



# BACK MATTERS™

Numéro 17

Association  
chiropratique  
canadienne



Canadian  
Chiropractic  
Association

Nouvelles et opinions  
des chiropraticiens  
canadiens 

## EFFECTUER DES AJUSTEMENTS

Comment la technologie redéfinit  
l'enseignement au CMCC **Page 16**





# ACC PLUS<sup>+</sup>

## ÉCONOMISEZ VITE!

ACC Plus, le programme d'avantages exclusifs aux membres de l'Association chiropratique canadienne (ACC), offre à prix préférentiels un éventail de produits et services qui répondent parfaitement aux besoins et intérêts professionnels et personnels des membres de l'ACC.



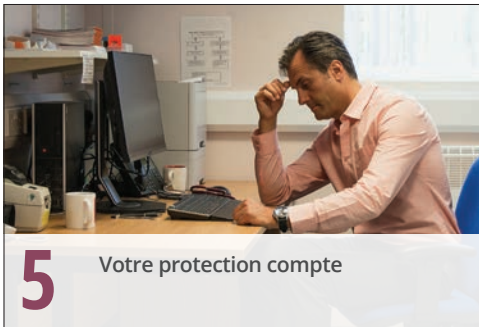
## AVANTAGES ACC



<b>RECHERCHE</b>	<b>ASSURANCES COLLECTIVES</b>	<b>SERVICES AUX ENTREPRISES</b>	<b>MODE DE VIE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Research Review Service Education</li> <li>• Bibliothèque Cochrane</li> <li>• Journal de l'Association chiropratique canadienne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Morneau Shepell</li> <li>• La Personnelle - Assurances générales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moneris</li> <li>• Certifications RockTape</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abonnement à GoodLife</li> <li>• Perkopolis.com</li> <li>• Telus</li> <li>• Matelas et sommiers Springwall</li> </ul>

Visitez le site [chiropratique.ca](http://chiropratique.ca) et connectez-vous à l'aide de votre identifiant et de votre mot de passe de membre pour découvrir les avantages auxquels vous avez droit.

## ARTICLES



- 6** Mot du président
- 8** Mot de la directrice générale
- 10** Plaidoyer : Tendances émergentes dans le secteur des assurances et mises à jour
- 19** Plaidoyer : Le travail n'est pas terminé. Habilitier les chiropraticiens à évaluer et à certifier l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.
- 20** Message du chef de la gestion de la marque
- 24** M. Robert Harris nommé nouveau directeur général de la FCRC

## À DÉCOUVRIR

- 11** Faits saillants du Congrès EPIC2019 de la FMC/ECU à Berlin
- 12** Tisser des liens plus étroits avec les chiropraticiens de demain
- 14** Les nouveaux énoncés de positionnement de l'ACC
- 22** Annonce du nouveau processus d'adoption des guides de pratique du PCGPC
- 26** Manipulation vertébrale pour traiter les céphalées cervicogènes – Essais cliniques aléatoires : dosage-réponse et efficacité

L'image de la couverture autorisée par CMCC



## **DR DEMETRY ASSIMAKOPOULOS, DC**

Après avoir obtenu son diplôme du Canadian Memorial Chiropractic College en 2012, le Dr Demetry Assimakopoulos s'est joint à une clinique privée très fréquentée du Midtown de Toronto, où il exerce encore à temps partiel. En 2014, il est devenu coordonnateur clinique du Comprehensive Integrated Pain Program, un programme intégré de gestion de la douleur du University Health Network. Le Dr Assimakopoulos collabore en milieu hospitalier avec un médecin et d'autres professionnels de la santé complémentaires au diagnostic et au traitement adéquats de la douleur chronique. Il est également physiologiste de l'exercice agréé par la Société canadienne de la physiologie de l'exercice, ainsi que représentant (diplomate) et membre reconnu de la Canadian Academy of Pain Management. En plus de ses activités cliniques, le Dr Assimakopoulos contribue régulièrement au programme RRS Education.



## **DR CAROL CANCELLIERE, DC, PHD**

La Dr<sup>o</sup> Cancelliere est titulaire de la chaire de recherche de la FCRC en transposition des connaissances à la faculté des sciences de la santé, Institut universitaire de technologie de l'Ontario, et chef de projet pour le Projet canadien des guides de pratique chiropratique (PCGPC). Les objectifs de ce programme sont de rédiger, d'adopter ou d'adapter des guides de pratique clinique portant sur la santé et l'incapacité musculosquelettiques, et d'entreprendre des activités et des recherches sur la transposition des connaissances. Elle est diplômée du CMCC (2004) et a exercé pendant dix ans en Saskatchewan, en Colombie-Britannique et en Ontario. La Dr<sup>o</sup> Cancelliere a obtenu un doctorat en épidémiologie clinique et en recherche sur les soins de santé de l'Université de Toronto en 2017. Son programme de recherche porte aussi sur le pronostic et le traitement des commotions et des douleurs vertébrales au sein des Forces armées canadiennes. Elle a reçu des bourses, octroyées par concours, d'importants organismes de financement nationaux et provinciaux.



## **DR GAELAN CONNELL, BHK, DC**

Le Dr Connell a obtenu son diplôme du CMCC en 2014. Il exerce dans une clinique multidisciplinaire à Vancouver, en Colombie-Britannique, en plus d'agir à titre de courtier du savoir dans le cadre du Projet canadien des guides de pratique chiropratique. Il assume aussi les fonctions de conseiller en politiques auprès de l'ACC et a déjà présidé l'Association canadienne des étudiants en chiropratique. Le Dr Connell a entrepris une maîtrise en sciences de la réadaptation à l'Université de la Colombie-Britannique. Il a un intérêt marqué pour la transposition des connaissances et la science de l'application. C'est un adepte de la course et il a fait plusieurs ultramarathons au cours de la dernière année.



## **DR GREG DUNN, DC**

Diplômé du CMCC en 1976, le Dr Greg Dunn a exercé au Manitoba, principalement dans la petite ville de Neepawa, jusqu'en juin 1999. Il a siégé au conseil de l'Association de protection chiropratique canadienne de 1990 à 1999, date à laquelle il en est devenu le directeur de l'exploitation. Il est aujourd'hui directeur général de l'APCC. Durant ses années comme membre du conseil de l'APCC, il a notamment présidé le comité de gestion des risques. Il donne aujourd'hui encore des conférences sur le risque et la gestion des risques, tant à l'échelle nationale qu'internationale. Le Dr Dunn a occupé la présidence du conseil de la Manitoba Chiropractors' Association et de l'Association chiropratique canadienne. Bénévole actif, il a coprésidé les 1992 Manitoba Summer Games et a été membre fondateur et premier président de la Beautiful Plains Community Foundation Inc. Il a également été l'un des ardents promoteurs du timbre commémoratif du centenaire de la chiropratique au Canada auprès de Postes Canada.



## **DR DAVID O. HAYES, DC**

Diplômé du CMCC en 1992, le Dr Hayes s'est joint au personnel enseignant de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) en 1996. Un an plus tard, il a été élu premier directeur du nouveau département de chiropratique. En 2010, le Dr Hayes a été le principal intervenant dans la création du premier programme d'études supérieures en chiropratique financé par des fonds publics dans le domaine des sciences du sport et en est devenu le premier directeur en 2013. Le Dr Hayes fait partie de l'équipe de direction de la Fédération chiropratique canadienne depuis 2008 et en est maintenant le président. Récemment, il a été reconduit au poste de directeur du département de chiropratique de l'UQTR. Enfin, le Dr Hayes exerce toujours sa profession dans sa ville natale de Shawinigan, au Québec.



## **DR SHAWN THISTLE, DC**

Le Dr Thistle est chiropraticien, formateur, conférencier international, leader en matière de transfert de connaissances, entrepreneur et conseiller médicolégal. Il est le fondateur et le chef de la direction de RRS Education, une entreprise spécialisée en formation continue qui offre des rapports de recherche hebdomadaires, des séminaires informatifs et des cours en ligne pratiques pour les chiropraticiens, les physiothérapeutes et les ostéopathes partout dans le monde. Il a enseigné à temps partiel au département d'orthopédie du CMCC pendant 13 ans. À ses capacités s'ajoute son expérience en matière de production de rapports médicolégaux dans des causes de faute professionnelle en chiropratique.



## **LESLIE VERVILLE, BHS(H), MHSC**

M<sup>me</sup> Leslie Verville est coordonnatrice de la recherche pour les activités de transposition des connaissances du Projet canadien des guides de pratique chiropratique (PCGPC). Elle a obtenu un baccalauréat en sciences de la santé spécialisé en kinésiologie de l'Institut universitaire de technologie de l'Ontario (IUTO) en 2013. En 2018, elle a obtenu une maîtrise en sciences de la santé de l'IUTO, avec une spécialisation dans le domaine de la santé communautaire, publique et de la population.

**2019 | Numéro 17**

**chiropractic.ca**

*backmatters@chiropractic.ca*

*BACK Matters* est une publication de l'Association chiropratique canadienne (ACC) qui est publiée deux fois par an.

Copyright © 2019 Association chiropratique canadienne. Tous droits réservés. Les avis exprimés dans cette publication sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les avis et les politiques de l'ACC. Les publicités ne doivent pas être considérées comme une recommandation ou une garantie du ou des produits ou services annoncés ni comme une promotion de la part de l'ACC du fabricant, du distributeur, du fournisseur ou de l'annonceur desdits produits ou services.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite sans l'autorisation écrite de la rédactrice en chef.

### **Publié par l'ACC**

Rédactrice en chef :  
Ronda Parkes

*backmatters@chiropractic.ca*

Tél. : 416 585-7902  
Sans frais : 1 877 222-9303  
Télé. : 416 585-2970

Convention de la poste-  
publications n° 40036842  
Retourner toute  
correspondance ne pouvant  
être livrée au Canada à  
l'adresse :

186, av. Spadina, bureau 6  
Toronto ON M5T 3B2



# VOTRE PROTECTION COMPTE



PAR LE D<sup>R</sup> GREG DUNN, DC  
DIRECTEUR GÉNÉRAL, ASSOCIATION DE PROTECTION CHIROPRATIQUE CANADIENNE

**E**n parcourant votre budget annuel, vous vous êtes peut-être arrêté sur la ligne qui correspond à votre cotisation à l'APCC en vous demandant : « Qu'est-ce que ce montant annuel signifie réellement pour moi? »

Nous savons toute la fierté que vous éprouvez à fournir des soins exemplaires aux patients. Vous suivez à la lettre votre « parcours de soins ». Vous connaissez la musique : anamnèse, examen, diagnostic, résultats de l'examen, consentement éclairé et notes SOAP. Vous vous tenez également à l'affût des normes en matière de soins et des meilleures pratiques de votre profession.

Mais imaginez un instant que vous vous retrouvez dans une situation où vous devez défendre votre pratique exemplaire devant un juge. On ne vous souhaite évidemment pas que cela vous arrive, mais sachez que dans une telle éventualité, l'équipe d'experts, d'avocats et de collègues chiropraticiens chevronnés de l'APCC est là pour vous aider à braver la tempête.

## PLUS QU'UNE PROTECTION MONÉTAIRE

Dans un cas récent, un chiropraticien a été accusé de causer des blessures à un patient durant un traitement. Même si le chiropraticien a toujours fait preuve d'un haut niveau de rigueur, de diligence, de jugement et de compétence, l'affaire s'est tout de

même retrouvée en cour. Un grand nombre d'experts ont été appelés à se prononcer sur les procédures et les traitements présentés en preuve. Bien des membres qui sont passés par là vous diront qu'ils ont arrêté de compter les fois où ils ont perdu confiance et se sont remis en question. « Est-ce que j'ai manqué quelque chose? Est-ce que j'ai été trop agressif? Pourquoi ai-je choisi cette intervention? »

Cela peut peser lourd sur les chiropraticiens et même se répercuter sur la pratique. Les chiropraticiens de l'APCC fournissent réconfort et assurance tout au long de la procédure, depuis la demande d'instance jusqu'à la décision. Dans le cas susmentionné, la décision a été rendue en faveur du membre.

La plupart des poursuites au Canada ne se rendent pas en cour, mais le simple fait d'être visé par une action en justice et d'être questionné par les avocats de la partie plaignante durant l'interrogatoire préalable peut être tout aussi traumatisant. Nous invitons les membres à faire appel à l'APCC rapidement et souvent dans de telles situations, de sorte que nous puissions vous aider le mieux possible.

## UNE SOLIDE ÉQUIPE DE SOUTIEN

Outre son équipe de chiropraticiens, l'APCC collabore avec des avocats de talent et des experts reconnus pour aider les membres qui font face à une poursuite pour négligence. Collectivement, cette équipe élargie a démontré qu'elle était capable d'obtenir les résultats les plus favorables qui soient pour nos membres.

Dans une autre affaire récente, les avocats représentant une chiropraticienne chevronnée accusée de négligence ont obtenu une ordonnance de non-lieu pour cause de preuves insuffisantes. Le procès a pris fin après quelques jours, et la chiropraticienne a pu retrouver sa vie normale et passer à autre chose. Si cette décision de non-lieu n'avait pas été rendue, les avocats et les experts mobilisés par l'APCC étaient prêts à avancer les preuves et les arguments nécessaires pour défendre cette excellente chiropraticienne.

Voilà ce à quoi les membres peuvent s'attendre de leur protection de l'APCC. Nous ne ménagerons aucun effort pour veiller à protéger les membres et la profession, notamment en informant continuellement nos avocats et nos experts des pratiques exemplaires, des lignes directrices et des études les plus récentes de l'industrie.

N'hésitez pas à faire appel à l'APCC chaque fois que vous avez une question sur la gestion des risques dans votre pratique ou si vous avez un doute concernant le dossier d'un patient. Nous sommes toujours heureux d'échanger avec nos membres. N'oubliez pas que nous sommes avec vous. Nous sommes des chiropraticiens qui protègent des chiropraticiens!

# VERS UN AVENIR MEILLEUR



## MOT DU PRÉSIDENT

**DR<sup>R</sup> GERALD OLIN, DC**  
PRÉSIDENT, CONSEIL  
D'ADMINISTRATION  
DE L'ACC

L'avenir de la chiropratique est radieux et prometteur. Il est rempli de possibilités et d'occasions pour chacun d'entre vous, quel que soit votre style de pratique ou l'endroit où vous exercez. Au cours des derniers mois, j'ai rencontré beaucoup d'entre vous. J'ai participé à des réunions d'associations provinciales en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et au Manitoba. Il est essentiel d'être à l'écoute des membres pour mieux vous servir. Je poursuivrai mes efforts de sensibilisation, qui sont nécessaires pour bâtir une communauté chiropratique engagée.

Notre conseil d'administration a toujours reconnu la composante neurologique de la chiropratique et son importance dans votre travail. Notre description professionnelle en tient compte : en tant qu'experts en santé musculosquelettique, les chiropraticiens canadiens évaluent, diagnostiquent, traitent et préviennent les problèmes biomécaniques de nature musculaire, squelettique et nerveuse.

Nous ne voulons pas mettre tout le monde dans le même moule ou contrôler votre pratique. Nous croyons que les trois piliers des soins fondés sur des données probantes – les données de recherche, l'expertise clinique et les préférences des patients – sont d'égale importance. Nous n'avons jamais cherché à redéfinir les soins fondés sur des données probantes.

Nous sommes là pour promouvoir et défendre cette merveilleuse profession. Nous voulons que tous nos membres tirent parti d'un recours accru à la chiropratique

au Canada. Nous nous employons à faire en sorte que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens. Cette vision s'applique aux Canadiens de tous âges, y compris aux enfants.

Notre vision nous guide sur la voie d'un avenir durable. Mais elle se bute à des obstacles. La couverture médiatique négative et nos vieux clivages compromettent notre discours. Nous pourrions facilement blâmer les sceptiques, mais nous ne ferions que contourner le vrai problème.

Des membres de notre profession ont fait des déclarations fausses ou trompeuses et exercent en dehors de leur champ de compétences. Toute fausse déclaration, promotion de messages anti-vaccins ou pratique commerciale trompeuse menace de miner la confiance que nous avons acquise auprès des gouvernements et des professionnels de la santé. Il a fallu des décennies à la chiropratique pour en arriver là. Si nous voulons prospérer, nous devons rester vigilants.

Nos problèmes actuels pourraient avoir de très graves conséquences s'ils ne sont pas résolus. Les récents articles du *Globe and Mail* et du *National Post* ont été rédigés par les mêmes auteurs dont les travaux ont provoqué des changements au début des années 2000. Et ces publications rejoignent des millions de Canadiens, y compris des intervenants influents.

Ces articles racontaient que l'autoréglementation ne protège pas la population. Les pressions continues peuvent forcer les gouvernements provinciaux à mettre fin à l'autoréglementation. Cela annulerait tout ce que nos prédécesseurs et collègues ont mis des années à accomplir.

Il n'y a qu'une seule solution : la modernisation des organismes de réglementation provinciaux. Les organismes de réglementation doivent être cohérents et proactifs. Nous avons besoin d'eux pour examiner et surveiller les sites Web et les médias sociaux dans l'intérêt des patients que nous voulons servir.

Des changements ont déjà lieu dans certaines provinces. Les organismes de réglementation communiquent des attentes claires aux membres et interviennent lorsque ces attentes ne sont pas satisfaites. Ces mesures permettront d'améliorer la confiance envers notre profession. Nous appuyons et encourageons ces progrès. Ensemble, nous

devons nous tenir mutuellement responsables du respect des règlements qui régissent notre pratique et les soins que nous offrons aux patients.

À titre de président de l'ACC, j'encourage tous nos membres à exercer dans le cadre régi par leur province pour maintenir la confiance du public. Nous devons assumer l'entière responsabilité de nos efforts de promotion de notre profession et de notre comportement auprès des patients et des intervenants du système de santé.

L'ACC n'est pas un organisme de réglementation. Nous n'avons jamais demandé aux organismes de réglementation de modifier le champ de compétences de la chiropratique. Cela ne relève pas de notre mandat. Nous informons et sensibilisons les patients afin qu'ils soient plus nombreux à vous consulter et à adopter la chiropratique. Mais tant que des comportements menaceront notre profession, nous ne resterons pas silencieux. Ce n'est qu'ensemble que nous pourrons bâtir un avenir meilleur pour la chiropratique.

Plusieurs centaines de nouveaux étudiants obtiendront leur diplôme cette année et intégreront notre profession. Des centaines d'autres sont actuellement inscrits dans des collèges de chiropratique. Récemment, un membre du personnel de l'ACC a interviewé l'un d'entre eux dans le cadre d'un article de *Back Matters*. L'étudiant envisageait quelques options de carrière avant la chiropratique. Il a constaté que la perception de la population à l'égard de la chiropratique était mitigée et que les gens connaissaient mal notre travail. Mais il a choisi la chiropratique. « J'ai réalisé que je voulais faire partie d'un milieu proactif et moins effractif », a-t-il confié.

Tous les jours, l'ACC recueille les commentaires de membres aux styles de pratique variés qui partagent cette conviction. Ce qui nous unit, c'est notre engagement à fournir d'excellents soins aux patients. Nous devons tirer parti de ce terrain d'entente pour aller de l'avant.

Protégeons le public, nos patients et la profession. Nous pouvons renforcer la confiance des Canadiens et ouvrir la voie à des occasions pour notre profession en favorisant l'excellence des soins aux patients. Concentrons-nous sur les moyens de réaliser notre vision – que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens – et faisons-le ensemble.



# ENSEMBLE, NOUS SOMMES PLUS FORTS



## MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

ALISON DANTAS  
DIRECTRICE GÉNÉRALE

**E**nsemble, nous sommes plus forts. J'ai écrit ces mots il y a trois ans dans ce magazine, mais ils sont toujours vrais.

Je crois que nos progrès reposent sur une communauté de chiropraticiens engagée, et que la chiropratique devrait être un partenaire de santé digne de confiance. Je suis convaincue qu'en améliorant l'expérience-patient, vous pourrez établir et maintenir une pratique florissante, peu importe où vous vivez. Et je sais qu'une perception positive du public est essentielle à votre durabilité et à votre croissance, quel que soit votre style de pratique.



C'est cette vision qui a réuni les associations chiropratiques de partout au pays en 2016. Ensemble, elles ont décidé de cerner les obstacles qui s'opposaient à la profession et de les surmonter.

La recherche nous a montré que la principale motivation des patients à consulter est la douleur. D'après les sondages, et vos dirigeants provinciaux étaient d'accord, la confusion au sujet de la chiropratique empêchait de nombreux Canadiens de solliciter votre expertise. Nous nous sommes penchés sur le langage et les messages que les partenaires du gouvernement et du système de santé comprenaient. Comme nous aspirons à ce qu'un plus grand nombre de Canadiens vous consultent, nous avons décidé d'agir pour assurer la viabilité à long terme de votre pratique.

Nous nous sommes associés pour présenter la profession du point de vue des patients. Nous avons débattu et discuté jusqu'à ce que la poussière retombe pour parvenir à un énoncé de marque national, avec l'appui total de toutes les provinces.

*« Les personnes qui souffrent de douleurs persistantes au dos, à la nuque, de maux de tête ou de migraines qui les empêchent de profiter de la vie de tous les jours peuvent **faire appel aux chiropraticiens. Ils maîtrisent le fonctionnement de la colonne vertébrale, des muscles et du système nerveux**, et ont été expressément formés pour diagnostiquer la cause de la douleur et recommander des options de traitement qui la soulageront, préviendront sa réapparition et rétabliront la mobilité afin de permettre à leurs patients de reprendre une vie active et saine. »*

Nous avons placé cet énoncé au cœur de toutes nos communications sur votre travail de chiropraticien, vos motivations et les bienfaits de vos soins pour les Canadiens. Au cours des trois dernières années, notre unité nous a permis de réaliser des gains exceptionnels.

Dans chaque numéro de ce magazine, nous avons présenté en détail nos progrès dans les domaines de la recherche, des pratiques fondées sur des données probantes, de la collaboration interprofessionnelle et de la communauté. Ensemble, nous avons créé des chaires de recherche dans les universités canadiennes. Ensemble, nous avons montré comment et pourquoi la chiropratique est complémentaire aux soins de santé et nous avons fait la promotion d'une approche interdisciplinaire pour faire face à la crise des opioïdes, en recommandant des options non pharmacologiques (la Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur).

Mais la confusion et le scepticisme persistent, et notre plus grand obstacle est bien connu : le manque de confiance envers la profession. Les principaux coupables sont les chiropraticiens

***Si nous voulons gagner la confiance du public, nous devons cesser d'alimenter la couverture médiatique négative. Si nous voulons que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens, nous devons conquérir le cœur et l'esprit des Canadiens réticents à essayer la chiropratique, ou à y retourner.***

qui font des déclarations fausses et trompeuses et fournissent des traitements en dehors de leur champ de compétences. Ces chiropraticiens sont peut-être minoritaires, mais ils se font entendre. Dans cette situation, il est facile pour les sceptiques d'amplifier leurs voix, ce qui ternit l'image de toute la profession aux yeux du public et des partenaires clés.

Le public ne peut pas savoir quels chiropraticiens font des déclarations fausses et trompeuses. En entendant parler de chiropraticiens qui déconseillent la vaccination ou qui prétendent guérir le TDAH et l'asthme, les gens se méfient, tous comme leurs médecins, les politiciens, les compagnies d'assurance et nos partenaires du système de santé. À mesure que cette confiance s'érode, vous perdez la chance de changer des vies et de devenir des partenaires de confiance dans le système de santé.

Notre profession est confrontée à des choix.

Si nous voulons gagner la confiance du public, nous devons cesser d'alimenter la couverture médiatique négative. Si nous voulons que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens, nous devons conquérir le cœur et l'esprit des Canadiens réticents à essayer la chiropratique, ou à y retourner. Si nous voulons montrer aux Canadiens notre valeur, nous devons écarter ces comportements.

S'il y avait moins d'articles à la une sur les « chiropraticiens à la croisée des chemins », il y aurait plus d'espace pour les histoires de réussite des patients et la recherche fondée sur des données probantes démontrant l'efficacité des soins chiropratiques. Imaginez ce que nous pourrions accomplir si nous passions moins de temps à « éteindre des feux » et plus de temps à créer des ponts. Plus les Canadiens seront nombreux à visiter notre site Web pour trouver un chiropraticien et vous consulter, plus nous progresserons. C'est l'engagement de l'ACC.

Nous défendons tous les membres et soutenons les principes de pratique éprouvés. Nous n'avons jamais cherché à modifier ou à limiter notre champ de compétences. Mais nous voulons que les chiropraticiens exercent dans le cadre régi par la loi. Nous demandons aux organismes de réglementation de faire leur travail de façon proactive et cohérente pour maintenir la confiance des patients et des autres partenaires.

Votre soutien est essentiel à notre réussite. Il nous permettra de continuer à convaincre un plus grand nombre de Canadiens d'adopter la chiropratique et contribuera à assurer un avenir plus durable à la profession. Vous avez eu un aperçu de ce que nous pouvons faire si nous poursuivons dans cette voie. Mais nous devons suivre cette voie ensemble, en assumant l'entière responsabilité de notre avenir.

# Tendances émergentes dans le secteur des assurances et mises à jour



Le secteur des assurances joue un rôle essentiel pour combler le fossé entre la santé musculosquelettique et l'accès de millions de Canadiens à des services chiropratiques sécuritaires et efficaces. On estime que 67 % des Canadiens<sup>1</sup> ont accès à un régime d'assurance maladie complémentaire dans le cadre de leur emploi et que la plupart d'entre eux comptent uniquement sur cette protection pour obtenir des soins chiropratiques et faire appel à d'autres services paramédicaux.

## LA CHIROPRATIQUE EST UNE SOLUTION

Les pressions croissantes sur les coûts et l'augmentation des maladies chroniques ont poussé le secteur à envisager des solutions transformatrices et novatrices. Il s'agit d'une occasion unique pour notre profession de s'assurer que la valeur des soins chiropratiques sur le plan économique et de la santé est reconnue et valorisée par le secteur des assurances. Les données probantes montrent que les soins chiropratiques améliorent les pronostics, l'efficacité et la rentabilité du système de soins de santé couverts par une assurance maladie complémentaire.

C'est pourquoi l'Association chiropratique canadienne (ACC) continue de suivre les nouvelles tendances. Nous devons maintenir la pression sur le secteur des assurances et ses organisations et nous assurer qu'ils comprennent la valeur de la chiropratique et fournissent une couverture adéquate des soins chiropratiques.

## TENDANCES ÉMERGENTES

La collecte de données auprès des utilisateurs de régimes d'assurance et des praticiens dans le secteur des assurances a considérablement augmenté. Certains assureurs demandent maintenant aux utilisateurs de régimes et aux praticiens de leur fournir de nouveaux renseignements sur les demandes de règlement ou sur leur expérience. Par exemple, la Financière Sun Life a récemment lancé sa nouvelle plateforme Lumino, qui permet aux utilisateurs de régimes de voir la fourchette de prix des consultations des praticiens et de les évaluer.

Les promoteurs de régimes s'efforcent également de mettre en place des mesures de réduction des coûts, ce qui mène à une utilisation accrue des comptes de gestion

santé par les employeurs qui recherchent de la souplesse et des options moins coûteuses que les régimes d'assurance traditionnels. De plus, certains employeurs exigent maintenant que les utilisateurs de leur régime aient au préalable une recommandation médicale pour avoir accès à certains services paramédicaux.

Enfin, le secteur des assurances s'intéresse de plus en plus au concept de soins axés sur la valeur. Cette approche vise principalement à couvrir les coûts des services pour lesquels on dispose d'un niveau élevé de données probantes sur les résultats des soins de santé. Plus particulièrement, Green Shield Canada a manifesté un vif intérêt à aller dans cette voie et a récemment présenté son régime SmartSpend, une option axée sur la valeur pour les employeurs qui cherchent à économiser de l'argent et à améliorer les résultats en matière de santé.

## EFFORTS DE PLAIDOYER DE L'ACC

L'ACC continue de surveiller les tendances émergentes dans le secteur des assurances et d'y réagir. Nous déployons des efforts importants pour défendre les intérêts de la profession chiropratique et assurer une bonne représentation de nos précieux patients.

Nos efforts de plaidoyer se concentrent sur les points suivants : gagner et renforcer la confiance des assureurs pour favoriser un échange positif de données probantes et d'information; réclamer activement l'augmentation et l'amélioration de la couverture de soins chiropratiques appropriés; sensibiliser le secteur des assurances à la valeur, au rôle et au champ de compétences des chiropraticiens; et œuvrer en faveur d'une collecte et d'une utilisation plus responsables des données sur les réclamations.

Les soins chiropratiques doivent être reconnus comme faisant partie intégrante de la solution aux nouveaux défis et tendances qui se dessinent en cette période de changement. Aujourd'hui plus que jamais, notre profession a un rôle vital à jouer pour améliorer la prestation des soins de santé couverts par une assurance maladie complémentaire et, de ce fait, contribuer à améliorer la productivité et la prospérité économique des Canadiens.

1. Canadian Life and Health Insurance Facts – 2018 Edition [https://www.clhia.ca/web/clhia\\_lp4w\\_lnd\\_webstation.nsf/resources/Factbook\\_2/\\$file/2018+FB+EN.pdf](https://www.clhia.ca/web/clhia_lp4w_lnd_webstation.nsf/resources/Factbook_2/$file/2018+FB+EN.pdf)



# Faits saillants du Congrès EPIC2019 de la FMC/ECU à Berlin

**De gauche à droite :** Les D<sup>s</sup> David Peace et Ayla Azad ont assisté au Congrès EPIC2019 à titre de nouveaux membres du conseil d'administration de la Fédération mondiale de chiropratique, représentant le Canada. Ils étaient accompagnés du D<sup>r</sup> Gerald Olin, président du conseil d'administration de l'ACC, de Ronda Parkes, chef de la gestion de la marque, et d'Alison Dantas, directrice générale. Crédit photo : Øistein Holm Haagenzen.

La chiropratique canadienne a bénéficié d'une belle tribune sur la scène internationale à l'occasion d'EPIC2019 un congrès conjoint entre la Fédération mondiale de chiropratique (FMC) et l'European Chiropractors' Union (ECU). L'événement « EPIC2019 : Occasions mondiales en soins vertébraux » s'est tenu à Berlin, en Allemagne, du 20 au 23 mars. Le programme était en grande partie axé sur le passage à des approches fondées sur des données probantes, axées sur le patient, interprofessionnelles et collaboratives dans le domaine des soins de la colonne vertébrale (ou EPIC, pour Evidence-based, Patient-centred, Interprofessional and Collaborative approaches to spine care).

Le congrès, qui a attiré plus de 900 leaders de la chiropratique issus de 52 pays, a notamment exploré l'avenir de la profession. Gerald Olin, président du conseil d'administration de l'ACC, a présenté le rapport de notre pays à l'assemblée de la FMC. Alison Dantas, notre directrice générale, a animé une discussion de groupe sur la création d'un avenir durable pour la chiropratique.

Lors de l'événement, on a également rendu hommage à certains des plus grands chercheurs de la profession, dont bon nombre sont des Canadiens. Le professeur Pierre Côté a remporté le prix David Chapman Smith de la FMC pour sa contribution exceptionnelle à la recherche, à la réadaptation ainsi qu'à la prévention de l'incapacité. Ce prix constitue la plus haute marque de reconnaissance de la FMC. À titre de président du comité sur l'incapacité et la réadaptation de la FMC, le professeur Côté se voit ainsi récompensé pour tous ses efforts visant à faire avancer la profession.

Elle aussi d'origine canadienne, la D<sup>re</sup> Deborah Kopansky-Giles a reçu le prix David Chapman de la FMC pour son travail de collaboration interprofessionnelle, de recherche et de sensibilisation auprès du conseil de la FMC. La D<sup>re</sup> Kopansky-Giles travaille comme coordonnatrice des soins intégrés

**EPIC  
2019**  
WFC | ECU Congress  
Berlin 20-23 March

ainsi que comme professeure dans le cadre du programme de recherche sur les soins du Canadian Memorial Chiropractic College, en plus d'être chercheuse clinicienne à l'hôpital St. Michael's de Toronto.

La D<sup>re</sup> Diana de Carvalho et ses collègues ont remporté le premier prix de NCMIC/JMPT pour leur étude « *Does exposure to prolonged durations of sitting result in immediate increases in back pain? A systematic review of studies with objectively measured sitting time* ».

En outre, la D<sup>re</sup> de Cavalho a obtenu un deuxième prix pour son travail, réalisé avec un groupe de chercheurs, intitulé « *Knowledge of and adherence to radiographic guidelines for low back pain* ».

Le D<sup>r</sup> Carlo Ammendolia a également gagné un deuxième prix « Overall Poster » pour son travail avec Daming Lin : « *Does duration of symptoms affect walking outcomes in patients receiving non-surgical care for lumbar spinal stenosis* ». Le D<sup>r</sup> Ammendolia dirige la clinique vertébrale de chiropratique et le programme de sténose vertébrale au Rebecca MacDonald Centre for Arthritis and Autoimmune Diseases du Mount Sinai Hospital.

Le comité de recherche de la Fédération mondiale de chiropratique a reconduit le professeur Greg Kawchuk comme président. Le professeur Kawchuk continuera de travailler en partenariat avec une équipe internationale d'experts afin d'orienter le conseil de la FMC en ce qui touche la science et la recherche.

À la fin du congrès, le D<sup>r</sup> Olin et Lone Kousgaard Jørgensen, présidente de l'Association des chiropraticiens du Danemark, ont enregistré un message vidéo encourageant l'ensemble des groupes et des associations chiropratiques à adhérer à la vision EPIC. « Nous souhaitons vraiment que cela devienne l'identité mondiale de la profession, a déclaré le D<sup>r</sup> Olin. EPIC représente une occasion pour les chiropraticiens du monde entier de se rassembler en vue de fournir des soins fondés sur des données probantes, à la faveur d'un modèle axé sur les patients, interdisciplinaire et collaboratif. »



## Tisser des liens plus étroits avec les chiropraticiens de demain

**À gauche :** La D<sup>re</sup> Lisa McCabe, de Beckmann of Norway, au centre, a offert des sacs à dos ergonomiques aux étudiants lors de l'événement d'accueil des étudiants de première année du CMCC. **En bas à droite :** Ronda Parkes, chef de la gestion de la marque, a souligné le rôle des étudiants dans l'avenir de la profession.

**Q**uel est l'avenir de la chiropratique? La confiance envers la profession a-t-elle augmenté? Les chiropraticiens parlent-ils d'une même voix?

Les étudiants en chiropratique d'aujourd'hui sont les leaders de demain. Ils sont indispensables pour assurer un avenir brillant à la profession et concrétiser notre vision que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens d'ici 2023. C'est pourquoi l'Association chiropratique canadienne (ACC) s'est engagée à tisser des liens plus étroits avec les étudiants.

### ACCUEILLIR LES CHIROPRACTIENS DE DEMAIN

En février 2019, Ronda Parkes, notre chef de la gestion de la marque, a rencontré des étudiants lors d'un événement d'accueil des étudiants de première année du CMCC. M<sup>me</sup> Parkes a présenté l'ACC et sa vision aux étudiants avant d'expliquer comment nous créons et favorisons une communauté engagée, en plus de promouvoir notre identité de marque et de montrer aux Canadiens la valeur des soins chiropratiques.

Les nombreux étudiants ont pu en apprendre davantage sur nos services, tels que Chiropractium, Back Matters et ACC Plus, notre programme exclusif d'avantages aux membres, ainsi que sur nos initiatives de plaidoyer actuelles. Ils ont également découvert comment l'ACC peut les aider à assurer

leur transition d'étudiant à chiropraticien. À la fin de la présentation, les étudiants en savaient davantage sur l'avenir de l'Association canadienne des étudiants en chiropratique (SCCA) et sur le rôle qu'ils peuvent jouer dans ce nouveau chapitre qui unit la SCCA et le CMCC.

« C'est l'occasion de bénéficier d'un développement personnel et professionnel, a dit M<sup>me</sup> Parkes aux étudiants. Il peut s'agir d'événements, de conférences sur la profession, d'allocutions, et d'activités sociales. Vous avez également accès à l'ensemble des ressources et du matériel de l'ACC, que vous pouvez utiliser tout au long de vos études et lorsque vous serez chiropraticien. »

M<sup>me</sup> Parkes était accompagnée de la D<sup>re</sup> Lisa McCabe, représentante canadienne de Beckmann of Norway, un fabricant de sacs à dos approuvés par l'ACC. Beckmann produit des sacs à dos ergonomiques pour les enfants d'âge scolaire du monde entier. À la fin de la présentation, la D<sup>re</sup> McCabe a offert un sac à dos aux étudiants.

Dans l'ensemble, l'événement a connu un franc succès. Nous sommes fiers de notre collaboration avec la SCCA et nous sommes reconnaissants d'avoir pu nous adresser à des étudiants de première année. L'avenir de toute profession appartient à ses étudiants et à ses praticiens en début de carrière. En travaillant ensemble, nous pouvons réaliser notre vision pour l'avenir de la chiropratique.



« Nous ne sommes que quatre étudiants normaux. C'est un parcours de motivation et d'inspiration. »

Voici les nouveaux membres de l'équipe de cyclisme du projet Unleash Your Potential du CMCC : Sefrah Daviduck, Justin Reay, Lauryn Friesen et Garrett Duff. Ils parcourront le pays d'un océan à l'autre à vélo pour montrer aux jeunes Canadiens l'importance d'une alimentation saine et de l'exercice.



## DES ÉTUDIANTS DU CMCC SE PRÉPARENT POUR UN TOUR DU CANADA À VÉLO

### La campagne bisannuelle visant à outiller les jeunes est de retour

Cet été, quatre étudiants du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) pédaleront d'un bout à l'autre du Canada. Ils participeront au projet Unleash Your Potential, un tour cycliste bisannuel qui encourage les jeunes à adopter de saines habitudes de vie au quotidien.

De la fin mai à la mi-août, Sefrah Daviduck, Justin Reay, Lauryn Friesen et Garrett Duff parcourront à vélo les 8 300 km qui séparent Vancouver, en Colombie-Britannique, de St. John's, à Terre-Neuve, en faisant des arrêts dans plus de 50 villes. Cette campagne menée par des étudiants a été lancée en 2005 par le CMCC. Elle vise à sensibiliser les jeunes à l'importance d'une saine alimentation et de l'exercice.

« Lorsque vous donnez l'exemple, vos paroles ont plus de poids, dit Justin Reay. En réalisant un tel exploit physique, nous offrons aux jeunes de tout le pays une perspective unique sur une vie active en bonne santé. »

En prévision de ce long chemin à parcourir, les futurs chiropraticiens se préparent physiquement et mentalement. Entre les examens, chacun suit son propre programme d'entraînement et attend avec impatience l'arrivée des beaux jours pour pouvoir se rendre à l'école à vélo. Sur le plan mental, ils tiennent compte des défis qui pourraient se présenter, mais se concentrent avant tout sur leur enthousiasme et leur chance de pouvoir découvrir le pays d'un océan à l'autre.

« On n'a pas besoin d'être un surhumain pour surmonter des défis et des obstacles, dit Garrett Duff. Nous ne sommes que quatre étudiants normaux. C'est un parcours de motivation et d'inspiration. »

L'Association chiropratique canadienne est fière de parrainer le projet Unleash Your Potential 2019. Tous les dons financent les frais de déplacement et d'hébergement, ainsi que les ressources qui seront distribuées dans les écoles et les camps d'été.

« Les jeunes ont le potentiel d'apporter des changements positifs pour vivre une vie en bonne santé, affirme Sefrah Daviduck. Ils ont seulement besoin des bons outils. Nous avons l'occasion de les influencer en leur transmettant des connaissances qu'ils n'ont pas reçues, ou en leur offrant une nouvelle perspective. »

Souhaitez-vous manifester votre appui à Sefrah, Justin, Lauryn et Garrett? Les étudiants sont à la recherche de logements temporaires et de repas entre leurs activités. Si cela vous intéresse, vous pouvez remplir un formulaire à [www.unleashyours.ca/contact/](http://www.unleashyours.ca/contact/).

L'ACC est ravie de participer à cette initiative et espère que vous suivrez les progrès des étudiants sur les médias sociaux.

**f Facebook :**  
@canadianchiropracticassociation  
**t Twitter :** @CanChiroAssoc  
**i Instagram :** @canchiroassoc

# LES NOUVEAUX ÉNONCÉS DE POSITIONNEMENT DE L'ACC

L'Association chiropratique canadienne a élaboré ces nouveaux énoncés pour affirmer sa position sur des questions qui touchent les chiropraticiens canadiens et leurs patients.



L'ACC a rédigé son énoncé de positionnement sur la gestion de la douleur afin d'éclaircir le rôle des soins chiropratiques dans la gestion de la douleur, ce que renforce encore davantage son énoncé sur la collaboration interprofessionnelle.

## ÉNONCÉ DE POSITIONNEMENT : GESTION DE LA DOULEUR

**L**a douleur peut être difficile à gérer. Tous les ans, plus de 11 millions de Canadiens doivent composer avec des douleurs directement liées à des problèmes dorsaux et à d'autres affections musculosquelettiques<sup>1</sup>. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les troubles musculosquelettiques représentent la deuxième cause d'incapacité en importance à l'échelle mondiale<sup>2</sup>. La douleur chronique est associée à la qualité de vie la plus médiocre en comparaison avec les autres maladies chroniques<sup>3</sup>. Les professionnels de la santé et le système de santé canadien ont de la difficulté à gérer la douleur de manière sûre et efficace. De plus, l'accès aux options adéquates et efficaces en matière de gestion de la douleur est très inégal au sein du système de santé canadien actuel. À titre d'association nationale qui représente les chiropraticiens du Canada, l'Association chiropratique canadienne (ACC) prône une meilleure approche pour gérer la douleur, soit une approche qui mise sur un accès rapide aux soins chiropratiques et leur intégration à l'échelle du pays.

On a trop souvent recours aux traitements pharmacologiques et effractifs (y compris les opioïdes) comme traitements de première ligne pour gérer les

douleurs aiguës et chroniques non cancéreuses. On cite notamment la lombalgie parmi les principales causes entraînant la surconsommation d'opioïdes délivrés sur ordonnance<sup>4</sup>. Un meilleur accès à des traitements non pharmacologiques passant par un triage et une prise en charge rapides des patients ferait diminuer le nombre de traitements effractifs et l'urgence de prescrire des opioïdes. La collaboration interprofessionnelle qui intègre les chiropraticiens à des modèles novateurs de prestation de soins est susceptible d'entraîner de meilleurs résultats pour les patients et l'accroissement de leur satisfaction, ainsi qu'une utilisation moindre des opioïdes par les professionnels de la santé pour gérer la douleur.

Les recensions systématiques et les guides de pratique clinique ne recommandent pas de commencer un traitement fondé sur les opioïdes pour traiter les douleurs chroniques non cancéreuses<sup>5</sup>. Les études privilégient plutôt le recours à des stratégies d'autogestion et à des soins conservateurs, y compris la chiropratique, comme traitements de première ligne pour gérer la douleur et améliorer les fonctions physiques<sup>6</sup>.

Au Canada, le temps d'attente pour les cliniques antidouleur publiques peut être d'un an ou plus, dans un contexte où la majorité des Canadiens ont un accès limité aux soins adéquats<sup>7</sup>. Or, les recommandations en fait de traitements de première ligne pour la gestion des troubles musculosquelettiques, comme les cliniques communautaires de soins primaires multidisciplinaires, incluent rarement les chiropraticiens<sup>8</sup>. Leur intégration à l'équipe de gestion de la douleur améliorera les résultats pour les patients et leur qualité de vie en général<sup>9</sup>, en plus de réduire le fardeau sur les systèmes de santé.

Novembre 2018

#### Références

1. Canadian Orthopaedic Care Strategy Group (2011). *Background Report: Building a Collective Policy Agenda for Musculoskeletal Health and Mobility*.
2. WHO | Musculoskeletal conditions. Organisation mondiale de la santé. [www.who.int/mediacentre/factsheets/musculoskeletal/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/musculoskeletal/en/). Page publiée en 2018. Consultée le 2 août 2018.
3. Choinière M, Dion D, Peng P, et al. *The Canadian STOP-PAIN Project – Part 1: Who are the patients on the waitlists of multidisciplinary pain treatment facilities?* *Can J Anaesth* 2010;57:539-48.
4. Bhamb B, Brown D, Hariharan J, Anderson J, Balousek S, Fleming MF. *Survey of select practice behaviors by primary care physicians on the use of opioids for chronic pain*. *Current Medical Research and Opinion*. 2006;22(9):1859-1865.
5. Busse JW, Craigie S, Juurlink DN, et al. *Guideline for opioid therapy and chronic noncancer pain*. *Cmaj*. 2017;189(18):E659-E666. doi:10.1503/cmaj.170363
6. Goertz CM, Long CR, Vining RD, Pohlman KA, Walter J, Coulter I. *Effect of Usual Medical Care Plus Chiropractic Care vs Usual Medical Care Alone on Pain and Disability Among US Service Members With Low Back Pain*. *JAMA Network Open*. 2018;1(1):e180105. doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.0105
7. Lynch ME. *The need for a Canadian pain strategy*. *Pain Res Manag*. 2011;16(2):77-80. doi:10.1155/2011/654651
8. Association chiropratique canadienne. *Une meilleure approche de la gestion de la douleur au Canada : Répondre à la crise des opioïdes au Canada*, 2016. <https://www.chiropractic.ca/wp-content/uploads/2016/11/20161122-A-Better-Approach-to-Pain-Management-in-Canada-FR.pdf>. Consulté le 2 août 2018.
9. Achieving patient-centred collaborative care. (2008). Association médicale canadienne. doi:<https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/PD08-02-e.pdf>

**Ce deuxième énoncé expose comment la collaboration avec d'autres professionnels peut améliorer les soins de santé offerts aux Canadiens. Pour y parvenir, il est indispensable d'adopter une approche axée sur le patient et de reconnaître le rôle de la chiropratique dans la gestion de la douleur.**

## ÉNONCÉ DE POSITIONNEMENT : COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

L'Association chiropratique canadienne (ACC) croit qu'une collaboration interprofessionnelle axée sur le patient est essentielle à l'amélioration de la qualité des soins offerts aux Canadiens, car une telle collaboration « renforce les systèmes de santé et améliore le résultat des traitements »<sup>1</sup>. Une approche collaborative qui met le patient au premier plan peut également avoir une influence positive sur la satisfaction des patients, la qualité des soins et le coût de la prestation.

On parle de collaboration interprofessionnelle lorsqu'au moins deux professionnels de la santé de disciplines différentes travaillent ensemble à l'atteinte d'objectifs communs pour un patient. Les soins prodigués en équipe facilitent l'accès à un large éventail de disciplines pour répondre aux besoins des patients et améliorer leurs pronostics. En tant qu'experts de la santé musculosquelettique, les chiropraticiens sont bien placés pour renforcer l'équipe de soins de santé en gérant les patients souffrant d'affections musculosquelettiques sous-jacentes<sup>2</sup>. Ils peuvent en effet offrir des méthodes de traitement primaire ou travailler en collaboration avec d'autres professionnels de la santé, tout en dirigeant les patients vers d'autres spécialistes, au besoin<sup>3</sup>.

L'expertise offerte par les chiropraticiens porte sur les divers troubles musculosquelettiques, y compris la douleur, qui au Canada compte parmi les principaux facteurs responsables de l'augmentation des coûts en santé et du recours accru aux services de santé<sup>4</sup>. Pour gérer adéquatement la douleur, par exemple, une approche interprofessionnelle multimodale est recommandée<sup>5</sup>. Dans le cas des troubles musculosquelettiques, la chiropratique devrait s'inscrire dans cette approche collaborative à titre d'importante option de soins conservateurs avant le recours aux médicaments ou à des interventions effractives<sup>6</sup>.

30 août 2018

**Pour en savoir plus sur les énoncés de positionnement de l'ACC, visitez la page [chiropractic.ca/fr/lacc/enonces-de-positionnement/](http://chiropractic.ca/fr/lacc/enonces-de-positionnement/).**

#### Références

1. WHO. (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. (p. 7) [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf;jsessionid=AEE9F87BFB787E0251B1D9389F83EF32?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=AEE9F87BFB787E0251B1D9389F83EF32?sequence=1)
2. Passmore SR, Toth A, Kanovsky J, Olin G. *Initial integration of chiropractic services into a provincially funded inner city community health centre: a program description*. *Journal de l'Association chiropratique canadienne*, déc. 2015;59(4):363
3. Green, B.N., & Johnson, C.D. *Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future*. *J Chiropr Educ*. 2015; 29 (1), 1-10. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4360764/>)
4. Voir l'énoncé de positionnement de l'ACC portant sur le rôle des chiropraticiens dans la gestion de la douleur. <https://www.chiropractic.ca/fr/lacc/enonces-de-positionnement/>
5. Supper, I., Catala, O., Lustman, M., Chemla, C., Bourgueil, Y., & Letrilliart, L. (2015). *Interprofessional collaboration in primary health care: A review of facilitators and barriers perceived by involved actors*. *Journal of Public Health*, 37(4), 716-727. doi:10.1093/pubmed/fdu102 <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/37/4/716/2362834>.
6. Foster NE, Anema JR, Cherkin D, Chou R, Cohen SP, Gross DP, Ferreira PH, Fritz JM, Koes BW, Peul W, Turner JA, Maher CG; groupe de travail responsable de la série sur la lombalgie de la revue *The Lancet*. *Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions*. *Lancet*. 9 juin 2018;391(10137):2368-2383.



**À GAUCHE :** Des recherches ont démontré que les étudiants peuvent améliorer leurs compétences en ajustement après seulement deux heures au laboratoire de simulation, où la technologie et les instructeurs font progresser la formation en chiropratique.

**À DROITE :** Le CMCC a créé un capteur portatif pour évaluer les ajustements des membres et auprès de populations particulières.



# La technologie à l'appui des compétences en ajustement

## Des diplômés en chiropratique dotés de solides compétences en ajustement

Imaginez que vous êtes un étudiant de première année en chiropratique au Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC). C'est la première semaine de cours. Vous entrez dans le laboratoire de simulation au deuxième étage à 8 h. Deux heures plus tard, vous aurez effectué des centaines d'ajustements chiropratiques.

Pour commencer, on vous indique le pisiforme du docteur et une zone sur le dos du patient, l'apophyse transverse. L'instructeur montre la posture habituelle du docteur et vous explique le processus d'ajustement étape par étape. Il fournit des commentaires en utilisant la technologie et un mannequin.

Cette technologie, appelée Force Sensing Table Technology<sup>MC</sup> (FSTT<sup>MD</sup>), est intégrée dans les tables de traitement chiropratique

qui permettent aux étudiants de perfectionner leurs techniques d'ajustement. Une rétroaction s'affiche sur des écrans d'ordinateur après chaque procédure.

La rétroaction vous fournit, à vous et à votre instructeur, une évaluation objective de la vitesse, de la force (en newtons), de la zone et de la direction de votre ajustement. Vous pouvez voir si vous respectez les valeurs visées, ajuster votre vitesse et votre force, et améliorer votre constance tout en optimisant vos compétences en biomécanique. Des recherches du CMCC ont démontré que les étudiants peuvent améliorer leurs techniques d'ajustement en moins d'une heure de pratique.

Quatre ans plus tard, à la fin de leurs études, les étudiants ont perfectionné leurs techniques d'ajustement, en plus

d'avoir amélioré leurs compétences et gagné en confiance dans le laboratoire de simulation. La confiance et les compétences qu'ils ont acquises leur ont permis de passer du mannequin à l'humain, et de la simulation à la pratique clinique. Selon le Dr David Starmer, coordonnateur de la formation au laboratoire de simulation, il s'agit précisément de l'objectif visé.

**« Si les membres de notre profession veulent que les étudiants utilisent les ajustements dans leurs méthodes de traitement avec leurs patients, nous devons nous assurer qu'ils sont à l'aise avec cette technique. »**





Une fois diplômés et formés à l'aide de mannequins, les étudiants pratiquent leurs techniques d'ajustement sur des patients humains tout en continuant à recevoir de la rétroaction sur la technologie.

## UN PEU D'HISTOIRE

En 2009, le CMCC a obtenu une subvention du Programme fédéral d'infrastructure du savoir. L'un des projets financés par le programme et dirigés par Marion McGregor, DC, Ph. D., et Jay Triano, DC, Ph. D., visait à construire des laboratoires de diagnostic et de simulation de procédures, ce qui a donné naissance au programme de simulation du CMCC. « Leur vision consistait à adapter une partie de la technologie utilisée par d'autres professionnels de la santé, explique le Dr David Starmer, puis à concevoir une solution adaptée à nos propres besoins en chiropratique. »

Mais il n'y a pas que le CMCC qui a reconnu sa valeur pour les étudiants et la profession. L'Ordre des chiropraticiens de l'Ontario, l'Association de protection chiropratique canadienne, l'Alberta College and Association of Chiropractors et le Governors' Club du CMCC, entre autres, ont apporté un soutien généreux. « Sans cet élan, ajoute-t-il, je ne pense pas que nous serions arrivés là où nous sommes aujourd'hui.

« Nous voulions créer un système de simulation pour permettre à un plus grand nombre de personnes de mieux maîtriser les ajustements et de disposer d'une procédure d'assurance de la qualité pour évaluer leurs compétences pratiques. »

En 2010, le CMCC a ouvert le laboratoire de simulation. « Nous avons mis sur pied un groupe de travail bénévole à la faculté, poursuit le Dr Starmer. Nous avons ensuite décidé de réaliser un projet pilote. » Mais par où commencer?

Le groupe de travail a posé une question à des partenaires, comme des assureurs contre la faute professionnelle, des organismes de réglementation et des cliniques de formation. « Quels sont les problèmes auxquels les gens sont confrontés dans la profession et que nous pouvons aider à résoudre, et comment pouvons-nous définir nos priorités et établir des cas réels? »

C'est en fonction de ces questions que les membres du groupe ont conçu le programme, dont les ajustements constituent une composante, et ils ont embauché un coordonnateur pour préparer et lancer les cours. Au fil des ans, le CMCC a de plus en plus intégré le laboratoire dans son programme d'études. En 2011, l'établissement a engagé un coordonnateur de la formation pour gérer le laboratoire.

« Les étudiants des quatre années passent des moments décisifs ici », dit le Dr Starmer. La plupart de ces cours structurés ont lieu de septembre à octobre et de janvier à février. Mais ça ne veut pas dire que le laboratoire reste inactif en dehors de ces mois.

« Il s'agit d'une ressource ouverte où les étudiants peuvent venir et pratiquer les ajustements, explique-t-il. Ils peuvent s'exercer sur les tables tout au long de la journée (souvent de 8 h à 16 h). De plus, nous avons embauché des professeurs deux heures par jour en soirée, et un club étudiant a été mis sur pied pour venir une ou deux heures plus tôt le matin. »

## COMMENT FONCTIONNE LA TECHNOLOGIE?

Dans le laboratoire de biomécanique du CMCC se trouve la

table de simulation d'origine que le Dr Jay Triano a construite il y a plus de 20 ans. À l'époque, elle servait principalement à la recherche en chiropratique. Le CMCC a élaboré une nouvelle approche, qui consiste à utiliser cette table pour améliorer les compétences cliniques en chiropratique (en particulier les ajustements).

« La première fois que je l'ai vue, il y avait une table et un [patient], dit le Dr Starmer. Le Dr Triano disait de faire comme si le patient était là et de pratiquer un ajustement que l'on ferait normalement. Tout était normal, sauf que son patient était un sac de riz.

Sous le riz se trouvait une table qui tenait une plaque de mesure avec des capteurs qui transmettaient l'information à l'instructeur et à l'étudiant à l'aide d'un logiciel et d'écrans. Depuis, le logiciel a évolué à un rythme exponentiel, mais le matériel est demeuré le même. Cependant, le Dr Starmer a abandonné le riz et a créé un mannequin. Cette modernisation a eu lieu en 2011 et l'objectif était de « simuler avec précision la réaction des tissus humains aux manipulations et aux ajustements chiropratiques ».

Lorsque vous placez votre main sur le dos du mannequin, vous pouvez sentir une colonne vertébrale et une cage thoracique. « Si vous appuyez sur le dos du mannequin, précise le Dr Starmer, vous pouvez sentir qu'il y a un peu de mousse autour des côtes pour reproduire la résistance de la chair. Ainsi, nos étudiants peuvent adapter leurs postures réelles et s'assurer que leurs manipulations sont précises, tout en pratiquant leurs ajustements. »

## LA TECHNOLOGIE AU SERVICE DE LA PRATIQUE

« Lorsqu'un étudiant est prêt à effectuer un ajustement dans le laboratoire de simulation, poursuit le Dr Starmer, son instructeur appuie sur un bouton pour lancer le logiciel. Un signal sonore est déclenché après une attente d'environ deux secondes.

« À ce moment-là, je peux entrer et effectuer quelques procédures, indique-t-il. Tout ce que je fais s'affiche ensuite sur l'écran, et on peut voir les analyses de points précis. Plus la ligne est inclinée à la verticale, plus vous êtes rapide. Plus la ligne est inclinée à l'horizontale, plus vous êtes lent. »

Cette technologie a eu un impact considérable sur l'apprentissage des étudiants. En 2010-2011, le CMCC a mené une étude pour évaluer l'impact d'une intervention de deux heures avec cette technologie<sup>1</sup>.

« Nous avons demandé aux étudiants d'effectuer des poussées légères, moyennes et fortes pour voir à quoi ressemblait leur amplitude, explique le Dr Starmer. Nous sommes intervenus en les orientant vers différents axes qui correspondent au travail des experts dans la profession. À la fin des deux heures, nous leur avons demandé de recommencer leur tâche. Cet exercice a grandement contribué à améliorer leurs compétences et leur confiance en soi. »

Les chercheurs ont fait un suivi après cinq et sept mois pour évaluer la performance des étudiants. Les résultats leur ont révélé que les étudiants conservaient leurs compétences en

ajustement en suivant cette approche, ce qui a permis à la technologie et à cette méthode d'enseignement de s'imposer. Et ce ne sont pas seulement les étudiants qui peuvent en bénéficier. La recherche a montré que la technologie peut améliorer la constance et l'adaptabilité des cliniciens expérimentés<sup>2</sup>.

La technologie a également modifié le travail de l'instructeur. Auparavant, l'analyse des ajustements était relativement subjective. Les instructeurs devaient être critiques à l'égard des étudiants, qui n'étaient pas toujours réceptifs aux commentaires. Maintenant, les étudiants voient à l'écran une évaluation objective de leurs succès et de leurs échecs. Les instructeurs n'ont plus jamais à critiquer leur travail et peuvent se concentrer entièrement sur ce qu'ils doivent améliorer. Ils peuvent fournir des indices et des conseils aux étudiants, qui peuvent pratiquer leurs ajustements en demeurant attentifs et motivés.

## L'AVENIR DE LA TECHNOLOGIE

Au début, la technologie se limitait à des régions précises de la colonne vertébrale. Mais le CMCC l'utilise maintenant pour toute la colonne. L'établissement a également créé un capteur portatif qui adapte la mesure des ajustements en fonction des membres et des populations particulières.

Ces améliorations apportées à l'application initiale de la technologie ne sont pas passées inaperçues. Les regards confus que le Dr Starmer a déjà vus en présentant ses résultats et la technologie ont disparu. Maintenant, les établissements invitent le CMCC à promouvoir la technologie dans leurs écoles. Les instructeurs et les étudiants utilisent la technologie de capteur de force dans 12 écoles de chiropratique au Canada, aux États-Unis, en France et en Australie.

« Cette technologie suscite beaucoup d'intérêt, souligne le Dr Starmer, et c'est étonnant, car elle n'est pas bon marché. » D'autres écoles de chiropratique sont conscientes de sa valeur, ce qui a donné lieu à une collecte de fonds créative. À la Northwestern Health Sciences University, le personnel a lancé la campagne « Dollars for Dummies ». Son objectif était d'acheter une table équipée d'une technologie de capteur de force au profit des étudiants et de se positionner à l'avant-garde des technologies d'enseignement du 21<sup>e</sup> siècle.

C'est cette vision qui motive le CMCC à développer et à agrandir le laboratoire de simulation. Chaque année, le personnel adapte le programme d'études en fonction des dernières recherches fondées sur des données probantes. L'adoption d'une nouvelle technologie peut s'avérer difficile. Mais le CMCC veut que les gens sachent que ce n'est qu'un outil utilisé pour réaliser trois choses : garantir l'assurance de la qualité, améliorer l'efficacité de nos soins et accroître la sécurité des patients.

### Références :

1. <http://www.heqco.ca/en-ca/Research/ResPub/Pages/Enhanced-Learning-of-Manipulation-Techniques-using-Force-Sensing-Table-Technology-FSTT.aspx>
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26198595>

# LE TRAVAIL N'EST PAS TERMINÉ

Il reste encore du chemin à faire pour habilitier les chiropraticiens à évaluer et à certifier l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

**D**epuis l'automne 2018, la communauté chiropratique canadienne a envoyé des milliers de lettres aux députés pour encourager le gouvernement fédéral à permettre aux chiropraticiens d'évaluer leurs patients et de certifier leur admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Nous tenons à remercier tous les chiropraticiens, chercheurs, étudiants et défenseurs des droits des patients qui ont passé le mot, envoyé des lettres et rencontré les députés de leur région pour réclamer ce changement important.

À titre de rappel, ce crédit non remboursable est destiné à réduire l'impôt sur le revenu que paient les personnes handicapées ou leurs proches aidants. Les professionnels de la santé, y compris les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les infirmières cliniciennes et les médecins, sont autorisés à évaluer leurs patients, mais pas les chiropraticiens. Pour cette raison, les patients en chiropratique se heurtent depuis longtemps à un obstacle inutile pour accéder à cet avantage important. Or, les chiropraticiens sont déjà reconnus à titre d'évaluateurs dans la plupart des programmes provinciaux, y compris les programmes d'indemnisation des accidentés du travail et de réadaptation pour les accidentés de la route.

## MISES À JOUR SUR LA CAMPAGNE

Nous sommes reconnaissants à la communauté chiropratique de son appui dans ce dossier et nous voulons vous faire part de certains des derniers développements, qui sont survenus grâce à vos efforts.

Le gouvernement fédéral a prêté une plus grande attention à la nécessité de ce changement et nous a manifesté plus de soutien. Près de 3 000 lettres ont été envoyées à environ 97 % des députés canadiens. De nombreux députés nous ont dit qu'ils étaient surpris que cette politique n'existe pas déjà et ont confirmé leur appui. Ils nous ont également informés qu'ils avaient transmis nos lettres à leurs collègues, à leurs chefs de partis fédéraux, au ministre des Finances et à la ministre du Revenu national. Certains députés ont même organisé des assemblées publiques pour rencontrer les chiropraticiens locaux et discuter de l'impact du crédit d'impôt pour personnes handicapées sur leurs patients.



En décembre 2018, le Comité permanent des finances a déposé un rapport au Parlement, dans lequel il recommandait au gouvernement d'inclure une modification législative dans le budget fédéral de 2019 afin d'autoriser les chiropraticiens à évaluer leurs patients au titre du crédit d'impôt pour personnes handicapées.

Nous avons été déçus de constater que cette modification législative n'a pas été intégrée dans le budget du gouvernement fédéral de 2019, présenté le 19 mars dernier. Toutefois, nous sommes déterminés à tirer parti de cette immense vague de sensibilisation et de soutien. Nous continuerons de réclamer ce changement avant l'ajournement d'été du Parlement et nous unirons nos efforts en vue des prochaines élections fédérales d'octobre.

Cette campagne a permis au Parlement de mieux comprendre et de mieux faire connaître le rôle important que jouent les chiropraticiens dans le traitement des Canadiens souffrant de problèmes musculosquelettiques et d'incapacités. Ces progrès ont été réalisés seulement parce que notre communauté s'est rassemblée pour demander au gouvernement : pourquoi pas les chiropraticiens?

**Pour obtenir de plus amples renseignements et vous tenir informé des efforts de l'ACC concernant le crédit d'impôt pour personnes handicapées, veuillez visiter la page**  
[www.chiropractic.ca/fr/credit-dimpot-pour-personnes-handicapees/](http://www.chiropractic.ca/fr/credit-dimpot-pour-personnes-handicapees/)



# Utiliser notre marque pour combler le fossé



## MESSAGE DE LA CGM

**RONDA PARKES**  
CHEF DE LA GESTION  
DE LA MARQUE

**L**a plupart des patients ne se présentent pas dans une clinique chiropratique en déclarant qu'un problème biomécanique affecte leur système musculosquelettique.

Ils ne savent pas que la source de leurs douleurs ou de leur problème peut être liée à la colonne vertébrale, aux muscles et au système nerveux. Ils pourraient plutôt croire qu'ils ont des maux de tête ou de dos. Certains souhaitent peut-être en apprendre davantage sur l'interaction entre ces systèmes. Mais la plupart d'entre eux veulent simplement aller mieux pour pouvoir retrouver une vie bien remplie.

Avant de pouvoir évaluer, diagnostiquer, traiter et prévenir des troubles, vous devez amorcer un dialogue. Mais vous êtes occupé à travailler avec les clients. C'est en partie pour cette raison que l'Association chiropratique canadienne existe. Nous amorçons le dialogue pour vous.

Nous devons rejoindre les gens là où ils en sont dans leur cheminement. C'est la mission que nous nous sommes donnée lorsque nous avons demandé à Ipsos Reid de réaliser un sondage sur la chiropratique auprès des Canadiens. Quel est le langage que les Canadiens connaissent et comprennent au sujet de la douleur et de la chiropratique? Quels mots susciteraient leur désintérêt ou leur attention? Comment pourrions-nous utiliser ce langage pour les aider à en apprendre davantage sur votre travail extraordinaire?

Nous avons utilisé les résultats du sondage pour perfectionner le positionnement et l'énoncé de notre marque. Lorsque nous nous adressons au public, nous devons utiliser un langage clair et simple pour amorcer un dialogue qui incitera plus de gens à vous consulter. Nous pouvons utiliser des termes plus techniques entre nous. Cette approche – notre campagne d'image – est efficace. Notre message a une plus grande résonance qu'auparavant. C'est pourquoi nous devons poursuivre dans cette voie pour continuer de faire avancer notre profession.

Ce changement de mentalité nous a amenés à adapter nos stratégies de médias sociaux et en ligne. Tous les jours, nous partageons de l'information sur la chiropratique sur Facebook, Instagram, Twitter et notre site Web. Nous fournissons plus de détails sur la chiropratique sur notre site Web, et particulièrement sur notre blogue. C'est là que les gens passent de la sensibilisation à la considération.

Notre outil Trouver un chiropraticien a été utilisé plus de 12 000 fois en 2018. L'an dernier, le nombre de nouveaux utilisateurs du site chiropratique.ca a augmenté de 84 %. Les utilisateurs de l'application pour téléphones intelligents Allez bougez ont gagné en nombre en 2018, et nos taux d'engagement sur Facebook et Instagram ont connu une croissance constante quant au nombre d'abonnés et à l'engagement du public. C'est pourquoi nous devons poursuivre dans cette voie pour continuer de faire avancer notre profession. Nous devons engager le dialogue avec les gens qui pourraient devenir des patients.

Vous avez pu constater la portée de cette nouvelle approche dans le cadre de nos dernières campagnes de la Journée mondiale de la colonne vertébrale. Nous avons communiqué des conseils approuvés par des chiropraticiens et des histoires de réussite en chiropratique à des millions de Canadiens. Nous avons réussi à susciter leur intérêt en rejoignant les gens là où ils en sont dans leur cheminement. Nous avons parlé à des athlètes qui souhaitaient guérir ou améliorer leurs performances. Nous avons souligné les avantages d'une bonne posture pour les employés de bureau et les ouvriers. La plupart de ces personnes nous ont demandé plus de renseignements sur ce que nous faisons.

Ces efforts ont pour objectif d'améliorer la perception de la population. Nous faisons connaître aux Canadiens la valeur de votre expertise musculosquelettique dans l'interaction entre les systèmes musculaire, squelettique et nerveux. Pour communiquer cette valeur, il faut montrer aux Canadiens pourquoi et comment les chiropraticiens utilisent des principes de pratique éprouvés. Pourquoi est-ce nécessaire? Parce que le manque d'uniformité des expériences de chiropratique a semé la confusion chez de nombreux patients, gouvernements et professionnels de la santé. Cette confusion s'est installée, ce qui nous a tenu à l'écart des conversations – notamment sur la gestion de la douleur et la dépendance aux opioïdes – qui nécessitaient votre expertise.

**« Ces efforts ont pour objectif d'améliorer la perception de la population. Nous faisons connaître aux Canadiens la valeur de votre expertise musculosquelettique dans l'interaction entre les systèmes musculaire, squelettique et nerveux. »**

Nous avons réalisé des progrès en grande partie parce que les chiropraticiens canadiens ont adopté des principes de pratique éprouvés pour guider les décisions cliniques. Nous avons ainsi intégré notre expertise clinique, les préférences et les valeurs des patients et les données scientifiques actuelles exemplaires. La communication de cette approche a ouvert des portes à la profession, en favorisant la création de partenariats avec des professionnels de la santé et l'intégration de la chiropratique au sein des établissements de recherche et du gouvernement.

Mais nous continuerons de faire face à des obstacles. Pour la profession, il s'agit de la couverture médiatique négative. Les articles publiés dans le *Globe and Mail* et le *National Post* rejoignent des millions de Canadiens, en ligne et sur papier. Il est difficile d'accepter de telles critiques publiques de notre profession, qui nuisent à nos efforts de communication avec les patients qui profiteraient de votre expertise. Il est temps de passer à autre chose et de rejoindre ensemble les Canadiens qui ont besoin de vos soins.

L'un des rôles principaux de l'ACC est d'accroître la sensibilisation et la considération pour qu'un plus grand nombre de Canadiens soient prêts à trouver un chiropraticien. Nous savons que le progrès et le changement ne se produisent pas du jour au lendemain. Il faut du temps. Mais petit à petit, nous nous rapprochons de notre vision. Imaginez où nous pouvons nous rendre si nous demeurons fidèles à l'histoire qui nous a menés si loin.



## Projet canadien des guides de pratique chiropratique

PROMOUVOIR L'EXCELLENCE DANS LES SOINS CHIROPRATIQUES

### Annnonce du nouveau processus d'adoption des guides de pratique du PCGPC

#### *Évaluer et résumer les guides de pratique à l'intention des cliniciens occupés*

PAR LE D<sup>R</sup> GAELAN CONNELL ET LES D<sup>RE</sup> CAROL CANCELLIERE ET LESLIE VERVILLE

Les guides de pratique clinique peuvent être difficiles à intégrer dans la pratique quotidienne. Pour la plupart des cliniciens, il n'est pas possible d'évaluer la qualité des guides de pratique récemment publiés, qui sont souvent longs et difficiles à résumer.

L'élaboration d'un nouveau guide de pratique clinique exige beaucoup de temps et de ressources. Cependant, il existe déjà des guides de qualité portant sur plusieurs sujets pertinents pour les chiropraticiens. Le PCGPC a commencé à formuler et à diffuser des recommandations de pratiques exemplaires tirées de ces guides de pratique de façon appropriée et utile pour les chiropraticiens.

#### NOTRE APPROCHE

En collaboration avec des chiropraticiens de partout au Canada, nous évaluons, résumons et diffusons des guides de pratique clinique. Nous formons également les

chiropraticiens pour qu'ils puissent utiliser la **Grille d'évaluation de la qualité des recommandations pour la pratique clinique (AGREE II)**.

La Grille AGREE II est un outil international d'évaluation des guides de pratique. Valide et fiable, elle comprend 23 éléments répartis dans six domaines :

1. Champ et objectifs,
2. Participation des groupes concernés,
3. Rigueur d'élaboration,
4. Clarté et présentation,
5. Applicabilité, et
6. Indépendance éditoriale.

Si les guides sont jugés de grande qualité, notre équipe résume les principales recommandations de pratiques exemplaires pour les chiropraticiens et les diffuse sur notre site Web, les médias sociaux, le balado du PCGPC et dans des présentations publiques.

#### SOMMAIRES DES NOUVEAUX GUIDES DE PRATIQUE

Le PCGPC publie tous les deux mois des sommaires de guides de pratique couvrant divers troubles cliniques. Nos plus récents sommaires sont fondés sur des guides portant sur la gestion des douleurs à l'épaule, de l'arthrose, des commotions cérébrales et de l'activité physique pendant la grossesse.

Le sommaire sur la gestion des douleurs à l'épaule repose sur une publication de 2015 de la Collaboration Ontarienne du Protocole pour la Gestion des Blessures liées au Trafic (OPTIMA). Il met en évidence les recommandations clés pour l'évaluation et la gestion des troubles des tissus mous de l'épaule, y compris les foulures ou les entorses de stade 1 et 2, les tendinites, les bursites, et le syndrome d'accrochage sous-acromial.

Fondé sur une publication de 2014 du National Institute for Health and Care Excellence (NICE), le sommaire du guide de pratique sur l'arthrose couvre le diagnostic, l'évaluation et la gestion de l'arthrose chez les adultes. Il comprend les traitements pharmacologiques et non pharmacologiques.

Le sommaire du guide de pratique sur les commotions cérébrales est basé sur une publication de 2018 financée par la Fondation ontarienne de neurotraumatologie. Il porte sur le diagnostic, l'évaluation et la gestion des traumatismes craniocérébraux légers et des commotions cérébrales chez les adultes, ainsi que de leurs symptômes persistants.

Le sommaire du guide de pratique sur les commotions cérébrales met en évidence les principales recommandations pour les points suivants :

7. le diagnostic/l'évaluation des commotions cérébrales,
8. le traitement initial des commotions cérébrales,
9. les symptômes persistants après une commotion cérébrale (plus de 3 mois),
10. la gestion des symptômes

persistants après une commotion cérébrale (plus de 3 mois),

11. le retour à l'activité/ au travail/à l'école,
12. les commotions cérébrales liées au sport, et
13. les demandes de consultation et les collaborations.

Le plus récent sommaire de guide de pratique est fondé sur une publication du British Journal of Sports Medicine en 2018. Il recommande à toutes les femmes enceintes sans contre-indication de faire au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée chaque semaine pour en retirer des bienfaits cliniques significatifs pour la santé et réduire les complications durant la grossesse.

## TRANSPPOSITION DES CONNAISSANCES

Le PCGPC comprend que la transposition des connaissances nécessite souvent une approche multidimensionnelle.

C'est pourquoi nous utilisons un large éventail de stratégies pour communiquer les meilleures données probantes aux chiropraticiens et aux patients.

En nous basant sur une recension systématique du guide de pratique sur les épaules d'OPTIMA, nous diffuserons une nouvelle série de vidéos d'exercices sur la gestion des douleurs à l'épaule sur YouTube à la fin du printemps 2019.

Notre récente vidéo pour tableau blanc, basée sur le guide de pratique sur l'arthrose, est disponible sur la chaîne YouTube du PCGPC. De plus, dans le balado du PCGPC, vous pouvez entendre les D<sup>rs</sup> Paul Mastragostino et Brett Guist, nos évaluateurs du guide de pratique sur l'arthrose, discuter de leur travail dans le cadre de ce projet.

Enfin, nos sommaires de guides de pratique ont servi à l'élaboration de présentations publiques pour le personnel enseignant et les étudiants du CMCC, qui seront bientôt disponibles sur notre site Web.

Le PCGPC établit des guides de pratique clinique fondés sur des données probantes et formule des recommandations en matière de pratiques exemplaires dont il facilite la diffusion et la mise en œuvre au sein de la profession chiropratique. Nous collaborons avec des chiropraticiens partout au Canada, des associations provinciales, des organismes de réglementation, des établissements d'enseignement et des étudiants. Pour en savoir plus, consultez notre page à [www.chiroguidelines.org](http://www.chiroguidelines.org).

**Communiquez avec le Dr Gaelan Connell, courtier de connaissances du PCGPC ([gaelanc1@gmail.com](mailto:gaelanc1@gmail.com)), pour devenir évaluateur bénévole de guides de pratique.**

**Consultez notre site à [chiroguidelines.org](http://chiroguidelines.org)**



## ACUPUNCTURE • PUNCTURE À SEC FORMATION ET CERTIFICATION pour les chiropraticiens et autres professionnels de la santé

### AMÉLIOREZ LES RÉSULTATS DES TRAITEMENTS ET FAITES CROÎTRE VOTRE PRATIQUE

- Ateliers interactifs et pratiques donnés en petits groupes
- Lieux accessibles partout au Canada
- Avec apprentissage en ligne

	PUNCTURE À SEC (NIVEAU 1)		ACUPUNCTURE - PROGRAMME DE BASE (AA1)	
	AUTOMNE 2019	HIVER 2020	AUTOMNE 2019	HIVER 2020
CLÔTURE DES INSCRIPTIONS	Août 2019	Décembre 2019	Août 2019	Décembre 2019
FORMATION SUR PLACE	Calgary, Toronto	Toronto, Vancouver, Winnipeg	Saskatoon, Toronto, Vancouver	Edmonton, Halifax, Toronto

Visitez notre site Web pour connaître les autres cours, dates et lieux.

Économisez 90 \$ en vous inscrivant aux cours d'automne d'ici le 30 juin 2019. Offre valable pour les cours N1/AA1 uniquement. Utilisez le code promo : EARLYFALL19

[acupuncturecanada.org](http://acupuncturecanada.org) | 416 752-3988



Fondation  
canadienne pour  
la recherche  
en chiropratique



Canadian  
Chiropractic  
Research  
Foundation

**R**obert Harris, MBA, possède de l'expérience en entreprise et dans des organismes sans but lucratif. Récemment, il était vice-président, Marketing, de Workplace Safety and Prevention Services (WSPS), la plus grande association en santé et sécurité de l'Ontario. Il a dirigé de nombreux secteurs fonctionnels, en particulier le marketing de la marque, les événements, le commerce électronique, la petite entreprise, le marketing direct, le service à la clientèle, la formation et le développement de solutions. Robert possède également une expertise en matière de campagnes de financement traditionnelles et en ligne, de planification stratégique, de subventions et de services client intégrés.

La Fondation canadienne pour la recherche en chiropratique (FCRC) est ravie de bénéficier de l'expertise de Robert. Alors, pourquoi Robert a-t-il choisi de diriger la FCRC, et quels sont ses plans? Lisez ce qui suit pour le découvrir.

## M. Robert Harris nommé nouveau directeur général de la FCRC





## Pourquoi le poste de directeur général de la FCRC vous intéressait-il?

Il y a une dizaine d'années, quand j'étais directeur des ventes et du marketing, j'ai pris la décision de me joindre au secteur des organismes sans but lucratif, ce qui a changé ma vie. J'ai fait ce virage parce que j'ai toujours été fasciné par les liens entre le leadership d'affaires et le leadership dans le secteur caritatif, ayant bénéficié de formations dans les domaines de la responsabilité sociale d'entreprise et de l'intelligence émotionnelle. Ainsi, lorsque la FCRC a lancé un appel de candidatures pour le nouveau poste de directeur général l'an dernier, j'y ai vu l'occasion idéale de mettre mes compétences en développement des affaires au service de la recherche en santé, tout en bâtissant des réseaux dans des domaines émergents comme le bien-être au travail.

Sur le plan personnel, j'ai eu une expérience très positive avec mon chiropraticien lorsque je souffrais de graves maux de dos dans les années 1990. Encore aujourd'hui, j'attribue ma bonne santé musculosquelettique aux traitements et aux exercices qu'il m'a recommandés.

## Quelles occasions intéressantes voyez-vous pour la FCRC?

Durant mes premiers mois à la FCRC, j'ai été très impressionné par la passion de mes collègues pour la recherche en chiropratique. Cet enthousiasme prend de nombreuses formes, de la science fondamentale à la médecine intégrée, en passant par la santé de la population et l'analyse prédictive. Le lien commun, cependant, est l'engagement de nos partisans envers la qualité des soins aux patients en aidant nos professionnels de la santé à accroître leurs connaissances.

En s'appuyant sur ces assises solides, les membres du conseil d'administration et le personnel de la FCRC ont pour objectif de rendre hommage à notre riche histoire en faisant la promotion de la recherche exceptionnelle effectuée jusqu'à maintenant. Cette tradition d'excellence dans la profession doit être partagée, à la fois pour sensibiliser la population et parvenir à une compréhension commune des moyens de faire progresser notre travail le plus efficacement possible à l'avenir.

L'un des moyens de transmettre ce message est le site Web de la FCRC, à l'adresse [canadianchiropracticresearchfoundation.ca](http://canadianchiropracticresearchfoundation.ca). Nous encourageons tout le monde à le visiter et à en apprendre

davantage sur les chercheurs financés par la FCRC et leur impact positif sur la profession. Nous vous invitons également à vous abonner à notre infolettre mensuelle, qui vous donnera les dernières nouvelles sur la recherche, le financement et le transfert des connaissances.

## Qu'est-ce qui attend la FCRC en 2019?

Ce sera une année passionnante pour la FCRC. Notre principal objectif est d'établir des partenariats dynamiques, car la recherche doit s'inscrire dans une communauté de soutien à long terme fondée sur la confiance et des valeurs communes. L'une des façons d'y parvenir est de lancer un nouveau cadre stratégique qui conjugue notre engagement envers la recherche nationale et la possibilité de travailler de façon proactive avec les associations provinciales, les établissements d'enseignement agréés et les organisations subventionnaires tierces.

Cette année, nous lancerons aussi le comité de recherche, qui aura pour mandat d'émettre des demandes de recherche, d'évaluer les propositions et de formuler des recommandations. Par l'entremise de ce comité, la FCRC fournira aux chercheurs une voie transparente et directe pour présenter une demande de financement, tout en créant un autre mécanisme important pour la communication des résultats de recherche.

## Comment les membres peuvent-ils communiquer ou collaborer avec la FCRC?

Nous avons besoin de l'opinion de nos membres! Que vous souhaitiez exprimer votre point de vue, faire du bénévolat ou participer à un projet, nous voulons savoir ce que vous pensez de la recherche en chiropratique. N'hésitez pas à communiquer avec nous par téléphone, par message texte ou par courriel et venez me voir aux prochains événements, comme la Rencontre des présidents en avril, à Toronto, ou le Congrès de l'ACC à Halifax, au printemps. J'aime toujours rencontrer de nouveaux visages et recueillir des idées sur la façon dont la FCRC peut offrir le meilleur service possible à notre communauté professionnelle.

**Robert Harris**

**Courriel : [rharris@chiroresearch.ca](mailto:rharris@chiroresearch.ca)**

# MANIPULATION VERTÉBRALE POUR TRAITER LES CÉPHALÉES CERVICOGÈNES – ESSAIS CLINIQUES ALÉATOIRES : DOSAGE-RÉPONSE ET EFFICACITÉ

Rapport de recherche rédigé par le Dr Demetry Assimakopoulos pour RRS Education

## CONTEXTE :

Les céphalées cervicogènes sont définies comme des céphalées secondaires qui résultent d'un problème cervical. Leur prévalence ponctuelle varie de 0,4 % à 4,6 % et elles ont été décelées chez environ 18 % des personnes souffrant de céphalées chroniques (1-3). La manipulation vertébrale est le traitement conservateur le plus courant chez les personnes souffrant de céphalées cervicogènes; cependant, malgré son utilisation courante, il n'y a malheureusement pas de consensus sur le dosage approprié de manipulation vertébrale pour optimiser ses bienfaits cliniques pour les patients. Les auteurs de cette étude ont réalisé le premier essai dosage-réponse à grande échelle dans le but de déterminer les interventions de manipulation vertébrale optimales pour traiter les céphalées cervicogènes. Leurs hypothèses étaient les suivantes :

1. Il existe une relation linéaire entre le nombre de séances de manipulations vertébrales et les résultats cliniques.
2. Un dosage précis de manipulation vertébrale est plus efficace qu'une manipulation directe.

## RÉSULTATS PERTINENTS :

### Participants :

Au départ, les participants ont indiqué que leurs céphalées cervicogènes duraient en moyenne 15,6 jours par mois et que leurs douleurs cervicales duraient en moyenne 18,3 jours par mois. Leur problème de céphalées cervicogènes durait en moyenne depuis 7,3 ans. L'âge moyen des participants était de 41 ans. Il n'y avait pas de différences dans les caractéristiques de base des groupes.

### Résultats :

- **Une diminution du nombre de jours de céphalées cervicogènes a été observée dans tous les groupes à la fin de l'étude et s'est maintenue jusqu'au suivi effectué un an après le traitement.**
- **Le nombre de jours de céphalées cervicogènes a diminué d'environ 30 % pour le groupe témoin, et d'environ 50 % pour le groupe de traitement ayant suivi 18 séances de manipulations vertébrales (ce qui équivaut à huit jours de maux de tête de moins par mois).**
- Six séances de manipulations vertébrales ont produit des résultats semblables à ceux du groupe témoin qui n'a pas reçu de manipulations vertébrales. Douze séances de manipulations vertébrales ont présenté un certain avantage non significatif statistiquement par rapport au groupe témoin.
- On a observé une relation dosage-réponse linéaire à tous les points de contrôle du suivi, indiquant une réduction d'un jour de céphalées

cervicogènes (au cours des quatre semaines précédentes) pour chaque tranche de six séances supplémentaires chez les participants du groupe des manipulations vertébrales ( $p = 0,05$ ).

- **On a constaté que 18 séances de manipulations vertébrales offraient le plus de bienfaits par rapport aux massages légers du groupe témoin à tous les points dans le temps ( $p < 0,05$ ).**
- Plus de la moitié des participants ont rapporté une réduction de 30 % du nombre de jours de céphalées cervicogènes durant la période de 24 semaines suivant l'intervention. Moins de la moitié des participants ont indiqué une réduction de 50 % du nombre de jours de céphalées cervicogènes, à l'exception du groupe ayant reçu le dosage de manipulation vertébrale le plus élevé. Il est intéressant de noter que la réponse aux manipulations vertébrales de 5 à 11 % des participants est devenue positive pour chaque tranche de six séances supplémentaires; ces patients ne répondaient donc pas au traitement initial, mais ils y ont répondu plus tard.

### Différences de risques et nombre de patients à traiter :

- Des différences de risques importantes en faveur du groupe des manipulations vertébrales par rapport au groupe témoin ont été constatées après 18 séances de manipulations vertébrales; 0,35 ( $p < 0,001$ ) à 12 semaines et 0,27 ( $p = 0,001$ ) à 24 semaines pour une amélioration cliniquement significative minimale de 30 %. Cela correspond à un nombre cliniquement significatif de patients à traiter de 3 et de 4. (Note du rédacteur : Le nombre moyen de patients qui doivent être traités pour obtenir ce résultat cliniquement significatif était de 3 [à la semaine 12] et de 4 [à la semaine 24], ce qui est faible, surtout au regard de certains produits pharmaceutiques sur le marché qui sont couramment prescrits pour le traitement des douleurs et des céphalées!)
- Le risque de différence pour le seuil d'amélioration de 50 % était de 0,26 ( $p = 0,004$ ) à 12 semaines et de 0,15 ( $p = 0,088$ ) à 24 semaines, ce qui indique que 4 et 7 patients doivent être traités respectivement. (Note du rédacteur : cela implique que le nombre moyen de patients à traiter pour atteindre une différence de 50 % dans les jours de céphalées cervicogènes est de 4 pour 12 semaines et de 7 pour 24 semaines, ce qui est plus élevé que le nombre de patients à traiter pour obtenir une amélioration de 30 %.)

### Intensité des douleurs :

- **On n'a observé aucune différence entre les groupes quant à l'intensité moyenne de la douleur. Cependant, les trois groupes de manipulations vertébrales (peu importe le dosage) ont présenté de plus grandes améliorations que le groupe témoin en ce qui concerne les incapacités liées aux céphalées cervicogènes.**

- Les deux groupes ayant reçu le dosage de manipulations vertébrales le plus élevé ont présenté un avantage cliniquement important et statistiquement significatif par rapport au groupe témoin sur le plan du changement perçu des douleurs (rappel). L'ampleur du changement perçu était considérablement plus grande que le changement calculé à partir de l'intensité moyenne des douleurs relevée dans les journaux sur les céphalées. L'amélioration globale perçue a suivi le même schéma que le changement perçu des douleurs.
- Tous les groupes de manipulations vertébrales ont obtenu des résultats supérieurs à ceux du groupe témoin pour ce qui est de la confiance envers l'efficacité des soins, de la satisfaction à l'égard des soins et de la disposition à recourir au même traitement à l'avenir. *(Note du rédacteur : Cela signifie que la perception de l'amélioration était supérieure au changement moyen de l'intensité des douleurs calculé mathématiquement à partir des journaux sur les céphalées. Ce constat est intéressant, compte tenu de l'intérêt que la recherche porte actuellement aux effets non spécifiques des traitements. Ces effets non spécifiques suggèrent qu'une proportion précise d'effets analgésiques n'est pas directement liée aux traitements eux-mêmes, mais à d'autres facteurs qui peuvent paraître non pertinents comme la compassion et la prévenance des médecins, le bruit de la cavitation [par rapport à la procédure elle-même], la satisfaction à l'égard des soins, etc. Les effets analgésiques non spécifiques sont bien réels et sont produits par des systèmes neurophysiologiques complexes. Cette notion n'a pas été abordée dans cet article. Les effets non spécifiques du traitement auraient-ils pu contribuer en partie à la réponse positive perçue par les patients des groupes de manipulations vertébrales?)*
- En comparant les résultats des groupes, l'amélioration observée pour les jours de douleurs cervicales et l'intensité de ces douleurs était semblable aux résultats obtenus pour les céphalées cervicogènes.

#### Utilisation de médicaments :

- L'utilisation de médicaments était assez constante d'un groupe à l'autre et n'a pas été influencée par les manipulations vertébrales, comme l'indiquent les résultats du groupe témoin.

#### Effets indésirables :

On n'a observé aucun effet indésirable grave ou sérieux lié au traitement. Au total, 10 effets indésirables non liés ou probablement non liés aux interventions de l'étude sont survenus durant la phase de traitement. Deux cas (un cas de céphalées d'une semaine et un cas de tensions musculaires qui ont conduit au repos complet et à une perte d'activités sociales) ont été rapportés, mais ils ont été attribués aux antécédents de céphalées cervicogènes des patients. Les autres effets indésirables étaient attribuables à des problèmes non liés au traitement (p. ex., accidents ou maladies viscérales). Des effets indésirables légers à

modérés liés au traitement (p. ex., courbatures au cou, douleurs ou raideurs, douleurs/picotements passagers dans les membres supérieurs, intensité accrue des céphalées, nausées, étourdissements) ont été rapportés par environ 40 % des participants ayant reçu les manipulations vertébrales et par 20 % des participants du groupe témoin ayant reçu des massages légers. Le nombre d'effets indésirables légers à modérés était environ trois fois plus élevé dans les groupes de manipulations vertébrales que dans le groupe témoin, mais ils étaient tous de courte durée et passagers.

## APPLICATION CLINIQUE ET CONCLUSIONS

Cette étude était un essai dosage-réponse à grande échelle visant à déterminer le dosage idéal de manipulations vertébrales pour traiter les céphalées cervicogènes. **Les résultats suggèrent que 18 séances de manipulations vertébrales chez un chiropraticien constituent le dosage optimal pour soulager les céphalées cervicogènes, comparativement aux résultats du groupe témoin.** L'analyse des participants a confirmé les avantages associés à 18 consultations, en particulier pour les critères d'évaluation primaires de 12 et de 24 semaines, où le nombre moyen de patients à traiter pour obtenir une amélioration de 30 % était respectivement de 3 et 4 patients. **Les résultats suggèrent également qu'environ deux tiers des patients ayant suivi 18 séances de manipulations vertébrales peuvent s'attendre à une amélioration cliniquement significative minimale de leurs céphalées, et plus de la moitié d'entre eux peuvent s'attendre à obtenir une amélioration de 50 % du nombre de jours de céphalées cervicogènes.** Les courbes dosage-réponse n'ont pas plafonné de manière significative, quel que soit le nombre de séances de manipulations vertébrales. La majorité des résultats secondaires associés aux céphalées cervicogènes, aux incapacités, au changement perçu de la douleur, à l'amélioration globale, à la confiance envers les soins reçus, à la satisfaction et à la volonté de recourir au même traitement confirmait les principaux résultats indiquant un gradient dosage-réponse à la plupart des points dans le temps. Cependant, un effet de saturation a été observé à partir de 12 séances de manipulations vertébrales pour certaines variables secondaires. Fait intéressant, l'intensité des douleurs cervicales n'a pas présenté d'amélioration significative en comparaison des résultats du groupe témoin, ce qui contraste avec les résultats des recensions systématiques précédentes (4, 5). Les auteurs suggèrent que les patients pourraient avoir eu de la difficulté à distinguer leurs douleurs cervicales de leurs céphalées.

Référence :  
Haas M, Bronfort G, Evans R et al. Dose-Response and Efficacy of Spinal Manipulation for Care of Cervicogenic Headache: A Dual-Center Randomized Controlled Trial. *The Spine Journal* 2018; 18: 1741-1754. doi: 10.1016/j.spinee.2018.02.019.



L'accès gratuit aux rapports de recherche hebdomadaires de RRS Education fait partie des avantages offerts aux membres de l'ACC; on peut y accéder dans la section réservée aux membres du site de l'ACC, à l'adresse chiropratique.ca, et sur l'application Chiropractium. **Inscrivez-vous dès aujourd'hui!**



# Ambassadeur maritime de la chiropratique



Le Dr David Hayes, ses filles Rebecca et Demi, et sa femme Isabelle Tremblay.



WHY THIS RESEARCH ?

Offshore sailing increased po

Very limited reliable data (5

Extrapolation from previous s



## Le Dr David Hayes a conjugué un ambitieux projet de recherche à une excursion de voile en famille sur l'océan Atlantique

**L**e Dr David Hayes se demande s'il a pris la bonne décision. Nous sommes en 2013 et il traverse pour la première fois l'océan Atlantique nord, des Bermudes jusqu'aux Açores. Il réalise qu'il se dirige vers une tempête. Il change de cap, mais des vents violents et de grosses vagues s'abattent sur son bateau pendant deux jours. Pour compliquer les choses, il n'est pas seul.

« Il y avait de grosses vagues, la mer était forte et il faisait nuit noire, dit-il. Je me souviens m'être demandé pourquoi j'avais embarqué mes enfants [et ma femme] là-dedans. »

Une partie de la réponse à cette question remonte à 2003. Le professeur à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et président de la Fédération chiropratique canadienne est alité après un accident de VTT qui lui a causé des fractures aux côtes, une dislocation acromio-claviculaire et une lombalgie. Durant ses deux mois de rétablissement, il entend l'histoire d'une famille canadienne qui a fait le tour du monde en bateau et se dit qu'il veut tenter l'expérience.

Une fois rétabli, le Dr Hayes garde son idée en tête. Un an plus tard, il convainc sa femme, Isabelle, d'apprendre les rudiments de la navigation sur un voilier. Ils deviennent tous les deux accros et continuent d'apprendre et d'obtenir des certifications de voile, jusqu'à ce qu'un jour, plusieurs années plus tard, il se penche sur la prévalence des lombalgies au sein de la communauté nautique.

« Toute la littérature sur les blessures sportives liées à la voile portait sur les athlètes, explique-t-il. Elle ne concernait pas la population générale, comme moi, qui comptait faire une excursion de voile un jour. J'ai constaté qu'il n'y avait pas de données et qu'on ne savait pas du tout quels types de blessures les gens subissaient en traversant un océan. »

Le Dr Hayes décide de conjuguer son projet de recherche et son aventure de voile en famille, en limitant son itinéraire à l'Atlantique Nord plutôt que de parcourir le monde entier. Il présente son plan à ses collègues du département de chiropratique de l'UQTR, un programme qu'il a contribué à

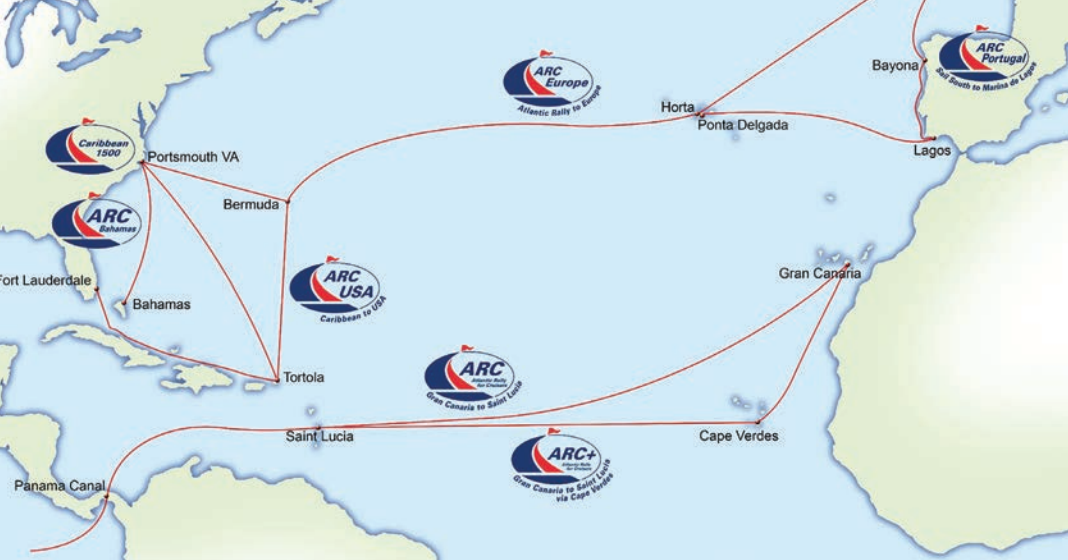
créer et dont il a été le directeur de 2011 à 2013. À la fin de son mandat de directeur, le Dr Hayes décide de demander un congé sabbatique pour effectuer des recherches. « L'idée, dit-il, était de suivre des membres d'équipage durant leur traversée de l'océan et de faire remplir un questionnaire à ceux qui se blessent. »

Le département adhère à sa vision, qui comprend la rédaction d'un guide de préparation médicale à la traversée de l'Atlantique pour la Fédération de voile du Québec afin de préparer de futurs équipages.

Son excursion et son projet de recherche débutent en octobre 2013 et se terminent en 2015. Au fil de l'aventure, lui et sa famille participent à de nombreux rallyes à bord de leur voilier de 41 pieds, le Morning Haze. Ils font des escales dans les Caraïbes, aux Açores, en Europe et sur la côte africaine (y compris aux îles Canaries).

Au terme de leur première traversée en direction de l'Europe, le Dr Hayes et sa famille arrivent à Lagos, au Portugal. Ils empruntent une rivière qui les conduit à la marina située au centre-ville et aperçoivent des milliers de personnes dans la rue. « Je me demandais ce qu'il se passait, se souvient-il. Comme vous pouvez l'imaginer, j'étais extrêmement fier d'avoir réussi à toucher terre de l'autre côté de l'océan. » Malheureusement, la fête de bienvenue ne célèbre pas leur traversée. « C'était la Coupe du Monde de la FIFA, précise-t-il. L'équipe du Portugal jouait ce soir-là et tout le monde fêtait dans les rues. »

Au cours de son projet de recherche, le Dr Hayes devient un ambassadeur de la chiropratique. Avant chaque rallye ou étape de voile, il se présente aux capitaines et aux marins et leur fait part de son projet. Leurs réactions le surprennent. « Le chirurgien de la flotte de l'une des courses était très satisfait de mon questionnaire, dit-il. Je l'avais adapté à partir d'un ancien questionnaire utilisé dans le cadre d'un autre projet de recherche et l'avais modifié en fonction de ses commentaires. »



L'aventure en voile du Dr David Hayes et de sa famille a commencé en octobre 2013. En 18 mois, ils ont participé à plusieurs rallyes – dont l'Atlantic Rally for Cruisers – pendant que le Dr Hayes recueillait des données sur les blessures liées à la vie en mer.

La question qu'il ajoute consiste à savoir si une blessure est suffisamment grave pour que la garde côtière envoie un hélicoptère afin d'évacuer la personne blessée.

Pour recueillir des données, les marins blessés doivent remplir son questionnaire, qui ressemble à un formulaire d'évaluation. Certaines questions portent sur le marin et ses années d'expérience, et d'autres, sur sa blessure, incluant des descriptions, la nature et la gravité de la blessure. Il y a même une question qui vise à savoir si la blessure du marin a été confirmée par un médecin, une infirmière, un physiothérapeute ou un chiropraticien. Mais il comprend qu'il n'est pas facile de recueillir des données.

« Après un voyage de 21 jours, ajoute-t-il, la première chose que l'équipage veut faire est d'aller dans le meilleur restaurant, puis au bar le plus animé et de s'amuser. » Mais à force de persévérance, il a recueilli des centaines de questionnaires remplis.

Avant le départ de l'Atlantic Rally for Cruisers, le plus grand événement de voile transocéanique au monde, le Dr Hayes fait connaître son projet et le présente à plus de 300 marins. « J'étais très fier de me présenter comme chiropraticien, souligne-t-il. Un chiropraticien qui effectue ce type de recherche donne une bonne visibilité à la profession. »

À la fin de son aventure, le Dr Hayes reprend l'enseignement. Il passe en revue ses données et commence à dégager des tendances. Il soumet son guide de voile à la Fédération de voile du Québec. Son ouvrage intitulé *Guide in Health and Safety at Sea: Medical preparation for offshore and coastal sailing* aide les gens à se préparer à une traversée maritime à la voile. Il explore tout ce qu'un amateur de voile doit prendre en considération avant son départ, y compris les consultations avec un médecin et d'autres professionnels de la santé et les types de blessures qu'il peut subir en naviguant au large.

Ce que le Dr Hayes a appris, c'est que les gens reportent souvent les préparatifs. Malgré les difficultés que pose une traversée transatlantique, les gens négligent leur corps et ce dont ils pourraient avoir besoin en cas d'urgence. « Tout peut arriver et finira par arriver durant ces excursions,

indique-t-il. Il faut parer à toute éventualité. »

Récemment, le Dr Hayes a embauché un assistant de recherche pour entrer ses données dans le logiciel SPSS Modeler/Statistics et les analyser. Il est déterminé à publier des articles et à présenter les résultats dans les années à venir.

De nombreuses années après son voyage marqué par de violentes tempêtes, le Dr Hayes sait qu'il a pris la bonne décision de traverser l'Atlantique Nord. Lui et sa famille en conservent de merveilleux souvenirs. Ses recherches ont fait de lui un expert en préparation médicale pour les traversées en mer. Mais il tient à revenir sur un moment qui l'a ramené à son travail de clinicien.

Lui et sa famille sont amarrés à la marina de la baie de Samaná, en République dominicaine. Un matin, il entend un coup sur la coque de leur bateau. En sortant la tête dehors, il voit une femme qui semble attendre. « Je suis désolée de vous déranger, dit-elle, mais on m'a dit que vous êtes chiropraticien. »

Le Dr Hayes suit la femme, une Sud-Africaine, jusqu'à un catamaran de 45 pieds où il retrouve le mari de cette dernière immobile, le dos bloqué. Lorsqu'il constate qu'il peut soigner son mari – il n'y a pas d'organe directeur en chiropratique en République dominicaine –, il examine le patient. « J'ai fini par l'étendre sur le côté et le soigner », explique-t-il. Il revient le lendemain pour lui donner des conseils et des crèmes anti-inflammatoires.

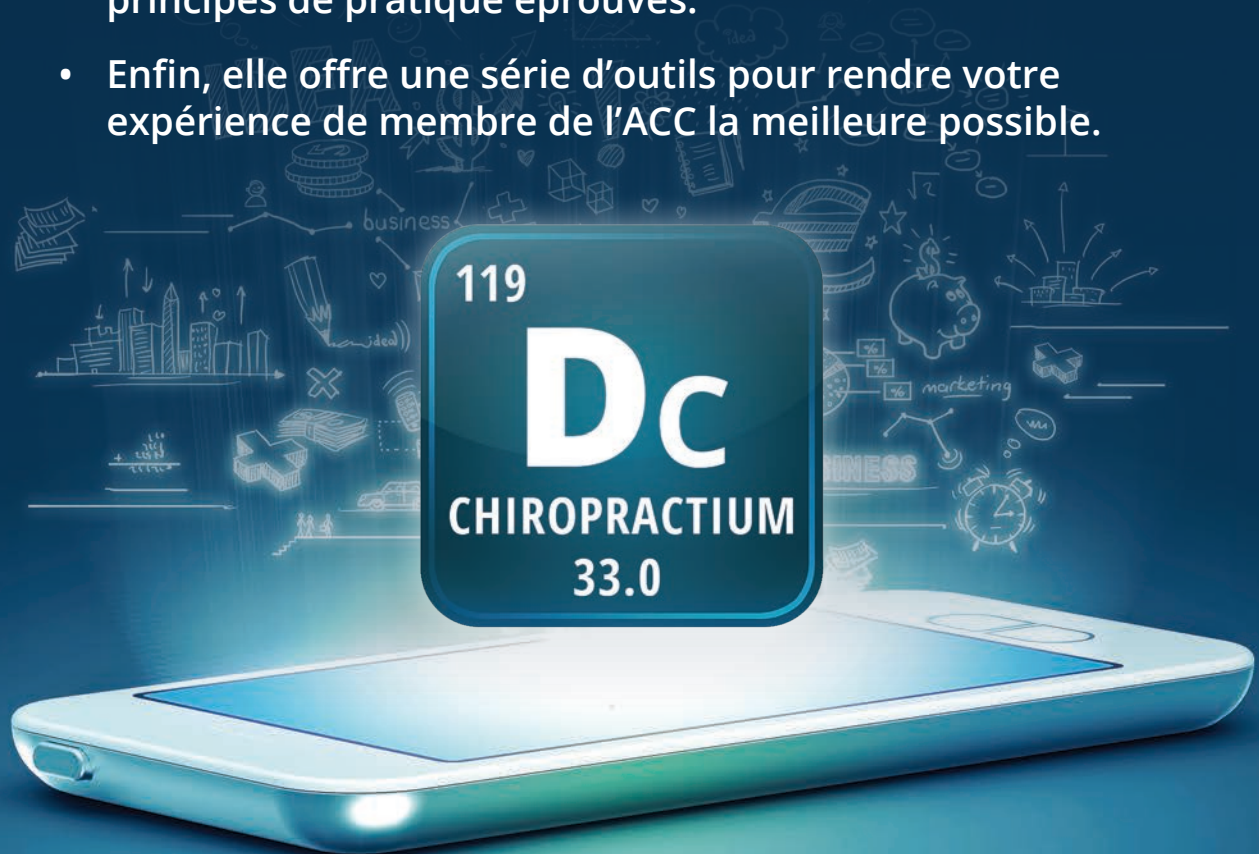
Des gens à la marina ont été témoins de la scène. Le lendemain, un Néo-Zélandais se présente et lui dit savoir qu'il soigne un homme sur son catamaran. Il affirme souffrir de douleur cervicale. Le Dr Hayes accepte de lui rendre service et finit par prodiguer des soins à sept ou huit patients du monde entier.

« Ça a été la meilleure expérience de mon aventure, conclut-il. Des personnes des quatre coins du monde m'ont demandé de leur offrir des soins chiropratiques. Je l'ai fait par plaisir et parce que j'aime mon travail de chiropraticien. Je leur ai monté des petits dossiers. Je marchais d'un bateau à l'autre pour soigner les patients. Nous sommes restés là deux ou trois semaines pour pouvoir les aider. »

# *Une information chiropratique de pointe au bout de vos doigts!*

**CHIROPRACTIUM est une nouvelle appli réservée aux membres de l'ACC en complément de leur adhésion**

- Cette application simple et facile à utiliser vous permet de rester en contact avec vos collègues dans tout le pays.
- Elle fournit des outils pour améliorer vos interactions avec vos patients.
- Elle offre un ensemble complet de ressources pour optimiser votre pratique.
- Elle fournit du contenu et des ressources sur les meilleurs principes de pratique éprouvés.
- Enfin, elle offre une série d'outils pour rendre votre expérience de membre de l'ACC la meilleure possible.



Télécharger dans  
l'App Store



DISPONIBLE SUR  
Google Play

Vous préférez le web? Chiropractium est aussi disponible en ligne à [www.chiropractium.ca](http://www.chiropractium.ca)

# LE PLUS GRAND ÉVÉNEMENT CHIROPRATIQUE DE 2020 AURA LIEU À HALIFAX!

HALIFAX CONVENTION CENTRE

**DU 1<sup>ER</sup> AU 3 MAI 2020**

CNSE  
ACC 20



CONGRÈS NATIONAL  
ET SALON DES  
EXPOSANTS