRATION
EFFECTIVE DANS LE SYSTEME DE SOINS AU SERVICE DU PUBLIC**

Plaidoyer pour une normalisation raisonnée de l'ostéopathie dans le suivi médical des sportifs

Préambule :

La problématique abordée dans ce document est née d'une volonté : Faire sortir l'ostéopathie de la marginalité et l'ancrer dans la panoplie des soins au service d'une population donnée (ici les sportifs), de manière à correspondre à la mission du service public de la santé et accomplir la lettre et l'esprit de la loi qui entérine un fait sociétal et une volonté populaire entérinée par la législation.

Etat des lieux :

1 : La pratique :

Depuis des décennies, de nombreux sportifs, à titre individuel ou par l'intermédiaire des structures auxquelles ils appartiennent, sont suivis par des ostéopathes, soit de manière individuelle et dans une certaine confidentialité, soit de manière ouverte et parfois même officielle dans certaines structures professionnelles, ceci dans l'harmonie avec l'équipe médicale si elle existe, parfois dans le cadre d'une cohabitation ou l'indifférence est instituée entre les différents acteurs.

La globalisation et la mondialisation du sport ont fait des ostéopathes des acteurs incontournables du sport mondial, et donc se sont imposés dans les milieux du sport car les frontières sont évidemment très perméables . La France n'a pas à ce jour procédé à cette intégration de manière officielle, bien que de très nombreux sportifs français, ont pu bénéficier de cette aide et ont vite compris tout l'intérêt qu'il pouvait en tirer. Par exemple Raymond Kopa, Just Fontaine dès 1958 et plus récemment : David Douillet, Zinedine Zidane et l'équipe de France 1998 championne du monde de football, Tony Parker dont nous reparlerons.

Tout l'objet de ce document est de promouvoir cette intégration.

2 : La législation :

Depuis la loi du 4 mars 2002, article 75, la profession attendait la parution des décrets d'application. C'est chose faite depuis le 25 mars 2007 et le décret .2007-435.

Il n'existe donc plus aucune raison légale ou administrative pour ne pas intégrer l'ostéopathie et les ostéopathes dans le suivi de santé des sportifs, de manière officielle et effective sur le terrain et à l'intérieur des structures agissantes.

Les ostéopathes en exercice ont déposé leur dossier d'agrément auprès des D.R.A.S.S. de leur région (aujourd'hui A.R.S.) et les autorisations d'exercice sont délivrées officiellement. Ils sont désormais des professionnels habilités à délivrer des soins à la personne en première intention, sont inscrits au répertoire ADELI et sont détenteurs d'une autorisation d'exercice délivrée par le ministère de la santé, diplômés de centres de formations agréés et contrôlés par le dit ministère. Dans la mesure où l'accès direct en « première intention » est définie par les textes, au contraire des masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues et autres auxiliaires médicaux dont l'exercice est subordonné à la prescription médicale, l'ostéopathe est habilité à prendre en charge les troubles fonctionnels par des « manipulations directes et indirectes, manuelles et externes. »

Ces actes sont pénalisables lorsqu'ils sont effectués par des personnes non autorisées (exercice illégal, article 15)

Il est donc de toute première urgence que les autorités et les organisations professionnelles travaillent en commun afin que la pratique de l'ostéopathie, désormais légale et protégée, puisse être mise en œuvre au service des sportifs et des structures.

Exposé des pratiques :

Il est nécessaire de préciser le champ d'intervention de l'ostéopathie avant de pouvoir envisager son intégration durable dans le système de soins. Cette précision entraîne la différenciation et la délimitation des autres disciplines et corps de santé.

Nous n'ignorons pas les difficultés à venir sur ce travail, mais la raison, comme la loi, commandent de sortir d'une situation dont l'ambiguïté, l'illégalité et le déficit de compétences n'ont servi personne.

1 : Intérêt et rôle de l'ostéopathie au service du sportif :

Les concepts de prévention et de santé durable progressent, et, s'ils ne sont pas

encore un fait de société, sont dans « l'air du temps. » C'est dans ces domaines que l'ostéopathie peut et doit œuvrer. D'ailleurs, le décret précise textuellement : « Les praticiens justifiant du titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain... »

Quoi de plus conforme à la spécificité de la gestion de la santé du sportif que de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels de son corps ?

Il est donc primordial de développer la pratique de l'ostéopathie au service des sportifs en commençant par les structures institutionnelles.

Les missions affectées par l'état aux ostéopathes doivent désormais pouvoir s'exprimer sans entraves au sein des institutions. Le contraire serait incompréhensible. La raison et la bonne volonté des uns et des autres doivent déboucher sur la normalisation de la situation.

A : La prévention.

De la même façon qu'il est plus utile d'apprendre à pêcher à un homme que de lui donner du poisson, il est plus utile d'empêcher une pathologie de se développer que d'avoir à la traiter.

La spécificité de l'ostéopathie, dans son aspect biomécanique, est de repérer et traiter les dysfonctionnements posturologiques et musculo-squelettiques. En les corrigeant dès leur survenue, l'ostéopathe coupe en amont la série de compensations silencieuses que le corps va organiser pour échapper à la douleur et déboucher sur l'expression algique ou restrictive du mouvement lorsque la série de compensations sera à son terme et sans échappatoire possible. En relation avec les notions de chaînes musculaires, ce phénomène est désormais admis en pathologie orthopédique.

Il permet ainsi d'éviter l'interruption des programmes d'entraînement et des compétitions pour le plus grand bénéfice du pratiquant et de la structure qui le met en jeu.

La normalisation du système neurovégétatif améliore de plus le confort et les sensations proprioceptives du pratiquant. La disponibilité motrice s'en trouve favorisée et la progression dans l'apprentissage des gestes techniques s'en trouvera facilitée. Cet aspect est essentiel et sera développé par la suite, car spécifique du rôle de l'ostéopathie.

B : La remédiation.

Il est indéniable que les traumatismes, les accidents musculaires et articulaires voient leur amélioration et récupération de manière très favorable par une prise en charge ostéopathique. Cette prise en charge est bien entendu complémentaire et cohérente avec les autres types de traitement.

Si une indication post-traumatique nécessite une prise en charge chirurgicale et des suites de masso-kinésithérapie, l'ostéopathie agira en synergie de ces traitements pour potentialiser les effets cumulés et accélérer de ce fait le retour à la pratique. La collaboration et l'entente entre les différents intervenants est essentielle et la communication est un facteur majeur de cette approche. Il nous paraît indispensable d'intégrer, dans une approche globale, les entraîneurs et cadres techniques à cette démarche.

2 : Originalité du rôle de l'ostéopathe au sein de l'équipe soignante et technique :

L'observation que l'on peut mener dans les milieux sportifs français permet de prendre conscience de différences culturelles et structurelles qui nuisent à la gestion optimale de l'expression des sportifs dans leur dimensions physiques et techniques.

On peut observer les faits suivants :

-Il est très rare de voir des thérapeutes, membres des équipes soignantes, intervenir directement et au contact proche des entraîneurs et cadres techniques, sur le terrain et dans l'action.

-De la même manière, il est rare et de toute façon légalement répréhensible pour un entraîneur ou un cadre technique d'intervenir directement sur un sportif sauf s'il est médecin.

Pourtant, à bien y regarder, de nombreux entraîneurs et cadres sportifs interviennent directement sur leurs sportifs pour des mobilisations musculo-squelettiques (étirements, amplitudes articulaires, renforcement musculaire, etc.)

Ces actes, souvent mal maîtrisés, mal conduits, parfois iatrogènes, sont à la limite du thérapeutique et montrent bien la continuité entre le travail du sportif et le soin

manuel, tant le domaine de la motricité humaine est ici couvert. La difficulté légale peut être la responsabilité engagée de l'intervenant et le problème du contact physique, mais surtout le manque de formation en biomécanique qui peut générer des malpositions entraînant des répercussions dangereuses.

Il existe des entraîneurs de haut niveau, nord-américains, qui sont eux-mêmes ostéopathes, ou physiothérapeutes selon l'appellation en cours dans leur pays d'origine, et ce qui n'est pas encore en usage en France se rencontre pour le plus grand profit des sportifs *car la connaissance des spécificités des contraintes imposées aux athlètes et la correction des déséquilibres fonctionnels issus de ces contraintes, ainsi que le suivi en unité de lieu, d'action et de temps amène une cohérence décuplée et un résultat objectivement très positif.*

Cette interface est absente en France et on observe la cohabitation de ces deux mondes qui se regardent en miroir sans se fondre, ensemble, pour atteindre leur but commun : le fonctionnement optimal du corps du sportif...

On voit d'un côté, sur le terrain, des entraîneurs, des sportifs, des cadres techniques, et d'un autre côté, des soignants, en cabinet, rarement au bord du terrain, en réalité loin de l'action motrice et de ses contraintes mécaniques.

La nouveauté du rôle de l'ostéopathe se situe justement à la jonction de ces deux mondes : Ce bio mécanicien du corps est apte sur le terrain, dans l'analyse visuelle et dynamique, de fonder les bases raisonnées et spécifiques de son intervention thérapeutique préventive ou résolutive immédiate ou différée (sur le terrain ou en cabinet)

Certes, on observe qu'il existe des « kinésithérapeutes du sport » qui peuvent remplir également cette fonction.

Plusieurs réponses :

-Il existe également des « ostéopathes du sport » nous y reviendrons.

-Les approches et les indications, les techniques et les concepts sont très différents.

-Selon la loi, les ostéopathes peuvent prendre en charge les troubles fonctionnels de leur propre autorité, pas les masseurs-kinésithérapeutes qui ne peuvent intervenir que sur prescription médicale. Ainsi, en l'absence d'un médecin, seul un ostéopathe peut légalement intervenir pour dispenser des soins manuels (ce point peut être discuté, mais l'analyse des décrets de compétence me paraît claire, même si les usages ont évolués.)

En tout état de cause, et comme indiqué en préambule, l'apparition de la nouvelle donne décrite plus haut rend cette réflexion incontournable.

3 : Richesse et apport de l'ostéopathie dans le suivi de des sportifs

On peut constater que nous parlons tous de biomécanique, que nous soyons entraîneurs, enseignants, médecins, pédicures-podologues, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes.

Or, la biomécanique est pratiquement absente des programmes d'enseignement universitaire en France en formation initiale! Elle est enseignée en S.T.A.P.S, pratiquement pas en médecine et globalement dans les professions de santé. Ce constat est terrible : Les professionnels de santé en France (du moins dans le cadre des universités) n'ont pratiquement pas eu de formation en biomécanique humaine, et certes pas en biomécanique humaine appliquée!

Parmi les professionnels de la santé de première intention, seuls les ostéopathes ont un programme d'enseignement en biomécanique prévu par leurs décrets !

Ce simple fait les place au centre du suivi de soins du sportif et leur permet de développer des relations fortes avec les entraîneurs et cadres techniques.

Cette biomécanique, à notre sens centrale dans ce sujet, est enseignée dans des formations supérieures complémentaires (D.U) réservés aux médecins du sport, et dans certaines formations transversales pour professionnels de santé (formations en posturologie)

La posturologie est d'ailleurs un lien intéressant à développer entre les différents acteurs de la santé au service du sportif. Bernard BRICOT, chirurgien orthopédique et pionnier de l'enseignement de la posturologie en France, a posé les bases de cet aspect dynamique de la biomécanique humaine. Les ostéopathes sont les biomécaniciens du corps humain et leur spécificité est qu'ils mettent en œuvre de manière active et dynamique, directe et fonctionnelle, une biomécanique appliquée au corps humain, préventive, résolutive, s'intégrant dans un concept très actuel de santé « durable .»

Nous pensons donc que la place de l'ostéopathe et de l'ostéopathie dans le cadre du suivi des sportifs se situe au carrefour des soins et de la pratique de l'activité elle-même si tant est qu'elle vise à permettre l'exercice de l'activité dans des conditions optimales. L'idée-force des décrets a été de mettre en tête des missions de l'ostéopathe la ***prévention***. Cet aspect spécifique lui permet de ne pas être le thérapeute qui soigne, répare, guérit, mais celui qui entretient, permet, facilite, optimise. En ce sens il est proche de l'entraîneur et de l'équipe technique plus que de l'équipe médicale. C'est un atout car son identification ne le relie pas à l'échec, à la souffrance, à l'impotence, mais à la réussite, à la réalisation des objectifs, à l'euphorie d'une mécanique efficiente et optimisée, à la puissance du corps.

C'est donc au sein du domaine de la préparation physique que l'ostéopathe va

pouvoir s'exprimer pleinement, à noter que deux autres professionnels de santé peuvent revendiquer leur action dans une certaine mesure dans ce domaine, il s'agit des nutritionnistes et des psychologues (ou coaches mentaux), mais l'ostéopathe est le seul à intervenir dans la globalité de l'action physique.

Pour des raisons de rentabilité économique et de performance, la préparation physique depuis les années soixante a malheureusement minoré voire ignoré son versant caché mais essentiel, **la récupération**.

Dans le triptyque de la préparation physique moderne : développement, entretien, récupération, le versant récupération, en négatif, a été négligé pour remplir le temps disponible au profit de l'axe du développement.

Or, comme le sommeil est essentiel à l'activité et à la croissance, la récupération du sportif est la condition pour l'intégration de schémas moteurs supérieurs et la maturation neuromusculaire dans le cadre de la fixation des apprentissages moteurs. Les cycles de régénération biologiques ne peuvent se réaliser que dans le cadre d'une récupération complète et adaptée. L'importance fondamentale du volet récupération a été mise en exergue par de nombreux travaux en physiologie et biologie humaine et n'est pas contestée au demeurant.

Cependant, les habitudes et les contraintes de calendrier, les enjeux financiers et sociaux ne permettent pas au monde du sport de prendre la mesure de cet enjeu et de s'adapter à ces données. La recherche des rendements optimaux et constants ne peuvent être combattus structurellement en fonction de la situation actuelle du sport mondial et ce qui est du domaine du bon sens reste un vœu pieux.

Les nécessités de santé publique veulent que cette situation soit intégrée et gérée au mieux en fonction du principe de réalité. C'est dans ce domaine que l'ostéopathie prend toute sa valeur et sa spécificité : En accélérant les processus de récupération neuromusculaire, l'évacuation rapide des toxines et des stress post-traumatiques, elle permet de remplir les objectifs de récupération physique dans un temps réduit par rapport à une récupération passive sans soins.

Certes, les physiothérapies et les soins naturels (bains d'eau glacée, d'argile ou balnéothérapie) jouent déjà ce rôle mais sont démultipliés dans leur action par la synergie apportée par l'ostéopathie. ***Nous postulons donc que le rôle de l'ostéopathe est d'être l'agent de liaison entre l'équipe technique et l'équipe médicale, intégré au processus de préparation physique de l'athlète, intervenant dans la récupération, dans la posturologie, le conseil et le réglage biomécanique, les soins thérapeutiques et de remise en condition optimale.***

4 : Etablissement et régulation des rapports entre ostéopathie, structures sportives et de santé :

Les structures du monde sportif – ministère de la santé, de la jeunesse et des sports-, le C.N.O.S.F les fédérations, les ligues, les centres de médecine du sport, les diverses commissions de suivi médical des ligues, comités, clubs, peuvent désormais accueillir en leur sein un ostéopathe de haut niveau de formation en ostéopathie du sport.

A l'instar de médecins du sport, des kinésithérapeutes du sport, des podologues du sport, ils sont formés et spécialisés dans cette approche spécifique et sont regroupés au sein d'un syndicat professionnel, le S.N.O.S. (Syndicat National des Ostéopathes du Sport) www.snosteo.fr

Il est donc tout naturel que leurs membres soient sollicités et intégrés au sein des équipes soignantes mises en place par les différentes structures. Que ce soit lors de regroupements, de stages, de lieux de compétition, ils peuvent intervenir dans le suivi et l'accompagnement des sportifs aux côtés des autres praticiens.

Le S.N.O.S est promoteur et partenaire des D.U d'ostéopathie du sport, dont la première promotion, parrainée par Tony PARKER, vient d'ouvrir ses portes à l'U.B.O, à Brest, et la deuxième formation ouvrira en septembre à l'université d'Avignon, avec comme objectif de devenir un D.I.U en 2012, accueillant d'autres antennes universitaires déjà demandeuses. (Nice, La Réunion)

Il s'agit d'une première, le premier diplôme universitaire en ostéopathie pour les ostéopathes, et cette reconnaissance de l'université, cette validation institutionnelle fait que désormais, du moins nous le pensons, la porte de l'exercice serein et apaisé de l'ostéopathie et la confiance que les structures sportives et officielles peuvent accorder aux ostéopathes diplômés de l'université lèveront les dernières réticences et interrogations vis-à-vis d'un corps professionnel qui, nous en sommes bien conscients, doit encore faire ses preuves et emporter l'adhésion de tous les acteurs concernés. Cela est déjà le cas pour les sportifs, il reste à ce que les cadres techniques et les acteurs de santé nous accueillent, voire nous plébiscitent de la même manière! L'intégration universitaire et la reconnaissance par un diplôme d'enseignement supérieur public change résolument la situation des ostéopathes et leur confère une légitimité et un niveau d'excellence tels qu'il n'est plus possible de retarder encore cette intégration officielle dans le monde santé/sport.

Ceci ne se fera pas sans évaluation, sans plan concret d'intégration raisonnée et l'objet de notre démarche est bien celle-ci, c'est-à-dire la volonté affirmée d'une pleine et entière coopération et collaboration avec les structures concernées, la remise en question permanente et le désir de progresser dans l'ouverture, le dialogue et la confiance, afin d'apporter notre contribution au projet sportif de chaque structure.

Dans cet esprit, l'idée de convention de partenariat avec un cahier des charges, une charte de déontologie et d'éthique, une assurance RCP spécifique est incontournable et dorénavant déjà acquises de notre part. Pour lever toute ambiguïté potentielle, il nous

paraît naturel et légitime que l'intégration des ostéopathes du sport conventionnés avec les différentes structures trouvent leur expression dans un partenariat de fonctionnement piloté et dirigé par le médecin responsable de la structure. Bien que n'étant pas « professionnel de santé » pour le moment, l'ostéopathe du sport validé par le S.N.O.S s'engagera à inscrire son action en conformité avec les orientations de l'équipe médicale placée sous l'autorité du médecin référent de la structure, ayant comme seul but de participer pleinement au projet sportif et sanitaire de la structure en amenant ses compétences propres et en respectant de manière irréprochable l'éthique et la déontologie nécessaire au mode de fonctionnement de la structure et des individus. L'esprit d'équipe et la saine coopération dans un but commun doit être la règle. Comme dans une équipe de sports collectifs, chaque spécificité doit apporter dans son rôle et sous-rôle particulier son propre bagage afin de concourir au but commun, la réussite. Ceci constitue notre engagement formel et la base de notre action au sein des structures qui feront appel à nous.

L'ostéopathe du sport diplômé de l'université, consacrant toute son activité professionnelle à l'ostéopathie, ayant un cursus de 5 années à temps plein en formation initiale d'ostéopathie puis une année universitaire validée pour le D.U, sera à même d'assurer un degré de compétence et d'efficacité de haut niveau.

Nous nous engageons à conserver l'excellence de nos membres, conformément à nos statuts, c'est pourquoi le S.N.O.S a vocation à rester une structure de moyenne importance, car nous exigeons un haut niveau d'études pour intégrer les différents D.U puis D.I.U.

Développer la spécificité des ostéopathes du sport diplômés par l'université française, c'est ajouter des atouts au sport français, participer à sa réussite individuelle et collective, et surtout, loin de « rogner » sur les prérogatives des autres professionnels de santé impliqués, c'est investir un champ d'action nouveau et complémentaire des autres, qui n'existait pas ou peu, et qui agira en synergie des autres spécialités, permettant même sans doute à celles-ci d'avoir une action facilitée. Loin de poser problème à quiconque dans le monde du sport, l'intégration des ostéopathes de haut niveau de compétences et de formation sera, nous en sommes intimement convaincus, une chance historique pour le sport français qui se positionnera ainsi en tête des nations européennes en ajoutant une nouvelle gamme à ses outils de performance!

PROGRAMME DU D.U D'OSTEOPATHIE DU SPORT.

1 : FORMAT DE CETTE FORMATION

Ce D.U spécialisant pour professionnels se décline sur un format de 250 heures et sur une année universitaire.

L'aller-retour entre l'enseignement magistral et théorique et l'expérimentation pratique est essentiel.

Huit séminaires de deux jour et demi pour un total de 160H , et un stage pratique obligatoire auprès d'une structure sportive avec laquelle l'université passera une convention et qui permettra à l'étudiant une mise en application des acquis tout au long des séminaires. Le volume global horaire de ces interventions est de 150h et évalué conjointement par la structure et l'université.

2 : DESTINATION DE CETTE FORMATION

Cette formation universitaire, supérieure, s'adresse à des professionnels confirmés. Le niveau requis est au minimum le diplôme d'ostéopathe de cinq années à temps plein ou l'autorisation d'user du titre professionnel d'ostéopathe conformément à la loi. Un examen du dossier et des motivations du candidat amène une sélection finale par un jury mixte université/snos, de manière à opérer un choix dirigé par la structure d'accueil.

3 : OBJECTIFS DE CETTE FORMATION

Il s'agit clairement d'une *formation professionnelle spécifique de haut niveau* : Former des professionnels ostéopathes capables de prendre en charge la gestion de l'activité de sportifs de haut niveau et professionnels dans le domaine des soins et inscrits dans un projet global avec la structure sportive et la structure médicale qui y est intégrée. Les réflexions du début de ce document précise les axes de réflexion à construire sur la place de l'ostéopathe du sport dans ce projet de réussite sportive. A terme, il est possible de penser à un groupe d'ostéopathes du sport dont la carrière se déroulerait de manière spécifique, voire exclusive, auprès de structures sportives : clubs professionnels, ligues, fédérations, etc., comme salariés à plein temps. Plusieurs de nos confrères intervenants sont déjà dans ce cas.

4 : CONTENUS DE CETTE FORMATION

Les étudiants sont tous ostéopathes professionnels, la plupart D.O, il est donc essentiel de différencier les contenus de manière à éviter des « redites » ou des doublons avec des contenus déjà connus, des savoirs déjà maîtrisés, et d'apporter des notions théoriques et pratiques innovantes, affinées, spécifiques aux caractéristiques et aux besoins du public concerné. On trouvera donc une double entrée dont l'enjeu pédagogique sera de les faire vivre en harmonie pour parvenir à une symbiose débouchant sur un ensemble de praxis cohérentes afin de dégager un corpus efficient, une architecture fine et opérante, identifiable et innovante, définir et fixer une ostéopathie du sport qui pourrait à terme devenir une discipline.

5 : ARTICULATION DES SAVOIRS DE CETTE FORMATION

5;A:L'entrée spécifique au sportifs

- Biomécanique spécifique et appliquée
- Physiologie et pathologie du sportif
- Eléments de préparation physique
- Aspects administratifs, législatifs, organisation du sport en France et au niveau international.
- Contraintes de l'entraînement et rythme de vie du sportif
- Nutrition et diététique
- Psychologie et gestion mentale de l'activité
- Connaissance spécifique et expérimentation des différentes A.P.S.
- Analyse spécifique de la traumatologie des différentes A.P.S.

5;B:L'entrée spécifique au rôle de l'ostéopathe

- La prévention
- La relation fondamentale avec l'entraîneur et l'équipe technique
- La relation avec l'équipe soignante : définition, articulation
- Apprentissage et mise en œuvre de techniques spécifiques : les périphériques, les tissus mous, les fluides.
- Evaluation et rééquilibrage des minéraux : les oligo-éléments et la micro nutrition (en coopération avec l'équipe soignante)
- Le protocole des soins ostéopathiques: De la remédiation à la prévention, de la correction à l'entretien, de l'équilibration à la potentialisation.
- Traitements spécifiques en urgence ou en chronique des pathologies fondamentales : Protocoles spécifiques.
- Informations sur des techniques thérapeutiques compatibles avec la lutte anti-dopage : L'homéopathie, l'auriculothérapie.

-Biomécanique, posturologie, occluso-dontologie, dentisterie énergétique au service du sportif : les métaux lourds, les polymétallismes, nécessité de la relation avec le dentiste.

6 : STRUCTURE D'ENSEIGNEMENT DE CETTE FORMATION

L'université qui délivre le diplôme interviendra majoritairement dans les matières du 5;A

Les enseignants de STAPS et sciences de la santé en sont les acteurs privilégiés.

Des intervenants extérieurs (sportifs, entraîneurs, cadres, médecins, autres praticiens professionnels de santé) animeront des conférences.

Le jury mixte SNOS/Université assure l'excellence du diplôme.

2 rue de Plouagat 29620 LANMEUR www.snosteo.fr tel :02.98.78.80.90 mail: bureau.snos@orange.fr