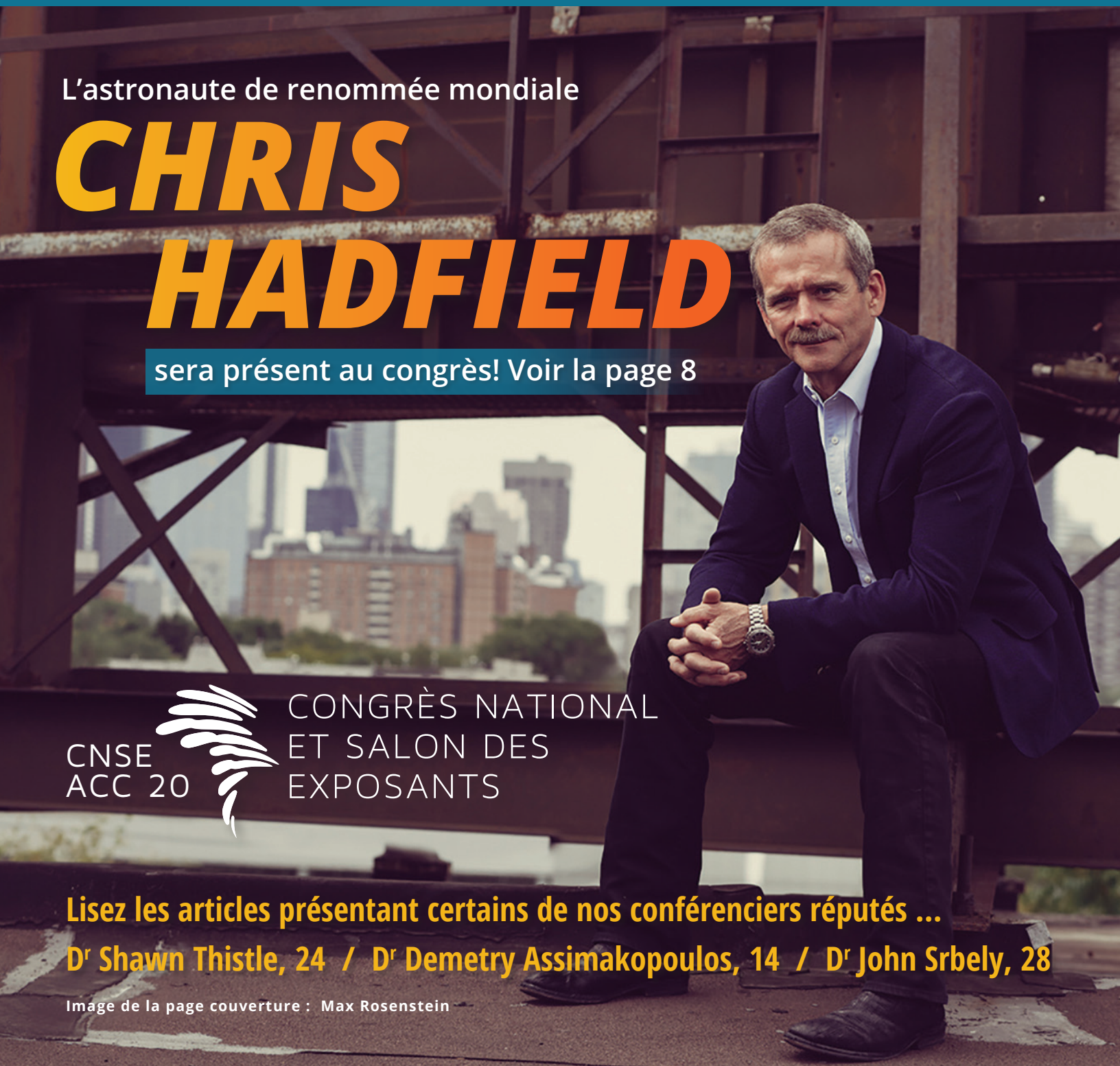
BACK MATTERS™

Numéro 18

Association chiropratique canadienne
Canadian Chiropractic Association

Nouvelles et opinions des chiropraticiens canadiens



L'astronaute de renommée mondiale

CHRIS HADFIELD

sera présent au congrès! Voir la page 8

CNSE ACC 20

CONGRÈS NATIONAL ET SALON DES EXPOSANTS

Lisez les articles présentant certains de nos conférenciers réputés ...

Dr Shawn Thistle, 24 / Dr Demetry Assimakopoulos, 14 / Dr John Srbely, 28

Image de la page couverture : Max Rosenstein

ACC PLUS

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.

Sm SERVICE AUX MEMBRES 20.23

AVANTAGES ACC

RECHERCHE

- Research Review Service Education
- Bibliothèque Cochrane
- Journal de l'Association chiropratique canadienne

ASSURANCES COLLECTIVES

- Morneau Shepell
- La Personnelle – Assurances générales

SERVICES AUX ENTREPRISES

- Moneris
- RockTape

MODE DE VIE

- Abonnement à GoodLife
- Perkopolis.com
- Telus
- Matelas et sommiers Springwall
- Trip Merchant

Association chiropratique canadienne | Canadian Chiropractic Association

Visitez le site 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.

BACK MATTERS™

NUMÉRO 18

5 Changements à venir à l'APCC

14 L'alliance thérapeutique

22 Mise au point d'un traitement de la discopathie dégénérative

28 Explorer les mécanismes sous-jacents des douleurs musculosquelettiques chroniques

ARTICLES

6 Mot du président

8 Mot de la directrice générale

12 La FCRC annonce la formation d'un nouveau comité de recherche

17 Leçons d'une nouvelle diplômée : professionnalisme et mentorat

32 Message de la chef de la gestion de la marque

34 Plaidoyer : Les assureurs retirent des praticiens de leurs listes de fournisseurs afin de freiner les abus dans le secteur de l'assurance maladie

À DÉCOUVRIR

11 Bienvenue aux futurs chiropraticiens canadiens

20 Inscrivez-vous maintenant pour le Congrès national et salon des exposants 2020

24 La chiropratique pour vieillir en santé : chutes, étourdissements et instabilité posturale

26 Trousse d'autogestion pour des membres des communautés autochtones ayant des douleurs lombaires

36 S'adapter pour rejoindre les patients : Une perspective de l'équipe Marketing et communications

39 Un exploit historique pour l'Association canadienne des étudiants en chiropratique

COLLABORATEURS

Dr DEMETRY ASSIMAKOPOULOS, DC

Le Dr Assimakopolous a obtenu son diplôme du Canadian Memorial Chiropractic College en 2012. En 2014, il s'est joint à l'équipe interdisciplinaire de gestion de la douleur chronique du programme intégré de gestion de la douleur du University Health Network, au Toronto Rehabilitation Institute. En milieu hospitalier, son travail consiste à diagnostiquer et à traiter la douleur chronique. Il s'est également joint au programme interdisciplinaire du Pain and Wellness Centre, une clinique interdisciplinaire spécialisée située à Vaughan, en Ontario. Plusieurs associations provinciales l'ont invité à donner une conférence sur l'approche conservatrice et interdisciplinaire de la gestion de la douleur chronique.

Dre NARDINE BEKHIT, DC

La Dre Bekhit a obtenu son diplôme du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) en 2018. Au cours de ses études, elle a fait un stage clinique au département de médecine familiale et communautaire du St. Michael's Hospital, à Toronto. En parallèle, elle a aussi fait un stage à l'Association chiropratique canadienne et agi à titre de présidente de l'Association canadienne des étudiants en chiropratique. Durant sa dernière année au CMCC, elle a participé à un programme clinique en République dominicaine pour offrir des soins à des personnes vivant dans des communautés mal desservies. La Dre Bekhit exerce maintenant en pratique privée à la clinique CURAVITA Health Group du quartier Glebe à Ottawa, en Ontario. Elle siège également au conseil d'administration du chapitre d'Ottawa de la Fédération des femmes médecins du Canada.

CODY DAVENPORT, étudiant de premier cycle

Cody en est à sa dernière année d'études au baccalauréat en kinésiologie à l'Université du Nouveau-Brunswick. Une fois son diplôme obtenu, il poursuivra son parcours académique pour faire une maîtrise en kinésiologie. Son principal sujet de recherche est l'identification des facteurs qui influent sur les habitudes en matière d'activité physique chez les jeunes enfants. Dans ses temps libres, il aime parcourir les sentiers de marche avec sa femme et ses deux enfants.

Dr MARK ERWIN, DC, PHD

Le Dr Erwin a obtenu son diplôme du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) en 1984. Après de nombreuses années de pratique, il est retourné aux études pour décrocher, en 2004, un doctorat en sciences médicales de l'Institute of Medical Sciences de l'Université de Toronto, où il s'est intéressé à l'influence de l'interaction des facteurs sécrétés par les cellules notocordes sur le disque intervertébral.

Le Dr Erwin a été nommé titulaire de la chaire professorale en biologie discale de la FCRC. Il est professeur adjoint au sein des divisions de chirurgie orthopédique et de neurochirurgie à l'Université de Toronto depuis 2004, et professeur agrégé en recherche au CMCC. Il est également cofondateur et conseiller scientifique en chef d'une nouvelle société de biothérapeutique, Notogen Inc. Son laboratoire fait partie de JLABS, un incubateur pour la commercialisation de nouveaux produits thérapeutiques affilié à l'Université de Toronto.

RIAZ MOHAMMED, BASc

Riaz est un interne clinique de quatrième année au Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC). Avant d'étudier la chiropratique, il a fréquenté l'Université de Guelph-Humber, où il a obtenu un baccalauréat en kinésiologie. Il est président de l'Association canadienne des étudiants en chiropratique (SCCA), président exécutif de la section nationale de la SCCA et administrateur du conseil étudiant du CMCC. Riaz fait partie de plusieurs équipes de recherche et est ambassadeur étudiant du Projet canadien des guides de pratique chiropratique. Il défend ardemment les intérêts de sa communauté, à qui il redonne en participant à divers programmes de mentorat et événements communautaires. Dans ses temps libres, il s'entraîne au gymnase, fait de la randonnée pédestre et fréquente abondamment les cafés locaux.

Dr JOHN SRBELY, DC, PHD

Le Dr Srbely a obtenu son diplôme du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) en 1992 et est devenu acupuncteur clinique agréé en 2000. En 2008, il a obtenu un doctorat en biomécanique et neurophysiologie de l'Université de Guelph, qui l'a ensuite nommé professeur adjoint au département des sciences de la santé et de la nutrition du Collège des sciences biologiques. Le Dr Srbely a été titulaire de la chaire de recherche en mécanique et neurophysiologie de la colonne de la FCRC de 2008 à 2013, et il a obtenu sa permanence à titre de professeur agrégé en juillet 2018. Il est membre du comité de rédaction du Journal de l'ACC et occupe le poste de président adjoint du comité d'éthique de la recherche en sciences de la nature, en physique et en ingénierie de l'Université de Guelph. Il est actuellement directeur d'une clinique de recherche axée sur la santé neuromusculaire et la douleur chronique au sein du département des sciences de la santé et de la nutrition.

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 enseigne à temps partiel au département d'orthopédie du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) depuis 14 ans. À ses capacités s'ajoute son expérience en matière de production de rapports médicolégaux dans des causes de faute professionnelle en chiropratique.

Association chiropratique canadienne
Canadian Chiropractic Association

2019 | Numéro 18

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
Téléc. : 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

MIXTE
Papier issu de sources responsables
FSC® C011825

CHANGEMENTS À VENIR À L'APCC

PAR LE Dᴿ GREG DUNN, DC
DIRECTEUR GÉNÉRAL, ASSOCIATION DE PROTECTION CHIROPRATIQUE CANADIENNE

À la fin de 2019, je quitterai mon poste de directeur général de l'APCC après 20 ans de service. Je voulais profiter de l'occasion pour vous remercier de m'avoir accordé le privilège de vous servir à ce titre. Il a été merveilleux de pouvoir travailler avec des docteurs de tous les coins du pays. J'ai également eu la chance de collaborer avec de nombreux chefs de file de la chiropratique occupant différents postes au sein d'autres organismes de chiropratique, dont des organismes de réglementation, des associations provinciales et l'Association chiropratique canadienne.

Au cours de mon mandat à l'APCC, le nombre de chiropraticiens a doublé et notre profession a été confrontée à de nombreux défis. L'enquête Lewis, ainsi que le retrait des soins chiropratiques du régime de santé par les gouvernements de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan et de l'Ontario, ont causé beaucoup de désagrément parmi les praticiens. La population a commencé à s'inquiéter de l'innocuité de nos soins en raison de ces événements et de la couverture médiatique des pratiques marginales de certains de nos praticiens.

Mais j'ai aussi vu des chiropraticiens diriger des chaires de recherche dans des universités et j'ai constaté une évolution dans la façon de produire les guides de pratique clinique. Des chercheurs nous ont permis d'acquérir des connaissances indispensables dans des domaines clés de la sécurité des patients. Nous nous dirigeons, peut-être à contrecœur dans certains cas, vers des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes qui priorisent les soins axés sur le patient. En gardant toutes ces réflexions à l'esprit, je me prépare à entamer un nouveau chapitre de ma vie avec l'espoir de voir une nouvelle génération de leaders faire passer notre profession à un niveau supérieur.

Le conseil d'administration de l'APCC a travaillé fort pour nommer un successeur qui saura préserver les valeurs qui façonnent notre organisation : force, intégrité, excellence et équité. C'est la façon de faire de l'APCC. Le service et l'engagement que vous attendez de l'APCC seront maintenus sous une nouvelle direction. Qu'il s'agisse de l'équipe administrative expérimentée qui vous aide avec vos demandes d'adhésion ou de l'équipe responsable des demandes de règlement qui répond à vos questions de pratique et d'agrément, la tradition d'excellence du personnel de l'APCC se poursuivra.

Joignez-vous à moi pour souhaiter la bienvenue au Dʳ Dean Wright à titre de directeur général de l'APCC. Il entrera en fonctions le 1er janvier 2020. Je me réjouis à l'idée de continuer à travailler avec le Dʳ Dean Wright au cours des prochains mois afin d'assurer une transition harmonieuse au bureau de l'APCC.

CANADIAN CHIROPRACTIC PROTECTIVE ASSOCIATION

L'ASSOCIATION DE PROTECTION CHIROPRATIQUE CANADIENNE

MENER PAR L'EXEMPLE

MOT DU PRÉSIDENT

Dr GERALD OLIN, DC
Président, conseil d'administration de l'ACC

En 1998, le gouvernement du Canada a déclaré avoir remporté sa lutte contre une maladie extrêmement contagieuse : la rougeole. Au plus fort de la contagion, entre 300 000 et 400 000 Canadiens, dont beaucoup d'enfants, étaient infectés chaque année. La plupart se sont rétablis. Mais certains survivants ont souffert de séquelles débilitantes. Dans un cas de rougeole sur 1 000, la personne atteinte contracte une encéphalite aiguë, c'est-à-dire une inflammation du cerveau, qui entraîne souvent des dommages cérébraux permanents. Et entre un et deux enfants infectés par la rougeole sur 1 000 meurent des suites de complications respiratoires et neurologiques. C'est aussi en 1998 que le gouvernement a attribué l'éradication de la rougeole aux programmes de vaccination universels.

Moins de 20 ans plus tard, l'UNICEF a révélé que 287 000 enfants canadiens nés entre 2010 et 2017 n'avaient pas été vaccinés contre la rougeole . Les éclosions de rougeole sont devenues de plus en plus courantes au pays comme à l'étranger.

L'énoncé de position de l'ACC sur la vaccination et l'immunisation suppose la neutralité. Nous reconnaissons que la vaccination et l'immunisation ne relèvent pas de notre champ de compétences. Toutefois, la chiropratique est l'une des professions de santé de première ligne les plus importantes au Canada. Nous occupons une place primordiale au sein du système de santé canadien et nous voulons y élargir notre rôle. Nous avons comme vision que, d'ici 2023, les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens.

Pour réaliser cet objectif, nous devons être considérés comme des professionnels de la santé dignes de confiance et respectés par nos patients, mais aussi par les institutions et les décideurs du système de santé canadien. Nos activités de sensibilisation et nos efforts pour bâtir des relations donnent des résultats positifs. Nous avons réussi à nouer des relations solides et mutuellement respectueuses avec plusieurs fonctionnaires et institutions clés.

L'une de ces fonctionnaires est la Dre Theresa Tam, administratrice en chef de la santé publique. Plus tôt cette année, son bureau a contacté notre directrice générale, Mme Alison Dantas, pour s'entretenir avec elle d'une situation qui suscite de vives préoccupations chez les responsables de la santé publique à l'échelle nationale : la montée de la réticence à la vaccination et la résurgence de maladies pouvant être prévenues par la vaccination comme la rougeole. La Dre Tam souhaitait obtenir l'appui de notre profession pour aider les responsables de la santé publique à gérer une potentielle épidémie.

Sa demande était des plus raisonnables : diffuser sa déclaration sur l'éclosion de la rougeole et la réticence à la vaccination. Dans cette déclaration, elle affirme que les prestataires de soins de santé œuvrent sur la ligne de front de la bataille entre la vérité et la désinformation et qu'il faut aider les parents à distinguer le vrai du faux.

Nous avons acquiescé à sa demande et nous vous avons transmis sa déclaration en avril. (Vous pouvez lire cette déclaration sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada.) La Dre Tam nous a également demandé d'envisager de mettre à jour notre énoncé de position pour mentionner explicitement que les vaccins et l'immunisation sont des pratiques de santé publique sûres et efficaces pour prévenir les maladies infectieuses.

L'Agence de la santé publique du Canada veut travailler avec nous parce qu'elle croit que notre énoncé de position peut contribuer à changer les choses. Je suis du même avis.

Cette demande a donné lieu à de longues discussions avec les leaders chiropratiques de tout le pays, les membres du conseil de l'ACC et les principaux intervenants et influenceurs de la profession. Au terme de cette réflexion, l'ACC est devenue un partenaire de confiance de l'Agence de la santé publique du Canada.

En tant qu'association nationale, notre mission est de rehausser votre crédibilité, d'élargir votre rôle en tant que prestataires de soins de santé primaires et de faire en sorte que vous soyez perçus comme les professionnels de la santé de choix à consulter pour soigner des troubles des systèmes nerveux, musculaire et squelettique. La mise à jour de notre énoncé de position démontre aux Canadiens et aux responsables de la santé publique que nous reconnaissons le caractère sûr et efficace des vaccins.

L'énoncé mis à jour reconnaîtra d'abord que les vaccins et l'immunisation ne font pas partie du champ d'exercice de la chiropratique. Les chiropraticiens doivent continuer d'indiquer à leurs patients que les professionnels de la santé dont le champ de compétences inclut la vaccination ou les sites Web reconnus par l'Agence de la santé publique du Canada demeurent les sources de consultation, d'information et de réponses à privilégier.

Ce nouvel énoncé ne requiert aucune mesure de votre part et ne contrevient pas à vos cadres réglementaires provinciaux respectifs. Il est simplement question, pour l'ACC, d'adopter une position claire et concise sur un enjeu qui touche la santé des Canadiens, les chiropraticiens et leurs patients.

Reconnaître le caractère sûr et efficace de la vaccination et de l'immunisation renforcera notre position au sein du système de santé et auprès du public et aidera notre profession, de même que votre pratique, à continuer de croître.

L'ACC continuera de créer des occasions de positionner les chiropraticiens en tant que partenaires clés. Cet objectif d'assurer un avenir meilleur pour la profession est pour nous une grande source de motivation, et nous nous réjouissons de travailler avec vous pour l'atteindre.

Référence :

1. Données sur l'immunisation de l'UNICEF – juillet 2019 | https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/

VOUS ÊTES CHEZ VOUS

PRÉPAREZ-VOUS À RÉSEAUTER, À INTERAGIR ET À VOUS LAISSER INSPIRER AU CNSE20

MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

ALISON DANTAS
Directrice générale

C'est le moment d'en parler. Le Congrès national et salon des exposants reviendra l'année prochaine et aura lieu sur la côte est, dans la belle ville d'Halifax, en Nouvelle-Écosse, du 1er au 3 mai. J'ai le plaisir d'inviter chacun de vous à y participer, car vous aurez l'occasion d'apprendre, de rire et de socialiser. Et je suis heureuse de vous faire connaître le thème de notre congrès 2020 : vieillir en bonne santé tout au long du cycle de vie.

Pourquoi avons-nous choisi ce thème? Parce que la population du Canada vieillit rapidement. Plus de 25 % des Canadiens atteindront l'âge de 65 ans d'ici 2031. On appelle souvent « tsunami d'argent » ce changement démographique accéléré, mais la gestion des douleurs chroniques représente une occasion en or pour la chiropratique. Il est crucial de s'assurer que les Canadiens restent en bonne santé, actifs, productifs et capables de répondre aux besoins de leur famille. Et en tant que spécialistes de la colonne vertébrale, des muscles et du système nerveux, les chiropraticiens ont un rôle unique à jouer.

Nous voulons favoriser une approche de soins aux patients progressiste et novatrice. C'est pourquoi nous avons conçu un programme de première classe offrant des ateliers, des séances intensives et des conférences avec toute une brochette d'experts. Notre objectif est de vous inciter à profiter de cette occasion en or et de vous donner de la formation afin que vous puissiez faire avancer les choses.

La rétroaction de nos membres a été essentielle à notre planification et à notre programmation. Nous remercions tous ceux qui nous ont fait connaître leur opinion. Après les avoir interrogés, nous avons décidé d'insister particulièrement sur les crédits de formation continue. Nous avons travaillé en partenariat avec les collèges provinciaux pour confirmer l'admissibilité à ces crédits, qui seront énumérés sur notre site d'inscription. Vos commentaires nous ont également encouragés à inclure des ateliers sur le traitement des extrémités, l'exercice en médecine et le traitement des cas complexes.

Notre dernier Congrès national et salon des exposants a eu lieu à Calgary en 2018. Il a connu un énorme succès et près de 500 membres de tout le pays y ont participé. Ce qui m'amène à un autre aspect important du congrès : nos invités VIP. Quiconque a participé à un congrès précédent est un invité VIP. Votre soutien nous importe beaucoup et nous voulons souligner votre engagement tout au long de l'événement, avec quelques petites attentions spéciales. Nous savons qui vous êtes, alors il vous suffira de vous inscrire au congrès pour faire automatiquement partie des invités VIP.

Ce qui vous attend en 2020

Le vendredi matin, nous allons commencer par plusieurs ateliers au tout nouveau Centre des congrès d'Halifax, là où se déroulera notre événement. Vous pourrez ensuite vous relaxer et faire connaissance avec vos collègues à l'occasion du salon des exposants à l'heure de l'apéro. Nous réunirons certains des exposants les plus intéressants d'Amérique du Nord qui seront à votre disposition. Vous pourrez vous familiariser avec les tout nouveaux produits et services en prenant un verre.

En soirée, je vous inviterai à vous joindre à moi et au président de l'ACC, le Dr Gerald Olin, alors que nous souhaiterons la bienvenue à tous les participants du CNSE20 pendant la cérémonie d'ouverture. Nous aurons droit à des danses écossaises au son de la cornemuse, en plus d'autres surprises de la côte est!

Nous présenterons aussi certains des éléments que les gens ont préférés lors du congrès de 2018. Le vendredi soir, nous tiendrons la deuxième édition des séances de formation ludique IGNITE. Il s'agit d'une série de conférences de cinq minutes tantôt audacieuses, tantôt impertinentes, peut-être même géniales, mais jamais monotones! C'est quelque chose à ne pas manquer. Cela sera suivi de notre réception, le « Ceilidh » du CNSE avec Ashley MacIsaac, gagnant d'un prix Juno.

La formation se poursuivra le samedi avec toute une série de séances, de conférences et d'ateliers donnés par les meilleurs professionnels de la chiropratique. Nous vivrons ensuite une soirée enlevante, lors du **gala** « bouillant » avec homard de la côte est.

Le dimanche, nous rendrons hommage à six nouveaux gagnants pendant le brunch des Prix de l'ACC 2020. Et nous terminerons l'événement par un discours stimulant de l'astronaute de renommée internationale Chris Hadfield, premier Canadien à avoir marché dans l'espace et ancien commandant de la Station spatiale internationale, avec qui vous pourrez faire connaissance.

Réunir notre communauté

Pourquoi est-il important de se voir en personne? Pour pouvoir aller au-delà du perfectionnement professionnel. Le Congrès national et salon des exposants est un excellent moyen de faire en sorte que les membres de notre profession restent en contact, interagissent entre eux et s'inspirent les uns les autres. Le congrès nous unit et nous montre ce que notre profession peut accomplir quand nous maîtrisons bien notre propre discours. C'est pour ces raisons, et toutes les autres, que je vous encourage à visiter le site Web de l'événement, à www.cca-nct.ca, où vous pourrez vous inscrire à ce qui promet d'être une expérience formidable. Joignez-vous à vos collègues pour l'événement de chiropratique qui sera le plus mémorable de l'année!

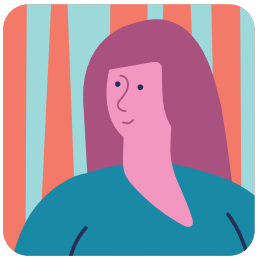
Dans ce numéro, nous incluons des articles qui vous présentent certains de nos conférenciers de premier plan et les sujets dont ils vont parler, afin que vous puissiez savoir quelles connaissances vous pourrez acquérir lors de l'événement.

LES CHAMPIONS
CREUSENT PROFONDÉMENT.

APPROUVÉ PAR
LE CHAMPION NBA
JEREMY LIN

Visitez deepreliefpro.ca
aujourd'hui pour passer votre commande

L'Association chiropratique canadienne
Canadian Chiropractic Association



Association canadienne des étudiants en chiropratique

Student Canadian Chiropractic Association

Bienvenue aux futurs chiropraticiens canadiens

Saviez-vous que plus de 900 étudiants suivent actuellement les deux programmes de chiropratique offerts au Canada? Une fois diplômés, ces étudiants représenteront 10 % des chiropraticiens du pays. L'avenir de notre profession est entre leurs mains.

À l'ACC, nous voulons les appuyer depuis la semaine d'orientation jusqu'à l'obtention de leur diplôme et au passage à la pratique clinique, et ce, en leur fournissant des outils et des ressources, en défendant la profession en leur nom et en les aidant à promouvoir la valeur des soins chiropratiques.

Cet automne, nous nous sommes rendus au Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) et à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) pour accueillir les nouveaux étudiants. Ces rencontres nous ont permis de répondre à leurs questions et de présenter l'ACC aux chiropraticiens de demain.

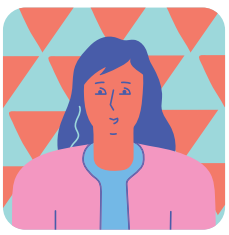
Nous avons exposé la vision et la campagne d'image de l'ACC aux étudiants avant de mettre en lumière plusieurs initiatives récentes, qui nous rapprochent toutes de notre vision : d'ici 2023, les chiropraticiens feront partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens.

Par exemple, nous avons parlé des efforts de l'ACC pour ajouter les chiropraticiens à la liste des praticiens qualifiés pour évaluer l'admissibilité au crédit d'impôt pour personnes handicapées et du nouveau rapport de la Coalition pour la gestion sûre et efficace de la douleur, qui présente des traitements non pharmacologiques comme la chiropratique parmi les solutions possibles à la crise des opioïdes au Canada. Nous avons également donné aux étudiants un aperçu des deux applis de l'ACC : Chiropractium et Allez bougez Canada.

À la fin de la présentation, nous avons invité les étudiants au Congrès national et salon des exposants de 2020 à Halifax, en Nouvelle-Écosse, où ils pourront réseauter avec des confrères de partout au pays et se renseigner sur les dernières tendances en matière de soins chiropratiques fondés sur des données probantes, axés sur le patient, interprofessionnels et collaboratifs.

Les étudiants que nous avons rencontrés étaient impatients d'en apprendre davantage sur l'ACC. Notre nouveau programme pour les diplômés a suscité beaucoup d'intérêt, en particulier quant à la façon dont l'ACC aide les nouveaux diplômés dans leur transition de l'école à la pratique.

Grâce à nos relations avec le CMCC, l'UQTR et l'Association canadienne des étudiants en chiropratique (SCCA), cet événement demeure un franc succès. Nous sommes reconnaissants de ces relations et, ensemble, nous sommes enthousiastes à l'idée de continuer à faire progresser la profession pour les années à venir.



LA FCRC ANNONCE LA FORMATION D'UN NOUVEAU COMITÉ DE RECHERCHE

Les projets dynamiques aux retombées locales, nationales et mondiales seront privilégiés

En 1976, la Fondation canadienne pour la recherche en chiropratique (FCRC) a été créée afin de « financer la recherche pour améliorer la vie des personnes souffrant d'incapacités et de douleurs musculosquelettiques ». Depuis lors, elle a créé des chaires de recherche dans toutes les grandes universités canadiennes, qui ont apporté des contributions importantes aux soins de pointe offerts aux patients et démontré l'efficacité des traitements chiropratiques.

Avec le programme de chaires de recherche bien établi, il était temps pour la FCRC de franchir une nouvelle étape pour faire progresser la recherche en chiropratique. Cela a mené à l'élaboration du plan stratégique 2017-2019, qui met l'accent sur la création d'une communauté canadienne de recherche de plus en plus dynamique s'appuyant sur un financement de recherche sans restrictions.

Pour faire de cette vision une réalité, la FCRC a mis sur pied un comité national de recherche. Formé à la suite de consultations avec l'ACC, les associations provinciales et d'autres intervenants du milieu, ce groupe de cinq bénévoles qui réunit un président, trois délégués provinciaux et un représentant de l'ACC est responsable de faire des demandes de propositions de nouvelles recherches et d'évaluer les soumissions. Ce comité travaillera ensuite avec le conseil de la FCRC pour approuver le financement des propositions recommandées et jouera un rôle dans l'évaluation des résultats de recherche.

En juin, le conseil de la FCRC a sélectionné le Dr Richard McIlmoyle, BSc, DC, PgCPain, de Victoria (C. B.), comme président.

« Grâce à la vaste expérience de notre président dans les soins aux patients, auxquels s'ajoutent des antécédents impressionnants en biochimie et en gestion de la douleur, nous avons le bon leader pour réussir », a déclaré Robert Harris, directeur général de la FCRC.

Le Dr McIlmoyle est maintenant pressé de se mettre au travail. « Je suis enthousiaste à l'idée d'interagir avec la communauté de recherche pour contribuer à établir le cadre des objectifs de recherche », a-t-il déclaré.

En août, le Dr McIlmoyle et M. Harris ont invité des volontaires à poser leur candidature pour devenir délégués provinciaux. Ces postes ont été pourvus et la FCRC a le plaisir d'annoncer le nom des nouveaux membres :

- **Dre Kate Hood, DC, BKin**
- **Dr Peter Shipka, DC, BSc**
- **Dr Aaron Puhl, DC, BSc, MSc**
- **Dr Shawn Thistle, BKin, DC, représentant de l'ACC**

La diversité a été une considération importante dans la sélection des délégués provinciaux, à la fois géographiquement et du point de vue de l'expérience. « Notre nouvelle équipe, a déclaré le Dr McIlmoyle, est très engagée à l'égard de la recherche fondée sur des données probantes par l'entremise de modèles conceptuels reconnus, de connaissances importantes en matière d'études qualitatives et quantitatives et d'une évaluation efficace de la recherche. »

En octobre, pour souligner la Journée mondiale de la colonne vertébrale, le comité de recherche a lancé sa première demande de propositions. Les subventions vont de 10 000 $ à 250 000 $. Tous les chercheurs du Canada ayant un doctorat ont été invités à soumettre un projet. « Nous nous intéressons à des projets de recherche dynamiques aux retombées locales, nationales et mondiales », a précisé le Dr McIlmoyle.

Les décisions finales relatives aux subventions seront annoncées le vendredi 20 décembre 2019.

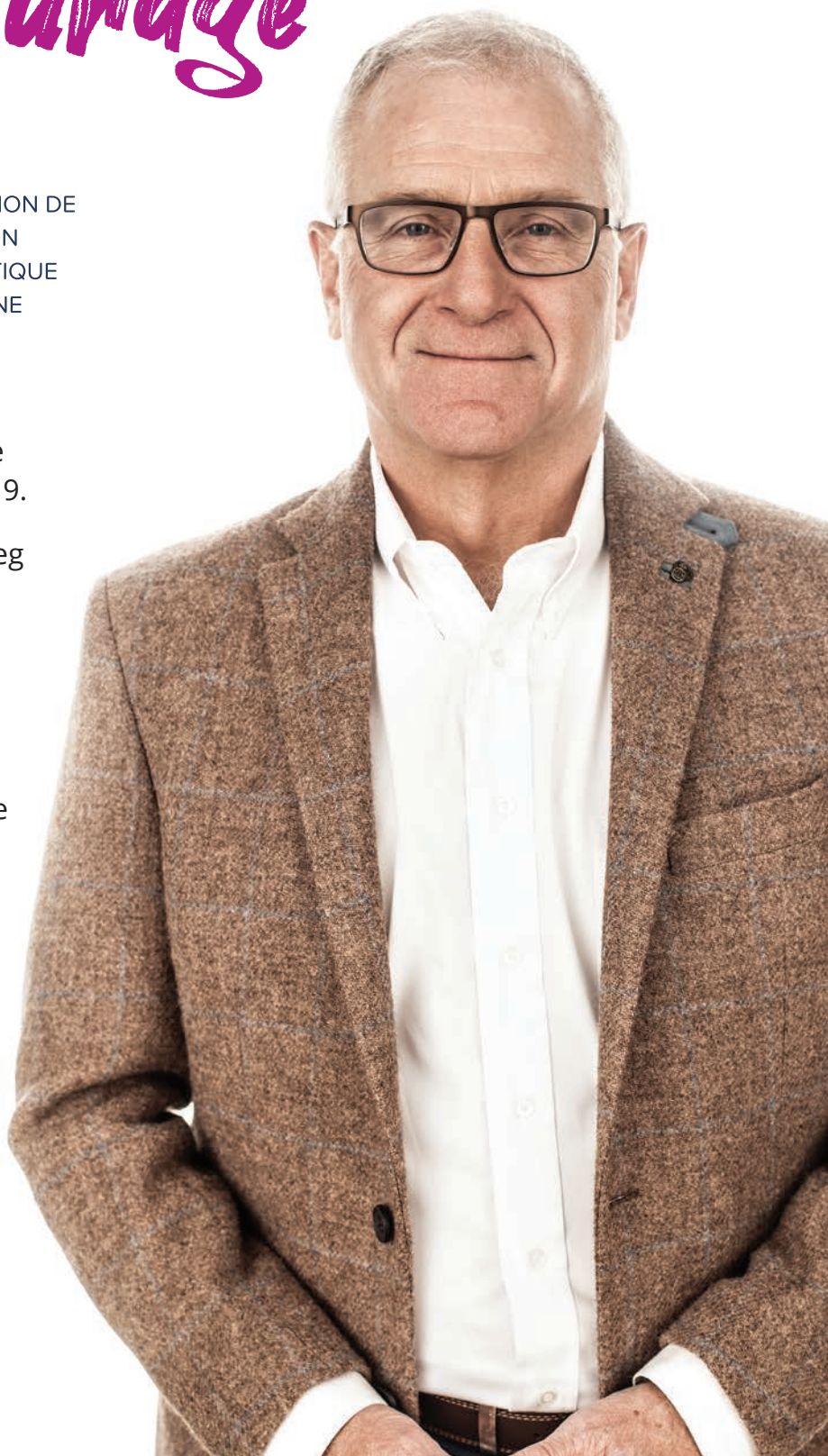
Voici ce qu'a ajouté le Dr McIlmoyle à ce sujet : « Collaborer avec un groupe d'intervenants aussi divers et passionné, réunir des projets de recherche au niveau national et international qui soient à l'avantage de nos activités, voilà comment nous pouvons contribuer à jouer un rôle au sein du modèle de soins de santé pour aider les patients à améliorer leur vie. C'est un défi stimulant. »

Prochaine demande de propositions du comité de recherche de la FCRC : printemps 2020. Pour en savoir plus, allez à www.canadianchiropracticresearchfoundation.ca/fr

Le leadership au quotidien demande du courage

CANADIAN CHIROPRACTIC PROTECTIVE ASSOCIATION

L'ASSOCIATION DE PROTECTION CHIROPRATIQUE CANADIENNE



Le Dr Greg Dunn quittera ses fonctions de directeur général de l'APCC à la fin de 2019.

On pouvait toujours compter sur le Dr Greg Dunn pour bien faire les choses, inspirer les autres à donner le meilleur d'eux-mêmes et mener l'APCC à l'excellence.

Ce grand leader, qui a contribué de façon extraordinaire à l'avancement de la communauté chiropratique, laisse derrière lui une organisation enviable menée par des dirigeants compétents.

Au nom de tous ses membres, l'ACC vous remercie de tout ce que vous avez fait pour notre merveilleuse profession et vous souhaite beaucoup de succès dans votre prochaine aventure.

Association chiropratique canadienne

Canadian Chiropractic Association

Chiropractium.ca

L'alliance thérapeutique

Découvrez l'approche interdisciplinaire du Pain and Wellness Centre qui place le patient au centre du traitement contre la douleur chronique

Chiropraticien et acupuncteur, le Dr Demetry Assimakopoulos a consacré des années à élaborer des orientations cliniques qui soient efficaces dans le diagnostic et le traitement des douleurs musculosquelettiques chroniques. En plus de mettre son expertise au profit du Pain and Wellness Centre de Vaughan, en Ontario, où il est membre de l'équipe interdisciplinaire, il offre de la formation continue aux chiropraticiens portant sur les approches collaboratives axées sur le patient qui permettent d'évaluer et de traiter la douleur chronique avec succès.

Le Pain and Wellness Centre a été fondé en septembre 2014 par la Dre Angela Mailis, ex-directrice du programme intégré de gestion de la douleur (CIPP) du University Health Network. En 2016, le gouvernement de l'Ontario a entrepris de financer les services interdisciplinaires de la clinique destinés au traitement de la douleur chronique. Puis en novembre 2018, le centre a recruté le Dr Assimakopoulos pour qu'il assure les services chiropratiques. Celui-ci avait d'ailleurs déjà travaillé avec la Dre Mailis lorsqu'il était coordonnateur clinique du CIPP; il jouait alors un rôle de leader en chiropratique au sein de l'équipe de soins intégrés.

Le programme interdisciplinaire du Pain and Wellness Centre a connu du succès dans le traitement de patients souffrant de douleur chronique. Il comprend plusieurs volets cliniques uniques et remarquables qui ont permis de jeter les bases de l'équipe de soins optimisée et intégrée de l'avenir. Sa principale particularité, souligne le Dr Assimakopoulos, réside dans le fait qu'on traite le patient de façon globale sans compartimenter sa douleur en fonction d'étiologies biomédicales, psychologiques et sociales.

ÉVALUATION DE LA DOULEUR CHRONIQUE EN ÉQUIPE

« Nous prenons tous part au processus d'évaluation. L'alliance thérapeutique prend donc forme avant même le début du traitement. »
— Dr Assimakopoulos

Le travail du Dr Assimakopoulos dans le cadre du CIPP lui a permis de se familiariser avec le diagnostic différentiel, ce qui s'est avéré extrêmement utile dans sa pratique au Pain and Wellness Centre. Là-bas, une équipe de chiropraticiens, de spécialistes de la douleur chronique et de physiatres menait chez les patients potentiels une évaluation rigoureuse de la douleur chronique. Chaque praticien procédait à un examen physique complet, consultait les antécédents médicaux du patient et posait un diagnostic différentiel basé sur les données recueillies.

Le diagnostic différentiel permet aux membres de l'équipe de mieux comprendre la façon dont chaque profession conçoit la douleur chronique selon son domaine d'expertise et comment les différents traitements permettent de combattre la douleur chronique dans des cas variés. Ce processus forme une partie de « l'alliance thérapeutique », c'est-à-dire ce qui unit l'équipe interdisciplinaire.

Sous la direction du physiatre, l'équipe détermine si le patient répond aux critères diagnostiques définis pour pouvoir être admis dans le programme interdisciplinaire de la clinique sur la douleur chronique. Dans l'affirmative, l'équipe conçoit un plan de traitement personnalisé une fois que le patient termine le processus d'accueil et d'intégration.

ÉLABORATION DU PLAN DE TRAITEMENT

« Une alliance thérapeutique n'est pas que biologique. Il s'agit d'un facteur inhérent à l'obtention d'une réponse et d'un résultat positifs. »
— Dr Assimakopoulos

La douleur est un mélange de réponses à des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux, ce qui signifie que chaque personne la vit différemment. C'est pourquoi le Dr Assimakopoulos estime que les techniques thérapeutiques utilisées pour le traitement des patients souffrant de douleur chronique doivent également comprendre un mélange de biologie, de psychologie et de sociologie.

La clinique offre un vaste éventail de traitements contre la douleur chronique, incluant de la thérapie manuelle, des exercices de réadaptation, de la naturopathie, des conseils en matière de nutrition, du soutien psychologique, des thérapies interventionnelles ainsi qu'un programme sur la pleine conscience.

Figure centrale de l'équipe, le patient guide l'élaboration de son plan de traitement en fonction de ses besoins et de ses objectifs – ou des résultats mesurables pouvant être définis afin d'évaluer la réussite des traitements.

Chaque traitement chiropratique dure une heure, ce qui donne au praticien le temps de bien comprendre la façon dont chaque patient ressent la douleur. Cette compréhension permet au chiropraticien et au patient de définir des objectifs et de recourir aux thérapies manuelles et à la réadaptation physique pour les atteindre.

Le Pain and Wellness Centre reçoit des patients souffrant de divers troubles musculosquelettiques chroniques, qui vont des problèmes articulaires subaigus isolés – comme la lombalgie ou la lombalgie avec radiculopathie – jusqu'aux troubles musculosquelettiques multiples, en passant par les troubles biomédicaux mixtes jumelés à un problème psychiatrique et même les problèmes psychiatriques se manifestant avec de la douleur.

Le centre prône la communication ouverte entre les praticiens, et avec les patients, pour assurer la réussite de son équipe de soins fonctionnelle, ouverte et intégrée.

DE L'IMPORTANCE DES DONNÉES

« Les données nous permettent de justifier l'utilisation que nous faisons de l'argent des contribuables en démontrant que nos patients s'améliorent et de quelle façon cela se manifeste. »
— Dr Assimakopoulos

En tant qu'organisme financé par le gouvernement provincial, la clinique recueille en permanence des données sur les résultats cliniques afin de démontrer de façon concrète les réalisations du programme. Dès le moment où un patient est dirigé vers la clinique jusqu'à son dernier jour dans le programme interdisciplinaire sur la douleur chronique, et même après, les praticiens amassent de l'information dans le but de produire des rapports d'analyse statistique qui montrent le taux de réussite des traitements contre la douleur chronique.

Les critères d'admission stricts du programme aident les praticiens à colliger les données sur les patients avec précision. Ces renseignements sont consignés dans les systèmes de la clinique quatre fois, pendant et après le programme : 1) après l'évaluation initiale; 2) à la fin du programme; 3) six mois après la fin du programme; et 4) un an plus tard.

Le centre se base sur différentes combinaisons de résultats pour mesurer le succès du programme; on

mesure notamment le niveau de kinésiophobie, de catastrophisation, de dépression et d'anxiété, les fonctions physiques ainsi que les nombreuses variations dans l'impression de changement générale du patient.

Selon le Dr Assimakopoulos, on constate une nette ou très nette amélioration chez environ 79 % des patients à la fin du programme. Ces statistiques ont d'ailleurs été présentées lors de la réunion scientifique annuelle de la Société canadienne de la douleur, en mai dernier. Depuis l'événement, les statistiques préliminaires démontrent que de 65 à 75 % des patients affichent toujours une nette ou très nette amélioration 6 et 12 mois après la fin du programme. Il s'agit évidemment de données préliminaires; les statistiques officielles seront calculées et publiées un peu plus tard.

L'IMPACT DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA DOULEUR CHRONIQUE

« Lorsqu'elle souffre d'une douleur persistante, une personne s'adapte à un stimulus continu dans son environnement de façon très, très négative. »
— Dr Assimakopoulos

Selon le Dr Assimakopoulos, un aspect important de la douleur chronique qui est souvent négligé est la façon dont un patient exprime sa douleur physiquement et émotionnellement dans ses interactions avec son environnement. Et « l'environnement » auquel il fait référence désigne plus que le simple milieu physique qui nous entoure.

Un patient aux prises avec de la douleur chronique présente fréquemment un comportement inadapté, ce qui illustre bien la complexité des traitements contre la douleur et l'importance d'adopter une approche globale plutôt que de traiter un seul aspect de la douleur.

« L'environnement comprend aussi les tissus biologiques du patient, son état d'esprit, l'endroit où il vit [et] les personnes avec lesquelles il interagit, explique le Dr Assimakopoulos. Tous ces facteurs interagissent entre eux et influencent la façon dont le patient perçoit la douleur. »

À la clinique, le patient sent qu'il fait partie d'une communauté qui se soucie véritablement de lui. Les chiropraticiens traitent les patients dans des salles communes afin qu'ils puissent interagir les uns avec les autres et s'encourager mutuellement. De cette manière, chiropraticiens et patients peuvent célébrer ensemble les petites victoires sur la douleur.

Voilà ce qui fait du Pain and Wellness Centre un endroit spécial pour les patients d'après le Dr Assimakopoulos.

CNSE ACC 20
CONGRÈS NATIONAL ET SALON DES EXPOSANTS

Vieillir en bonne santé tout au long du cycle de vie

DR DEMETRY ASSIMAKOPOULOS

Vendredi 1er mai 2020
Compréhension moderne de la neurophysiologie de la douleur clinique et des douleurs lombaires chroniques

Samedi 2 mai 2020
Collaboration interprofessionnelle : Un modèle d'excellence pour aider les patients souffrant de douleurs chroniques *(table ronde)*

WWW.CCA-NCT.CA

Centre des nouveaux diplômés

Leçons d'une nouvelle diplômée : professionnalisme et mentorat

PAR LA D^RE NARDINE BEKHIT, DC

Pendant toutes mes études en chiropratique, je me disais que les choses seraient beaucoup plus faciles quand j'aurais mon diplôme et mon permis et que je commencerais à exercer. Je ne pense pas que quelqu'un m'ait dit que ce serait le cas; c'était juste la façon que j'avais trouvée pour affronter tout ce que je devais étudier, plus la difficulté des examens. « Tu verras comme ça ira bien quand tu auras fini cette série d'examens », me disais-je. Pour moi, le travail lui-même allait être beaucoup plus facile que les études.

Pourtant, maintenant que je suis diplômée depuis un an, je réalise que je me trompais. Exercer son métier ressemble à se regarder dans le miroir : plus on se regarde, plus on voit ses imperfections. Les lacunes que j'avais au collège de chiropratique se sont amplifiées. Bien sûr, je pouvais faire tous les tests orthopédiques du manuel et nommer tous les dermatomes, mais il me manquait un élément essentiel. Quand j'étais au collège, les enseignants nous demandaient, à moi et à mes camarades de classe, ce qui semblait être des questions fondamentales : qu'est-ce que la chiropratique? Qu'est-ce qu'un ajustement? Quelle est la différence entre un chiropraticien et un physiothérapeute? Chaque fois, la classe discutait. Et chaque fois, l'enseignant nous livrait le même message : vous allez devoir trouver la réponse par vous-même. Je quittais souvent les cours en étant plus confuse que jamais.

L'auteur et motivateur Simon Sinek a déjà dit que « ce n'est pas ce que vous faites qui convainc les gens, mais la raison pour laquelle vous le faites ». Sans réponses authentiques à ces questions fondamentales, je n'étais pas en mesure de trouver ma « raison ». Cela a eu des conséquences importantes sur l'état de ma pratique. Les patients voyaient un manque de connexion dès que j'empruntais les réponses d'un autre. C'est là que j'ai réalisé que ces enseignants avaient raison. Il n'y a pas de réponse prédéterminée. C'est vous qui devez trouver ce qui a du sens pour vous. Et une fois que vous aurez une réponse et saurez ce que la chiropratique signifie pour vous, vous devrez apprendre à communiquer la chiropratique d'une façon que chaque patient pourra comprendre, quels que soient son âge et ses antécédents.

En exerçant mon métier, je me suis posé une nouvelle question : que signifie être un professionnel? Il y a un an, je vous aurais dit que cela signifie arriver à l'heure, en étant vêtue de façon adéquate et en faisant attention à ne pas dire de gros mots. Maintenant je sais que le professionnalisme concerne l'ensemble de sa vie. C'est agir selon une norme plus élevée. C'est accepter la responsabilité de ses erreurs. Ma transformation en professionnelle a changé qui je suis – pas seulement à la clinique, mais dans le reste de ma vie aussi.

Penser et agir comme une professionnelle, ce n'est pas avoir la capacité de régurgiter ce qu'on a appris pendant ses études. Cela implique l'application pratique de l'information en fonction des nuances de chaque scénario. J'adore les algorithmes et les formules, comme tous ceux qui ont fait des études en sciences. Mais les patients s'attendent à plus

CURAVITA Health Group : (de gauche à droite) les D^rs Ken Brough, Melissa Baird, Kait Graham, Michèle Corriveau, Nardine Bekhit et Sasha Hamid

SUITE DE LA PAGE 17

de vous. Vous êtes un docteur, pas un robot. Vous soucier de vos patients fera de vous un bon chiropraticien. Interagir avec eux fera de vous un excellent chiropraticien. Parlez-leur de ce qui est important pour eux. C'est en apprenant à identifier les besoins et les valeurs uniques de chaque patient et à faire le lien avec la chiropratique que vous vous démarquerez.

Je m'en voudrais de prétendre que j'ai effectué la transition d'étudiante à professionnelle toute seule. Comme je l'ai dit, la pratique, c'est comme se regarder dans le miroir. Ce que j'ai découvert, c'est qu'on a souvent besoin d'un mentor qui tienne ce miroir. J'ai la chance de travailler dans une clinique où le mentorat et l'encadrement professionnel sont un élément clé du processus d'accueil pour les nouveaux associés. Grâce au mentorat et à l'encadrement, j'ai pu faire face à la dure réalité et savoir ce que je devais améliorer. Mon mentor m'a aidée à surmonter les idées qui me limitaient et me tient responsable de mes objectifs. Je bénéficie de l'expérience clinique de mes collègues et j'apprends auprès d'eux comment travailler en équipe.

Si vous n'avez pas encore de mentor, visitez autant de cliniques et parlez à autant de docteurs que possible jusqu'à ce que vous trouviez quelqu'un auprès de qui vous voulez apprendre. Idéalement, vous devriez commencer à chercher un mentor pendant vos études. C'est là que j'ai trouvé les gens les plus prêts à m'aider.

Comme nouveaux diplômés, nous nous sentons souvent coupables de rechercher des relations de mentorat, parce que cela semble très égoïste. On demande à quelqu'un d'investir du temps et de faire des efforts pour nous et on a l'impression que cette personne n'obtient pas grand-chose en retour. Cependant, le mentorat peut être enrichissant pour les deux parties. Par exemple, étant donné que vous venez de finir vos études, vous avez l'avantage d'être très à jour en matière de recherche. Quand on estime que la relation de mentorat peut être à l'avantage à la fois de la personne d'expérience et de la personne novice, cela peut mener à des relations qui dureront pendant toute une carrière.

Le stress des examens et des travaux peut être une chose du passé, mais le vrai travail commence quand on exerce. Soyez prêts à apprendre tout ce que la pratique vous révélera sur vous-même. Elle vous mettra au défi de façon imprévue et vous obligera à combler vos lacunes en matière de connaissances. En ayant un mentor, vous pourrez faire la transition entre la mentalité de l'étudiant et celle du professionnel beaucoup plus facilement que sans aucune aide. Pour que votre relation de mentorat soit positive, réfléchissez à ce que vous pouvez apporter à votre mentor; comment enrichir sa vie et lui offrir de la valeur? Qu'est-ce que votre mentor peut apprendre auprès de vous? Après tout, bien que la vie d'étudiant et la vie de professionnel soient très différentes, elles ont quelque chose en commun : on est toujours en train d'apprendre, même si cela fait de nombreuses années qu'on exerce.

ACUPUNCTURE
Canada

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

	Clôture des inscriptions	Début de la formation en ligne	Formation sur place
Puncture à sec (niveau 1)			
Winnipeg	26 janv. 2020	14 févr. 2020	6 au 8 mars 2020
Toronto	16 févr. 2020	6 mars 2020	27 au 29 mars 2020
Vancouver	10 avr. 2020	8 mai 2020	29 au 31 mai 2020
Acupuncture — programme de base (AA1)			
Toronto et Edmonton	19 déc. 2019	6 janv. 20200	21 au 23 févr. 2020
Halifax	19 déc. 2019	6 janv. 2020	28 févr. au 1 mars 2020
Winnipeg	6 févr. 2020	24 févr. 2020	27 au 29 mars 2020

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

acupuncturecanada.org | 416 752-3988

NOUVEAU

DR. D'S

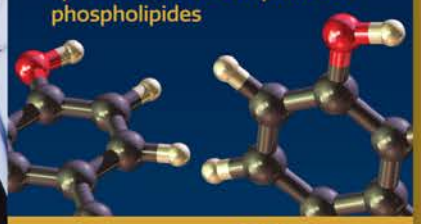
Soutenir les athlètes olympiques canadiens

Carline Muir
Canadian Sprinter

DR. D'S ULTRA BIOTURMERIC

Une révolution dans la science de la curcumine

- Nutriments de la racine de curcuma 100 %
- Soulage la douleur associée à l'inflammation des articulations
- Procure une activité antioxydante
- Exempt de pipérine, de nanoparticules, de micelles, de liposomes ou de complexes de phospholipides



NPN 80087842 — 60 GÉLULES VÉGÉTALIEN

- Pour débloquer tout le potentiel médicinal du curcuma
- Reconnu cliniquement lors d'essais chez les humains comme réduisant la douleur et l'inflammation chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde
- Reconnu cliniquement comme restant dans la circulation sanguine jusqu'à 24 heures
- Absorption 10 fois supérieure à celle de la curcumine normalisée
- Selon le livre The Power of Turmeric
- Plus de 200 antioxydants
- **DrDsTurmeric.com**

NOUVEAU

DR. D'S SUPER 7 Analgésique Topique Amélioré

Pour le soulagement :
des douleurs musculaires, articulaires et arthritiques et de l'inflammation

SYSTÈME DE TRANSPORT TRIPLE

- Développé par des médecins
- 7 ingrédients naturels puissants
- Applicateur facile à utiliser
- Sans parabènes ni PEG

88 mL NPN 80075075 BREVET EN INSTANCE

- Voté parmi les 5 meilleures crèmes analgésiques (Best Guides Review 2019)
- Système de transport triple unique qui pénètre les couches dermiques pour atteindre la source de la douleur
- Combine 7 des ingrédients naturels les plus puissants pour procurer :
  - Une réduction de l'inflammation et de l'enflure
  - Une réduction de la raideur des articulations et de la tension musculaire
  - Une amélioration de la mobilité
  - Soulagement rapide et durable de la douleur
- **DoctorDs.ca**

Pour obtenir de plus amples renseignements et les prix pour les professionnels, veuillez téléphoner au **1-844-572-DrDs(3737)** ou envoyer un courriel à **support@doctords.ca**. ©2019 Promedx Innovations Inc. 300 John St., Suite 320 Thornhill, Ontario L3T 5W4

Photo by Colin Gaudet - colin.gaudet.ukc@gmail.com INSTAGRAM: Colingaudet45

CNSE ACC 20

CONGRÈS NATIONAL ET SALON DES EXPOSANTS

UNIR NOTRE PROFESSION

45+ conférenciers de premier plan

450+ professionnels de la chiropratique

50+ exposants

L'ACC est ravie de tenir son troisième Congrès national et salon des exposants à Halifax, en Nouvelle-Écosse, du 1er au 3 mai 2020. Le thème retenu pour l'occasion est *vieillir en bonne santé tout au long du cycle de vie.*

Pour en savoir plus ou pour vous inscrire

CCA-NCT.CA

MISE AU POINT D'UN TRAITEMENT DE LA DISCOPATHIE DÉGÉNÉRATIVE

Une nouvelle thérapie moléculaire a freiné la progression de la discopathie dégénérative chez plusieurs espèces animales. Sera-t-elle efficace chez les humains?

Le chercheur William Mark Erwin, DC, Ph. D., et son équipe travaillent à un essai clinique pour ce qu'ils croient être la première thérapie moléculaire pouvant traiter la discopathie dégénérative (DD).

La DD est associée à l'âge, mais le vieillissement n'est pas le seul responsable, car de nombreuses personnes n'éprouvent pas de douleurs causées par la dégénérescence de leurs disques en vieillissant. La DD devient problématique lorsque les disques se détériorent, deviennent douloureux et perdent leur capacité portante. La DD touche des millions de Canadiens chaque année et il n'existe aucun traitement efficace. En fait, les douleurs chroniques – dont une grande partie est associée à la DD – sont la principale cause d'incapacité dans le monde[1].

L'équipe du Dr Erwin croit avoir découvert un moyen de favoriser la guérison du disque intervertébral en tirant parti des mécanismes moléculaires qui sont normalement présents dans les disques sains et en les rétablissant. Le processus s'apparente à l'administration d'insuline à une personne atteinte de diabète : l'injection agit comme un supplément ou un substitut à une composante qui manque à l'organisme. Les chercheurs ont observé les signaux régulateurs importants qui se déclenchent lorsque les disques sont en bonne santé. En injectant les molécules essentielles dans le disque, ils ont mis en évidence un effet anti-dégénératif et réparateur remarquable.

Ces avancées sont réalisées au JLABS, un incubateur des sciences de la vie affilié à l'Université de Toronto. Situé dans le centre MaRS, au centre-ville de Toronto, JLABS fait la promotion de solutions novatrices en matière de soins de santé et a permis au Dr Erwin et à son équipe de repousser les frontières de la médecine régénératrice. Mais les observations qui ont mené à cette découverte remontent à une vingtaine d'années.

LA RECHERCHE

À la fin des années 1990, le premier directeur de recherche du Dr Erwin a mentionné une affiche qu'il avait vue lors d'une réunion de recherche orthopédique, au sujet d'un phénomène particulier : les chiens bâtards (aussi appelés « non-chondrodystrophiques ») ne développent pas de DD, mais les beagles, les teckels, les shih tzus et d'autres espèces canines « chondrodystrophiques » souffrent de DD comme les humains. À l'époque, le Dr Erwin s'intéressait davantage aux neurosciences, mais en tant que chiropraticien, le phénomène le fascinait. Il s'est dirigé vers la bibliothèque de l'Université de Toronto pour trouver une explication.

Il a passé en revue des dizaines et des dizaines d'articles scientifiques avant de faire quelques recherches préliminaires sur la DD. Il a constaté que les beagles développent une

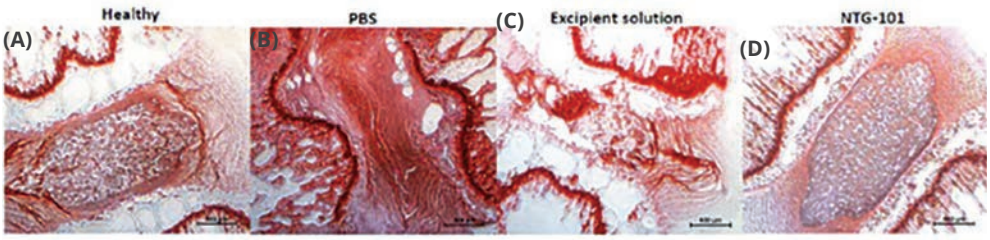


Figure 1 : Sections colorées à la safranine O de disques intervertébraux après la création d'une lésion à l'aide d'aiguilles chez un rat : (a) disque intervertébral de rat sain et non traité; (b) disque traité avec une solution saline dans un tampon phosphate; (c) disque intervertébral de rat traité avec des excipients seulement; (d) disque intervertébral de rat traité avec la NTG-101.

DD généralement vers l'âge de cinq ans, ce qui équivaut à peu près à la période durant laquelle les humains en sont atteints dans leur vie. Puis, il s'est dit qu'il devait y avoir quelque chose d'unique dans les cellules des disques des chiens bâtards, et il s'est engagé à la trouver.

Après avoir réorienté son axe de recherche et travaillé pendant plus de 10 ans sur la question, le Dr Erwin a déterminé que les cellules de chiens bâtards sécrétaient quelque chose qui protégeait leurs cellules discales contre la dégénérescence, la mort cellulaire et l'inflammation. Il ne connaissait pas l'identité des facteurs solubles sécrétés par les cellules discales des chiens bâtards (cellules notochordales), mais ses expériences ont montré que certaines composantes de ces cellules agissaient comme un médicament. Il croit maintenant savoir pourquoi.

Les disques des chiens bâtards sont remplis de cellules notochordales – les mêmes cellules qui constituent les disques des jeunes humains. Ces animaux conservent ces cellules tout au long de leur vie et sont protégés contre la DD. Mais lorsque les humains atteignent la fin de l'enfance ou le début de l'adolescence, ces cellules disparaissent, comme c'est le cas chez les chiens chondrodystrophiques (beagles, etc.).

Les cellules notochordales sécrètent des milliers de protéines. Le Dr Erwin et son équipe ont procédé à des analyses biochimiques, moléculaires et biophysiques complexes pour déterminer les molécules importantes sécrétées par les cellules notochordales – celles qui ont une incidence sur la DD. Parmi les milliers de protéines sécrétées par les cellules notochordales, le Dr Erwin et son équipe pensent que les molécules nécessaires et suffisantes produites par ces cellules sont le facteur de croissance transformant bêta -1 (TGF-β1) et le facteur de croissance du tissu conjonctif[2]. Cette hypothèse a amené le Dr Erwin et son équipe à mettre au point un médicament composé de ces molécules (en plus des excipients), qui peut être injecté dans un disque en dégénérescence.

Récemment, l'équipe du Dr Erwin a terminé un vaste essai sur des animaux dans le cadre duquel elle a testé sa thérapie moléculaire en l'injectant dans des disques détériorés. Son étude portait sur 16 beagles. Elle a injecté une solution saline dans plusieurs disques de six beagles et a administré une seule injection du médicament dans les disques des 10 autres beagles. Les disques des beagles qui ont été traités avec le médicament n'ont pas développé de DD. Cependant, les disques qui ont reçu l'injection de solution saline ont tous développé une DD marquée. L'équipe du Dr Erwin a découvert que sa thérapie favorisait la synthèse de protéines saines dans la matrice extracellulaire, freinait la mort cellulaire, préservait la hauteur du disque et conférait de meilleures propriétés biomécaniques que celles des disques traités avec une solution saline (voir fig. 1).

« C'est une belle réussite », a dit le Dr Erwin au sujet de l'essai. L'étude a montré qu'une seule injection pouvait prévenir la dégénérescence des disques. Les résultats de l'étude ont été publiés en novembre 2018 dans la revue *Scientific Reports.*

PROCHAINES ÉTAPES

Si la thérapie moléculaire NTG-101, mise au point par l'équipe du Dr Erwin, a un effet de « sauvetage et de réparation » semblable chez les humains, elle pourrait changer la donne. Il n'existe aucun traitement efficace contre la DD et les professionnels de la santé ne peuvent qu'en atténuer les symptômes.

L'équipe du Dr Erwin a soumis sa thérapie à un test *in vitro* sur des cellules discales humaines prélevées par chirurgie vertébrale et les effets ont été les mêmes que ceux de ses études sur les animaux. Depuis, elle a créé la société Notogen, Inc. (www.notogen.com) en collaboration avec des cofondateurs et des collègues des États-Unis et du Canada et a soumis une présentation de nouveau médicament de recherche à la Food and Drug Administration (FDA) en juin 2018. Les prochaines étapes sont la fabrication du NTG-101 dans les conditions rigoureuses nécessaires à l'usage humain et la réalisation des études de toxicologie requises. Une fois ces étapes franchies, la présentation officielle de ce nouveau médicament de recherche et l'essai clinique prévu suivront. Le Dr Erwin espère que ces étapes importantes seront effectuées au cours des quelques années à venir.

CE QUE CELA SIGNIFIE POUR LES CLINICIENS

Le Dr Erwin a mis en lumière les retombées de cette avancée pour les chiropraticiens : les patients souffrant d'une DD pourraient avoir accès à une option de traitement, alors qu'il n'en existe pas actuellement. Si l'administration du NTG-101 est efficace, il espère que les cliniciens pourront mieux traiter les patients.

Il nous a demandé d'imaginer à quel point il serait fantastique que le médicament soit efficace chez l'humain et il a noté que la découverte de la « magie des cellules notochordales » est le fruit du travail d'un chercheur clinicien en chiropratique. « Ce serait une grande victoire pour notre communauté. »

Références :

1. Hoy, D. et coll. The global burden of low back pain: estimates from the Global Burden of Disease 2010 study. *Annals of the Rheumatic Diseases*, doi:10.1136/annrheumdis-2013-204428 (2014).
2. Matta A, Karim MZ, Isenman D, Erwin WM. Molecular Therapy for Degenerative Disc Disease: Clues from Secretome Analysis of the Notochordal Cell-Rich Nucleus Pulposus, *Scientific Reports* (2017), Mars 7:45623 doi:10.1038/srep45623
3. Matta, A. et coll. NTG-101: A Novel Molecular Therapy that Halts the Progression of Degenerative Disc Disease. *Scientific Reports* 8, 16809, doi:10.1038/s41598-018-35011-4 (2018).

La chiropratique pour vieillir en santé : chutes, étourdissements et instabilité posturale

RRS EDUCATION

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) déclare : « Partout dans le monde, les populations vieillissent rapidement. Un phénomène qui s'accompagne à la fois de défis à relever et de nouvelles opportunités. Cela fera augmenter la demande en soins de santé primaires et de longue durée et nécessitera des effectifs plus nombreux et mieux formés, ainsi que des environnements mieux adaptés aux aînés[1]. »

PAR LE DR SHAWN THISTLE, DC

Les aînés, qui représentent une part grandissante de la population canadienne, recourront de plus en plus à des services de santé et à des interventions médicales qui leur permettront de rester actifs et de vieillir dans la dignité. Améliorer ou maintenir ses habiletés fonctionnelles est l'une des clés pour vieillir en santé. Par conséquent, toute intervention pouvant aider les aînés à surmonter la douleur chronique ou les autres déficits (comme les troubles musculosquelettiques) qui limitent leurs activités devrait faire partie de leurs soins de santé.

Les chiropraticiens sont bien placés pour jouer un rôle déterminant et permettre aux aînés de vieillir en santé et en conservant leurs habiletés fonctionnelles. Des données récentes indiquent qu'environ 15 % des personnes traitées en chiropratique sont âgées de 65 ans ou plus, et ce nombre sera certainement appelé à augmenter au cours des prochaines années[2]. Il s'agit sans aucun doute d'une formidable occasion pour notre profession, qui nous confère également la responsabilité de récolter et d'étoffer les données probantes en ce qui concerne les soins chiropratiques chez les personnes âgées. Comme les chiropraticiens le savent, travailler avec les patients âgés est une expérience unique et gratifiante. Leurs besoins particuliers justifient des recherches spécialisées afin d'améliorer nos stratégies de soins cliniques. Jusqu'à présent, les recherches sur les patients âgés étaient rares, mais cette tendance s'inverse rapidement partout dans le secteur de la santé, y compris en chiropratique et dans les disciplines connexes.

L'intérêt clinique pour les chutes, la stabilité posturale, l'équilibre et les étourdissements a de fortes chances d'engendrer des retombées significatives pour les chiropraticiens et les patients âgés. Arriver à comprendre l'interaction complexe entre ces facteurs représente un défi de taille qui requiert du temps et des scientifiques de talent! Du point de vue de la chiropratique, on s'intéresse naturellement au rôle de la fonction vertébrale et des syndromes de douleur ou de la dégénérescence vertébrale dans ces interactions. De nombreuses recherches fort intéressantes sont en cours dans ce domaine et devraient produire des résultats probants.

CHUTES :

Les chutes et le risque de blessure qu'elles représentent demeurent une préoccupation importante chez les personnes âgées. Leur incidence sur le plan personnel et sociétal pour ce groupe de patients est bien documentée. Le fait de donner aux patients de tous âges des outils leur permettant de maintenir ou d'améliorer leur équilibre et leurs fonctions physiques peut contribuer grandement à réduire ce fardeau. Le rôle des étourdissements manifestes en tant que facteur causal étant connu, les traitements contre les étourdissements non spécifiques peuvent aider à réduire le risque de chute. Parfois plus subtils, les troubles de l'équilibre et de la stabilité posturale sont également des signes à prendre au sérieux. On peut facilement concevoir que l'accumulation de tels déficits pourrait mettre les patients encore plus à risque.

LE LIEN ENTRE DOULEURS CERVICALES, VIEILLISSEMENT ET ÉTOURDISSEMENTS :

En général, les douleurs cervicales et les étourdissements peuvent être associés à une blessure (p. ex., un coup de fouet) et leur prévalence augmente avec l'âge. Toutefois, il existe également des données sur la population générale qui indiquent que les étourdissements, les troubles de l'équilibre et le mauvais positionnement des articulations sont aussi fréquents chez les patients souffrant de douleurs cervicales d'origine non traumatique. En présence de ces symptômes, il faut d'abord et avant tout éliminer les autres causes possibles d'étourdissement, telles les causes graves associées au système central, comme un accident vasculaire cérébral, ou les causes plus courantes associées au système périphérique, comme le vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB). Une fois cette première étape accomplie, l'étourdissement cervicogène constitue un diagnostic d'exclusion raisonnable pouvant répondre très bien aux manipulations chiropratiques ainsi qu'à diverses interventions de réadaptation[3].

Les étourdissements et les vertiges sont des symptômes courants pour lesquels les adultes consultent un médecin. De plus en plus, il s'agit de la raison la plus fréquente des consultations chez les personnes âgées de plus de 75 ans[4]. Chez les aînés, la cause d'étourdissement la plus courante demeure controversée. On cite souvent les troubles vestibulaires (comme le VPPB), mais il existe également des données qui indiquent que les maladies cardiovasculaires et la prise d'un grand nombre de médicaments (cinq et plus) sont aussi des causes fréquentes. Malgré cette discordance, on reconnaît généralement que la deuxième cause

L'accès gratuit aux rapports de recherche de RRS Education
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.

d'étourdissement la plus fréquente chez les personnes âgées (après le VPPB) est « l'étourdissement multisensoriel », une piste qui pourrait s'avérer particulièrement intéressante pour les chiropraticiens puisque la recherche progresse sur ce sujet.

Dans un scénario idéal, l'humain coordonne sans problème les signaux qu'envoient les systèmes visuel, vestibulaire et proprioceptif, la colonne cervicale et le système nerveux central afin de contrôler le mouvement de la tête et des yeux, la stabilité posturale et l'équilibre. La colonne cervicale joue un rôle primordial dans ce système d'intégration sensorimotrice qui contrôle le mouvement et l'équilibre et qui, comme tout autre système ou toute autre structure, est vulnérable aux changements provoqués par le vieillissement qui peuvent altérer la capacité des mécanorécepteurs cervicaux à enregistrer les signaux multisensoriels. Les patients souffrant de douleurs cervicales ou d'un trauma antérieur (comme un coup de fouet) tendent à présenter des troubles sensorimoteurs, qui se manifestent souvent par une instabilité posturale ou d'autres déficits moteurs. Beaucoup de patients âgés présentent déjà une stabilité posturale dynamique plus fragile, ce qui augmente le risque de blessure provoquée par une chute. Il est donc raisonnable de penser que les personnes plus âgées qui souffrent de douleurs cervicales sont théoriquement vulnérables en raison de deux mécanismes distincts – mais peut-être reliés – qui peuvent contribuer à « l'étourdissement multisensoriel ». Le lien entre la colonne cervicale supérieure et les signaux vestibulaires envoyés par le système nerveux central est bien connu, ce qui laisse penser qu'il existe une association entre les douleurs cervicales mécaniques et les étourdissements – de nombreux chiropraticiens l'ont d'ailleurs constaté dans leur pratique.

Le lien entre ce type d'étourdissements non spécifiques chez les personnes âgées et les douleurs et dysfonctions cervicales a été abordé dans la littérature de façon sporadique. Ceux qui exercent la chiropratique savent qu'il est raisonnable de supposer qu'au moins une partie des patients ayant reçu un diagnostic d'étourdissement multisensoriel pourraient souffrir d'étourdissement cervicogène.

LA MANIPULATION VERTÉBRALE POUR TRAITER LES ÉTOURDISSEMENTS NON SPÉCIFIQUES (Y COMPRIS CERVICOGÈNES) :

Une nouvelle recension des écrits scientifiques[5] a démontré qu'il existe un nombre croissant de données probantes en faveur du recours aux thérapies manuelles ou physiques dans le traitement des étourdissements non spécifiques. À ce jour, la qualité générale des données reste à améliorer, mais le portait d'ensemble qui s'en dégage est suffisamment encourageant pour justifier la poursuite des recherches. Même s'il existe des données indiquant que les thérapies manuelles comme les manipulations vertébrales pourraient s'avérer efficaces pour traiter les étourdissements non spécifiques, il est essentiel de poursuivre les recherches sur le sujet.

Par ailleurs, les résultats d'une récente étude transversale exploratoire[6] suggèrent que les déficits dans le maintien de la posture chez les patients âgés qui souffrent de douleurs cervicales n'ont peut-être aucun lien avec des variables comme le niveau d'activité physique, les fonctions motrices ou sensorielles des membres inférieurs, les fonctions vestibulaires et la sensibilité visuelle au contraste. D'après l'étude, il est plus probable qu'une anomalie des signaux proprioceptifs cervicaux (probablement liée aux douleurs cervicales) soit à l'origine du changement dans l'activité posturale chez ce groupe de patients.

DANS VOTRE PRATIQUE…

Les changements liés au vieillissement qui s'opèrent dans les systèmes neurologique et musculosquelettique des aînés se présentent de façon unique et peuvent exiger une approche particulière tout au long de la rencontre clinique – pensons à l'accessibilité de votre bureau, à la vérification des antécédents médicaux, à l'examen physique et à la prestation de soins efficaces. Rappelez-vous que chaque patient est unique!

L'incidence des douleurs cervicales sur la multitude de variables qui influence la posture, l'équilibre et les étourdissements est un concept important qui exige un examen minutieux, particulièrement chez les patients âgés. À ce stade, il est raisonnable de croire que les douleurs cervicales (ou les traumas antérieurs au cou) chez les aînés pourraient diminuer la proprioception cervicale ainsi que les fonctions vestibulaires, visuelles et du système nerveux central, ce qui, au bout du compte, augmenterait le risque de chute chez ces patients. Une dysfonction cervicale peut également représenter un facteur aggravant pour les étourdissements multisensoriels (cervicogènes). Le système sensorimoteur responsable du mouvement et de l'équilibre s'appuie sur ces fonctions afin de coordonner leurs signaux. Un déficit dans l'une d'entre elles peut donc entraîner la symptomatologie clinique, le déclin des habiletés fonctionnelles ou l'augmentation des risques de chute. Il s'agit d'un domaine de recherche à surveiller au fur et à mesure que de nouvelles données seront publiées, mais pour l'heure, les cliniciens devraient être conscients du lien possible entre les douleurs cervicales, les étourdissements et les chutes chez les aînés.

Références :

1. Site Web de l'OMS : https://www.who.int/ageing/en/ (consulté le 8 août 2019 à 10 h 46 EST)
2. National Board of Chiropractic Examiners. Practice Analysis of Chiropractic 2015. Greeley, CO: Author; 2015.
3. Yaseen K, Hendrick P, Ismail A et al. *The effectiveness of manual therapy in treating cervicogenic dizziness: a systematic review*. J Phys Ther Sci 2018; 30: 96-102.
4. Yacovino DA & Hain TC. *Clinical characteristics of cervicogenic-related dizziness and vertigo.* Semin Neurol 2013; 33: 244-255.
5. Kendall JC, Hartvigsen J, French SD, et al. *Is there a role for neck manipulation in elderly falls prevention? – An overview.* J Can Chiropr Assoc 2015; 59(1): 53-63.
6. Quek J, Treleaven J, Clark RA & Brauer SG. *An exploratory study examining factors underpinning postural instability in older adults with idiopathic neck pain.* Gait & Posture 2018; 60: 93-98.

CCA NCT'20

DR SHAWN THISTLE
Samedi 2 mai 2020
La chiropratique prend de l'âge – comment vieillir avec grâce?
WWW.CCA-NCT.CA

Trousse d'autogestion pour des membres des communautés autochtones ayant des douleurs lombaires

Projet canadien des guides de pratique chiropratique
PROMOUVOIR L'EXCELLENCE DANS LES SOINS CHIROPRATIQUES

Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick

New Brunswick Chiropractors Association

Projet en collaboration avec la communauté de la Première nation de Tobique et l'Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick

PAR LE D^R GAELAN CONNELL, LA D^RE CAROL CANCELLIERE, M^ME LESLIE VERVILLE ET M. CODY DAVENPORT

CONTEXTE

Plus de 80 % des membres de la population vivent au moins un épisode de douleurs au bas du dos pendant leur vie[1, 2] et, en tout temps, environ 15 à 30 % de la population souffre de douleurs lombaires[1, 3]. Des guides de pratique clinique pour la gestion des douleurs lombaires ont été élaborés pour optimiser les soins aux patients et améliorer les résultats[4,5]. Ils indiquent que l'éducation et l'autogestion sont de très grande importance dans la prise en charge des douleurs lombaires[4, 5]. Cependant, la mise en œuvre de ces guides n'est pas optimale dans la réalité. Cela peut être dû à des obstacles tels que la complexité des guides, une mauvaise présentation et un accès difficile à ceux-ci[6, 7].

L'Organisation mondiale de la santé a déterminé que les Autochtones étaient en moins bonne santé que la population en général[8]. Certaines communautés autochtones, comme la Première nation de Tobique au Nouveau-Brunswick, manquent de services (p. ex., de soins de santé) et d'informations fondées sur des données probantes, ce qui peut contribuer à cette inégalité.

La Première nation de Tobique est une nation Wolastoqiyik, ou malécite, qui vit dans une réserve située du côté nord de la rivière Tobique, au Nouveau-Brunswick. Elle a une population d'environ 2 500 personnes, ce qui en fait la plus grande parmi les six réserves Wolastoqiyik de la province.

Depuis 2014, l'Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick travaille en partenariat avec le centre de santé Neqotkuk pour améliorer la santé musculosquelettique des membres de cette communauté. Ce centre de santé vise à « améliorer la santé et le bien-être en soutenant la santé holistique (spirituelle, physique, émotionnelle et mentale) et en encourageant l'autoresponsabilisation du peuple Wolastokiyik à Neqotkuk »[9]. Tous les ans, 170 patients (qui ont 41 ans en moyenne et sont des hommes à 64 %) consultent le chiropraticien qui vient les visiter. Soixante deux pour cent ont des douleurs lombaires ou d'autres problèmes de colonne vertébrale. Les services de chiropratique sont offerts sans frais toutes les semaines ou tous les quinze jours pour les résidents et le personnel du centre de santé Neqotkuk.

Dans le but de fournir des soins fondés sur des données probantes pour la gestion des douleurs lombaires à la Première nation de Tobique, le Projet canadien des guides de pratique chiropratique (PCGPC) travaille avec la communauté et l'Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick pour adapter ses outils d'autogestion afin de répondre aux besoins et préférences de la communauté. Des outils nouvellement adaptés seront accessibles sur le site Web du PCGPC et présentés aux membres de la communauté par des professionnels des soins de santé au centre de santé Neqotkuk. Des entrevues individuelles avec des membres de la communauté permettront aussi d'orienter notre stratégie de diffusion. Nous prévoyons que ces outils adaptés d'autogestion des douleurs lombaires seront terminés d'ici le printemps 2020.

OBJECTIFS ET MÉTHODES

L'objectif de cette étude qualitative est de créer des outils d'autogestion des douleurs lombaires culturellement appropriés pour la communauté de la Première nation de Tobique. Ces outils peuvent améliorer les résultats cliniques et fonctionnels pour les membres de la communauté et réduire le recours aux interventions pharmacologiques ou aux soins d'urgence.

Le PCGPC a invité des membres clés de la communauté et de la clinique à se joindre à son équipe de projet. Les membres de l'équipe représentent le centre de santé Neqotkuk, les membres de la communauté et l'Association des chiropraticiens du Nouveau-Brunswick. Au centre de santé, nous interrogeons aussi des fournisseurs de soins de santé et des patients adultes qui sont traités pour des lombalgies non spécifiques. Ces entrevues nous permettront d'acquérir de l'information importante sur les besoins, les préférences et les obstacles de la communauté relativement à l'utilisation des outils d'autogestion[10].

Au moyen de ce projet, nous voulons :

1. évaluer les besoins, les préférences et les obstacles relatifs à l'utilisation des outils d'autogestion fondés sur des données probantes pour les douleurs lombaires parmi :
   a) les patients ayant ce type de douleurs qui se présentent au centre de santé Neqotkuk;
   b) les fournisseurs de soins de santé qui traitent ces patients;
2. créer des outils d'autogestion des douleurs lombaires pour la Première nation de Tobique en nous fondant sur l'information concernant les besoins, les préférences et les obstacles;
3. évaluer les outils avec les participants au sujet des résultats de leur utilisation, de l'acceptabilité, du caractère approprié et de la faisabilité.

Ce projet est en cours et nous recueillons les données. Nous avons hâte de publier nos conclusions quand l'étude prendra fin. Entretemps, vous pouvez en apprendre plus sur d'autres initiatives du PCGPC en allant à www.ccgi-research.com.

Références :

1. Walker B. The prevalence of low back pain - A systematic of the literature from 1966 to 1998. Journal of Spinal Disorders. 2000;13(3):13.
2. Cassidy JD, Carroll LJ, Cote P. The Saskatchewan health and back survey: the prevalence of low back pain and related disability in Saskatchewan adults. SPINE. 1998;23(17):5.
3. Andersson GBJ. Epidemiology of low back pain. Acta Orthopaedica Scandinavica. 2016;69(sup281):28-31.
4. Wong JJ, Cote P, Sutton DA, Randhawa K, Yu H, Varatharajan S, et al. Clinical practice guidelines for the noninvasive management of low back pain: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMa) Collaboration. European journal of pain (Londres, Angleterre). 2017;21(2):201-16.
5. Bussières AE, Stewart G, Al-Zoubi F, Decina P, Descarreaux M, Haskett, D., et al. Spinal manipulative therapy and other conservative treatments for low back pain: A guideline from the canadian chiropractic guideline initiative. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics. 2018;41(4), 265-293.
6. Fischer F, Lange K, Klose K, Greiner W, Kraemer A. Barriers and Strategies in Guideline Implementation-A Scoping Review. Healthcare (Bâle, Suisse). 2016;4(3).
7. Brennan C, Greenhalgh J, Pawson R. Guidance on guidelines: Understanding the evidence on the uptake of health care guidelines. J Eval Clin Pract. 2018;24(1):105-
8. International Working Group on Indigenous Affairs (IWGIA), ECOSOC Consultative Status. The Indigenous World 2006.
9. Neqotkuk Health Center. (n.d.). Tiré du site http://www.tobiquefirstnation.ca/wellness.html
10. Gagliardi AR, Brouwers MC, Bhattacharyya OK, Guideline Implementation R, Application N. A framework of the desirable features of guideline implementation tools (GItools): Delphi survey and assessment of GItools. Implementation Science : IS. 2014;9:98.

EXPLORER LES MÉCANISMES SOUS-JACENTS DES DOULEURS MUSCULOSQUELETTIQUES CHRONIQUES

La recherche offre de grandes possibilités dans un avenir où la population vieillira rapidement

PAR LE D^R JOHN SRBELY, DC

Les douleurs musculosquelettiques chroniques comptent parmi les affections les plus courantes traitées par les chiropraticiens. Malgré l'efficacité des traitements chiropratiques, les mécanismes sous-jacents par lesquels la chiropratique produit ses effets thérapeutiques positifs sur les douleurs musculosquelettiques chroniques demeurent incertains. C'est l'une des questions fondamentales qui orientent mes recherches à l'Université de Guelph. À savoir, quels sont les mécanismes pathophysiologiques sous-jacents des douleurs musculosquelettiques chroniques et par quels mécanismes la chiropratique influe-t-elle sur les douleurs musculosquelettiques et l'incapacité?

Mes patients et mes collègues, tant des cliniciens que des universitaires, m'ont souvent posé cette question. Et je ne pouvais pas y répondre. En tant que praticien, c'était frustrant : je voyais que mes traitements avaient un effet indéniable et profond sur la santé musculosquelettique de mes patients, mais je ne pouvais pas expliquer leurs mécanismes dans le jargon biomédical courant.

J'ai découvert que la question est aussi compliquée que la douleur elle-même, ce qui m'a amené à me pencher sur une foule d'autres questions importantes, mais difficiles à

résoudre. Mon cheminement vers une réponse pourrait avoir des répercussions importantes sur l'avenir de la chiropratique, dans un monde où un nombre croissant de personnes vivent plus longtemps et souffrent davantage de douleurs myofasciales chroniques.

Je crois qu'une étape importante pour renforcer la crédibilité de notre profession est de faire progresser la science fondamentale et les paradigmes régissant la science et la pratique des traitements chiropratiques. Certains termes et paradigmes actuellement utilisés par les praticiens sont désuets, ce qui nuit à notre crédibilité auprès de nos pairs des milieux cliniques et universitaires, des patients et des autres intervenants du système de santé. Voilà quelques-uns des enjeux auxquels je m'intéresse en tant que professeur agrégé au département des sciences de la santé et de la nutrition du Collège des sciences biologiques.

Mon intérêt pour la biomécanique et la neurophysiologie remonte à 1992, lorsque j'ai ouvert ma clinique et que l'énigme des douleurs myofasciales chroniques a éveillé ma curiosité. Peu de temps après, cependant, j'ai remarqué que plusieurs de mes observations cliniques ne concordaient pas avec le consensus dominant selon lequel les douleurs myofasciales chroniques sont causées par des lésions musculaires locales.

En particulier, j'ai observé que les nœuds de contracture communément associés aux douleurs myofasciales chroniques, appelés « points gâchettes myofasciaux », ne réagissaient pas comme des tissus lésés lorsque je leur appliquais une pression. Les patients ne se rétractaient pas lorsque j'appliquais une pression ou des aiguilles d'acupuncture sur le point gâchette; en fait, ils voulaient une plus grande pression, en la qualifiant souvent de « bonne » douleur! De plus, j'ai remarqué que les points gâchettes se présentaient souvent dans le cadre d'un profil clinique varié, composé de divers troubles somatiques et viscéraux, souvent en l'absence d'une blessure déclencheuse. Il y avait, et il y a toujours, un manque de données scientifiques de base sur les mécanismes pour expliquer la pathophysiologie des douleurs myofasciales chroniques et, plus particulièrement, la façon dont les traitements chiropratiques agissent pour les atténuer. C'est ce qui m'a amené à m'intéresser à cet axe de recherche; je sentais que des éléments fondamentaux échappaient à notre compréhension de ces mécanismes.

Sur la base de ces observations cliniques, j'ai commencé des études supérieures en 2003. J'ai franchi une étape clé dans mes études après avoir lu un article d'Ustinova[1], qui décrivait une réaction inflammatoire dans la vessie de rats qui avait été déclenchée par le système nerveux (une réaction appelée « inflammation neurogène ») en raison d'une sensibilisation centrale (un état d'hyperexcitabilité du système nerveux central) provoquée par des lésions au côlon induites expérimentalement. J'ai extrapolé ces résultats pour me demander si nous pouvions utiliser les mêmes mécanismes pour provoquer une inflammation neurogène dans les tissus des muscles squelettiques. Dans l'affirmative, ce mécanisme pourrait-il contribuer à la manifestation clinique des douleurs myofasciales? L'étude d'Ustinova m'a amené à avancer l'hypothèse neurogène, qui suggère que les douleurs myofasciales sont la manifestation clinique d'une inflammation neurogène dans les muscles squelettiques, et non d'une lésion musculaire locale. Soudainement, bon nombre des phénomènes que j'avais observés dans ma pratique ont commencé à prendre un sens.

L'hypothèse neurogène, qui représente un important changement de paradigme dans le domaine des douleurs musculosquelettiques chroniques, nous permet maintenant d'expliquer certaines observations cliniques auparavant incohérentes.

J'ai poursuivi ces recherches durant mon doctorat en étudiant d'abord l'effet de la sensibilisation centrale chez les humains. Dans ces premières études, mon objectif était simplement de tester le principe fondamental de l'hypothèse neurogène en examinant si la sensibilisation centrale expérimentalement induite chez les humains entraînait des changements dans la sensibilité à la pression des myotomes liés par des neurosegments. J'ai utilisé une solution de capsaïcine topique non invasive pour sensibiliser expérimentalement le segment C5-C6 de la colonne vertébrale et j'ai observé une sensibilité à la pression considérablement accrue dans le muscle infraépineux, également innervé par le segment C5-C6. J'ai également constaté une augmentation de l'activité sympathique et motrice dans le même segment de la colonne vertébrale en utilisant cette approche, ce qui a corroboré ma théorie initiale.

Mon intérêt pour la biomécanique et la neurophysiologie remonte à 1992, lorsque j'ai ouvert ma clinique et que l'énigme des douleurs myofasciales chroniques a éveillé ma curiosité. Peu de temps après, cependant, j'ai remarqué que plusieurs de mes observations cliniques ne concordaient pas avec le consensus dominant selon lequel les douleurs myofasciales chroniques sont causées par des lésions musculaires locales.

L'étape suivante de mes recherches consistait à analyser ces mécanismes plus en détail à l'aide de modèles animaux. Dans le cadre des études initiales, l'une des principales questions en suspens était de déterminer les pathologies primaires responsables de la sensibilisation centrale et des mécanismes neurogènes chez les humains. En raison de sa capacité à provoquer une sensibilisation centrale importante, j'ai formulé l'hypothèse selon laquelle la maladie dégénérative de la colonne vertébrale pouvait être une pathologie courante à l'origine de la pathophysiologie des douleurs myofasciales chroniques. J'ai donc décidé d'utiliser un modèle animal pour étudier la relation causale entre la maladie dégénérative de la colonne vertébrale et les mécanismes inflammatoires neurogènes des muscles squelettiques.

Dans une étude récente publiée dans *Experimental Gerontology*, on a fait état d'une corrélation significative entre la maladie dégénérative de la colonne vertébrale et l'inflammation neurogène des muscles dans une population de rats âgés, comparativement aux jeunes animaux témoins en bonne santé[2]. Ces résultats étaient particulièrement intéressants, car ils appuyaient notre théorie selon laquelle les maladies dégénératives de la colonne vertébrale, comme l'arthrose, pouvaient avoir une incidence sur la pathophysiologie des douleurs inflammatoires myofasciales. Cependant, cette étude n'a démontré qu'une association entre la maladie dégénérative de la colonne vertébrale et l'inflammation neurogène. Mon équipe et moi avons ensuite mené une étude dans le cadre de laquelle nous avons provoqué chirurgicalement une maladie dégénérative de la colonne vertébrale chez les rats, avant de constater des augmentations subséquentes de l'inflammation neurogène dans les muscles squelettiques liés par des neurosegments. Cette étude de suivi a été la première à montrer une relation causale directe entre la maladie dégénérative de la colonne vertébrale et l'inflammation neurogène dans les muscles squelettiques, corroborant notre hypothèse selon laquelle la dégénérescence de la colonne peut être un facteur déclencheur important de la pathophysiologie des douleurs myofasciales chroniques.

Quel est l'avenir de cette recherche fascinante? Les prochaines étapes porteront sur les effets en aval de ces mécanismes inflammatoires neurogènes dans les muscles périphériques. Des études antérieures ont montré que les patients souffrant de douleurs myofasciales présentent un profil unique de biomarqueurs inflammatoires dans les muscles touchés[3]. Il s'agira donc de déterminer si la présence des biomarqueurs inflammatoires dans les muscles de mes animaux modèles correspond à celle observée chez l'humain. Cela confirmerait encore davantage le rôle de l'inflammation neurogène dans notre mécanisme théorique. En outre, l'un des principaux mystères qui subsistent dans ce domaine est la façon dont les points gâchettes myofasciaux peuvent se former dans le muscle touché en l'absence de lésion locale. Nous croyons que la sensibilisation centrale au sein d'un segment vertébral a un impact direct sur l'action de l'unité motrice sur les muscles, ce qui facilite la formation de rubans musculaires tendus et de contractures locales. Nous étudierons cette question en utilisant l'électromyographie sur des modèles animaux *in vitro* et des modèles humains.

Les douleurs myofasciales chroniques comptent parmi les douleurs musculosquelettiques chroniques les plus courantes, et leur prévalence augmente avec le vieillissement rapide de la population. Pour cette raison, les résultats de cette recherche pourraient avoir des répercussions importantes sur la science, la théorie et la pratique chiropratique. La sensibilisation centrale est provoquée par des afférences nociceptives persistantes. Les maladies dégénératives de la colonne vertébrale, comme l'arthrose, créent des conditions propices à la sensibilisation centrale en raison de leur nature chronique et persistante. Si ces mécanismes observés chez les animaux s'appliquent aux humains, les spécialistes de la colonne vertébrale comme les chiropraticiens pourraient assurément jouer un rôle crucial dans la réduction de l'incidence des douleurs myofasciales chroniques à l'avenir, en se concentrant sur la santé vertébrale tout au long de la vie.

Par ailleurs, de plus en plus de recherches montrent que la manipulation de la colonne vertébrale produirait ses effets thérapeutiques bénéfiques en agissant directement sur la sensibilisation centrale. Dans l'affirmative, ces études collectives suggèrent que la manipulation pourrait être un outil efficace et rentable pour traiter la sensibilisation centrale et l'inflammation neurogène à l'origine des manifestations cliniques des douleurs myofasciales chroniques.

Un pas important pour la science fondamentale, cette recherche aborde directement la question des mécanismes. Nous utilisons encore des paradigmes et un jargon désuets pour décrire une bonne partie de notre travail. Je crois que nous pourrons considérablement améliorer notre rôle et notre crédibilité professionnelle au sein du système de santé à l'avenir si nous pouvons rationaliser ce que nous faisons en employant les paradigmes et le jargon biomédicaux actuels. Et je crois que nous sommes sur la bonne voie pour y parvenir.

Références :

1. Ustinova, EE et al. Sensitization of pelvic nerve afferents and mast cell infiltration in the urinary bladder following chronic colonic irritation is mediated by neuropeptides. *AM J Renal Physiol* (2007) 292(1):F123-F130.
2. Duarte, F. C., Hurtig, M., Clark, A., Simpson, J., & Srbely, J. Z. (2019). Association between naturally occurring spine osteoarthritis in geriatric rats and neurogenic inflammation within neurosegmentally linked skeletal muscle. *Experimental gerontology*, 118, 31-38.
3. Shah, J. P., Phillips, T., Danoff, J. V., & Gerber, L. H. (2003). A novel microanalytical technique for assaying soft tissue demonstrates significant quantitative biochemical differences in 3 clinically distinct groups: normal, latent, and active. 1. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation,* 84(9), E4.

CNSE ACC 20

CONGRÈS NATIONAL ET SALON DES EXPOSANTS

Vieillir en bonne santé tout au long du cycle de vie

DR JOHN SRBELY

Samedi 2 mai 2020

Boîte de réception pleine. Arthrose vertébrale et sensibilisation centrale : la chiropratique peut-elle aider?

La science émergente de la pathophysiologie et la gestion des douleurs musculosquelettiques chroniques

WWW.CCA-NCT.CA

Prix de l'ACC 2020

Association chiropratique canadienne

Canadian Chiropractic Association

Vous pouvez maintenant soumettre des candidatures pour les Prix de l'ACC

Six prix seront remis lors du CNSE20, à Halifax

Les Prix de l'ACC rendent hommage à des personnes d'exception qui, par leur passion, leur dévouement et leur travail, ont contribué à l'avancement de la chiropratique. Nous annoncerons le nom des prochains gagnants lors du Congrès national et salon des exposants, qui aura lieu à Halifax, du 1er au 3 mai 2020.

Pour présenter une candidature :

Les membres peuvent poser leur candidature* ou celle de leurs collègues. L'ACC examinera toutes les candidatures pour voir si elles sont admissibles. Les membres dont les candidatures présentées sont retenues participeront à un tirage qui leur donnera la chance de gagner deux prix très intéressants :

1. **Deux jours à l'hôtel Westin Harbor Castle de Toronto, avec vue sur le lac (prix évalué à 500 $)**
2. **Une carte-cadeau MasterCard d'une valeur de 250 $**

Le tirage aura lieu en mars et nous annoncerons les gagnants lors de la remise des Prix de l'ACC. Plus vous soumettrez de candidatures, meilleures seront vos chances de gagner l'un des prix!

La période de mises en candidature prendra fin le 3 février 2020.

** Exceptions : les membres ne peuvent pas poser leur propre candidature pour le titre de Membre à vie ou la Médaille du mérite.*

Présentez vos candidatures dès maintenant en allant à
chiropractic.ca/fr/prix-de-lacc-2020
Si vous avez des questions, écrivez à membership@chiropractic.ca ou appelez-nous au 416 585-7902 poste 397.

Catégories de Prix de l'ACC :

Médaille du mérite *(≥ 10 ans)*

Cette distinction la plus prestigieuse souligne un engagement remarquable de longue date envers l'ACC.

Chercheur de l'année *(≥ 10 ans)*

Ce prix rend hommage à un chercheur qui s'est illustré dans le domaine de la recherche et qui a grandement contribué à l'amélioration du traitement chiropratique clinique et à l'avancement des connaissances dans son champ d'expertise.

Membre à vie *(≥ 20 ans)*

Titre habituellement décerné au terme d'une carrière marquée par un engagement soutenu envers la profession, l'ACC et l'avancement de la chiropratique au fil des ans.

Prix Changer le monde ici ou ailleurs

(≥ 5 ans) Souligne la contribution remarquable d'un chiropraticien à une meilleure connaissance de notre profession grâce à son service communautaire auprès des populations marginalisées ou au sein de sa collectivité, ici ou ailleurs.

Prix de l'engagement public *(≥ 5 ans)*

Ce prix est remis à un chiropraticien qui a contribué à faire progresser la profession et la santé musculosquelettique de la population canadienne grâce à son leadership et à ses efforts de sensibilisation.

Prix du jeune chercheur *(≤ 2 ans)*

Souligne la contribution d'un jeune chercheur dans le domaine de la chiropratique. Dans le cadre du processus de mise en candidature, le candidat doit soumettre un article scientifique qui sera publié dans le *Journal de l'Association chiropratique canadienne* (JACC) si le candidat est sélectionné.

CÉLÉBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA COLONNE VERTÉBRALE 2019

MESSAGE DE LA CGM

RONDA PARKES
Chef de la gestion de la marque

Montrer aux Canadiens comment les chiropraticiens peuvent prévenir, évaluer, diagnostiquer et gérer leurs problèmes liés aux systèmes musculaire, nerveux et squelettique est un aspect crucial du travail que nous faisons en votre nom. Votre expertise contribue à changer les choses et nous nous réjouissons de transmettre ce message aux Canadiens de façon créative et unique.

Nous faisons ce travail tous les jours (voir la page 36 pour consulter notre article sur le marketing numérique et les médias sociaux), mais en octobre, nous redoublons d'efforts pour sensibiliser la population à la santé vertébrale et au bien-être à l'occasion de la **Journée mondiale de la colonne vertébrale**, qui a lieu le 16 octobre. Cette année n'a pas fait exception : nous avons célébré cette journée sous le thème de 2019, Bouger pour la colonne, qui encourageait les gens à bouger et à faire de l'exercice afin de prévenir la dorsalgie et la cervicalgie.

Notre campagne de 2019 encourageait les gens à obtenir les soins chiropratiques dont ils ont besoin pour continuer de bouger et de faire ce qu'ils aiment. La campagne comportait deux volets : une campagne dans les médias sociaux et une campagne traditionnelle de relations publiques.

La campagne de relations publiques a été conçue pour susciter une couverture médiatique positive mettant en évidence la valeur de la chiropratique. En collaboration avec nos partenaires provinciaux et Broad Reach Communications, nous avons sélectionné un chiropraticien et un patient qui pourraient parler du rôle que la chiropratique a joué dans leur vie. Leurs histoires, accompagnées d'un communiqué de presse national, ont ensuite été présentées aux médias régionaux.

Malheureusement, comme nous étions en concurrence avec les derniers jours des élections fédérales, la couverture médiatique a été difficile à obtenir. Malgré cela, nos efforts ont généré plus de 4,8 million de contacts et nous avons obtenu des occasions de télédiffusion, notamment à l'émission Daytime Ottawa diffusée sur Rogers TV et Morning Live sur CTV. Nous prévoyons également présenter les histoires régionales sur nos canaux en ligne et numériques au cours des prochains mois.

Pour notre campagne dans les médias sociaux, nous avons élaboré une stratégie en deux volets. Du 1er au 15 octobre, nous avons souligné comment les chiropraticiens aident les Canadiens à rester actifs en communiquant des témoignages convaincants, de l'information et des conseils pratiques sur notre blogue et nos médias sociaux. Dans les médias sociaux, nous avons diffusé des publicités ciblant les personnes qui avaient manifesté de l'intérêt pour la chiropratique, la kinésiologie, la santé et le bien-être, entre autres sujets.

Nous avons également créé une trousse comprenant les détails de la campagne, des statistiques, des exemples de publications Facebook et Twitter, ainsi que des graphiques téléchargeables. Nous les avons transmis à nos principaux intervenants pour promouvoir la campagne et avons été heureux de voir nos membres et nos partenaires provinciaux utiliser ce contenu sur leurs canaux. Cela a permis de mettre en valeur notre contenu et d'élargir sa portée, en nous assurant de rejoindre le plus vaste public possible. Et nous avons été heureux d'apprendre que de nombreux membres et partenaires ont observé un engagement renouvelé après avoir utilisé notre matériel.

La deuxième partie de notre campagne dans les médias sociaux visait à ce que les membres, les intervenants provinciaux et les Canadiens manifestent publiquement leur appui aux soins chiropratiques le 16 octobre. Nous voulions que les chiropraticiens voient les messages de soutien à la profession de leurs associations nationales et provinciales, et de patients partout au pays. Nous avons demandé aux membres et aux Canadiens de changer leurs photos de profil sur Facebook et Twitter au moyen d'un Twibbon, un microsite en ligne où les utilisateurs peuvent mettre à jour leurs profils de médias sociaux.

Plus de 1 100 personnes ont changé leur photo de profil et publié un message d'appui (1 137 messages en tout). Environ 11 % de nos membres ont participé à la campagne, et il a été merveilleux de voir autant d'associations provinciales changer leur photo de profil pour appuyer la campagne. Nous n'avons pas atteint notre objectif, mais nous sommes satisfaits des résultats globaux.

Dans l'ensemble, la campagne

Les campagnes en ligne et de relations publiques soulignent comment les soins chiropratiques aident les Canadiens à rester actifs

dans les médias sociaux a rejoint plus de 1,6 million de personnes et a incité 309 personnes à commencer à suivre l'ACC sur Facebook, Twitter et Instagram. C'est sur ces plateformes que nous continuerons de sensibiliser les Canadiens à votre travail, aux affections que vous traitez et à la façon de vous joindre (Trouver un chiropraticien).

De nombreux membres qui sont allés sur Internet ce jour-là m'ont fait part de messages positifs soulignant le travail que vous faites et l'aide que vous apportez aux gens. Le sentiment général était extrêmement positif, faisant un beau contrepoids à la négativité qui se manifeste fréquemment en ligne. Merci à tous ceux qui ont travaillé à la réalisation de cette campagne. Avec votre appui, nous avons sensibilisé des millions de Canadiens à la valeur des soins chiropratiques.

Nous avons tous de quoi être fiers.

Les assureurs retirent des praticiens de leurs listes de fournisseurs afin de freiner les abus dans le secteur de l'assurance maladie

Prescrire et fournir des orthèses est désormais une source de litige avec bien des assureurs et des promoteurs de régime. Les analystes du secteur des assurances ont déterminé que les orthèses, les bas de contention et les autres produits semblables font fréquemment l'objet de fraudes et d'abus, ce qui pousse les assureurs à réagir [1].

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) estime que la proportion de réclamations frauduleuses en matière de soins de santé se situe entre 2 et 10 % chaque année, ce qui représente une somme évaluée entre 600 millions et 3,4 milliards de dollars [2]. Ces actes frauduleux ont une incidence sur les résultats financiers des employeurs et des assureurs et peuvent nuire à la crédibilité des compagnies d'assurance, ce qui risque d'engager leur responsabilité.

Le résultat? Les compagnies d'assurance retirent de plus en plus de praticiens de leurs listes de fournisseurs, y compris des chiropraticiens, dans le but de se protéger et de protéger les promoteurs de régime lorsqu'elles soupçonnent des cas d'abus ou de fraude. Un récent article de la CBC mentionnait que « la Sun Life a retiré de ses listes 1 500 fournisseurs au pays l'année dernière après avoir prouvé que ceux-ci avaient joué un rôle dans de fausses réclamations. Plus aucune réclamation pour des services fournis dans ces cliniques n'est acceptée [3]. »

Climat actuel

La fraude est une activité lucrative qui, outre les coûts qui y sont associés, peut entraîner de graves conséquences pour les assureurs. Un exemple? La poursuite déposée en septembre 2017 par la Toronto Transit Commission (TTC) contre la Financière Manuvie relativement à la prescription d'orthèses. Dans sa demande introductive déposée devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario, la TTC allègue que la Financière Manuvie n'a pas mis en place les mesures antifraudes appropriées et qu'elle a contrevenu à son devoir de diligence, ce qui a contribué aux pertes subies par la TTC [4]. Le dossier est toujours devant la Cour.

Voilà un exemple parmi d'autres de la gravité de ce type de fraude qui illustre bien la raison pour laquelle les assureurs font preuve de plus en plus de vigilance et imposent des pénalités plus sévères. Par ailleurs, les assureurs indiquent que les chiropraticiens ne sont en aucun cas les pires délinquants et que leurs efforts visent toutes les professions dont les membres prescrivent et fournissent des orthèses ou d'autres appareils, ou offrent des rabais et des incitatifs non approuvés ou inappropriés. Bien qu'il s'agisse d'une maigre consolation pour les praticiens qui ont été retirés des listes de fournisseurs, nous tenons à le souligner afin de situer ce problème important dans son contexte.

En réponse à l'augmentation des coûts et aux risques associés, les compagnies d'assurance investissent dans des outils sophistiqués d'analyse et d'exploration de données afin d'être en mesure de détecter les pratiques suspectes. Certains assureurs, comme la Sun Life, analysent également les médias sociaux, les sites Web publics et les renseignements fournis par les clients. Ces mesures visent à repérer plus rapidement et plus facilement les comportements suspects et permettront sans doute aux assureurs de retirer de leurs listes davantage de fournisseurs qu'ils estiment coupables d'abus ou de fraude.

Lorsque les assureurs déterminent qu'un praticien prend part à des activités frauduleuses ou abusives, retirer son nom des listes de fournisseurs l'empêche de prescrire ou de fournir d'autres orthèses. Toutefois, dans certains cas, le retrait englobe plus que les orthèses et vise tous les services offerts par le praticien, y compris les traitements. Si l'assureur estime que l'abus ou la fraude est commis par plus d'un praticien, il procédera au retrait de toute une clinique, affectant ainsi l'ensemble des praticiens qui y travaillent – chiropraticiens, physiothérapeutes, massothérapeutes, etc.

En raison de la multitude de variables en jeu – règlements provinciaux, manque d'harmonisation dans ce qui est autorisé par les organismes de réglementation chiropratiques et façons de faire qui diffèrent d'un assureur à l'autre – l'exposé le plus exhaustif de la situation demeure le document de référence de l'ACCAP intitulé *Demandes de règlement pour chaussures et orthèses de pied* (accessible sur le site chlia.ca)[5].

Compte tenu de l'importance de maintenir l'accès aux régimes d'assurance complémentaires, l'Association chiropratique canadienne (ACC) encourage vivement ses membres à se familiariser avec le document de référence de l'ACCAP, particulièrement en ce qui concerne la prescription d'orthèses. Si vous avez des doutes ou si la situation d'un patient s'avère unique ou épineuse, vous ou votre patient êtes encouragés à communiquer avec le promoteur du régime afin de confirmer ce qui est accepté dans le cadre du régime d'assurance du patient. Dans tous les cas, l'ACC recommande que les chiropraticiens et leurs patients vérifient toujours ce qui est prévu par le régime du patient avant toute prescription. Ces précautions vous permettront d'éviter les malentendus et de réduire le risque auquel vous vous exposez.

Étant donné le climat qui prévaut, il est important que toutes les prescriptions d'appareils fonctionnels, comme les orthèses, délivrées par les praticiens respectent les règlements provinciaux, s'appuient sur les meilleures données, soient nécessaires d'un point de vue médical, soient couvertes par le régime d'assurance du patient et soient conformes à celui-ci.

Et maintenant?

Nous connaissons les répercussions importantes que peut avoir un retrait pour les praticiens et leur clinique. C'est pourquoi l'ACC surveille la situation de près et entretient le dialogue avec l'ACCAP et les grandes compagnies d'assurance afin de mieux comprendre leurs politiques et leurs procédures d'appel, et de trouver des façons de mieux informer nos membres sur les attentes des assureurs.

Nous rappelons également aux assureurs qu'il est de leur devoir de faire preuve de transparence en ce qui concerne leurs politiques, leurs procédures et leurs attentes afin que les praticiens puissent savoir ce que l'on attend d'eux et ce que les compagnies d'assurance considèrent comme un acte inapproprié, un abus ou une fraude.

L'ACC continuera de collaborer avec les assureurs et d'informer ses membres de l'évolution de la situation. Nous poursuivrons également nos efforts de sensibilisation et de promotion pour faire en sorte que les assureurs comprennent l'importance des soins chiropratiques pour la santé des Canadiens.

Références :

1. Co-Operators, *Connexion : Bulletin d'information sur l'assurance collective pour les clients de Co-operators,* numéro 1, 2014.
2. Dianne Buckner, *Medical Insurance Fraud Widespread, as Employees, Providers Rip off Benefit plans,* 20 décembre 2018.
3. Dianne Buckner, *Medical Insurance Fraud Widespread, as Employees, Providers Rip off Benefit plans*, 20 décembre 2018.
4. Dianne Buckner, *Medical Insurance Fraud Widespread, as Employees, Providers Rip off Benefit plans*, 20 décembre 2018.
5. *Demandes de règlement pour chaussures et orthèses de pied* – www.clhia.ca.

Foire aux questions

Quelles répercussions cette situation a-t-elle sur moi et ma pratique?

- Les chiropraticiens doivent suivre les politiques et directives internes d'une compagnie d'assurance en ce qui concerne la prescription d'orthèses et de tout autre service fourni par leur clinique. Les praticiens qui contreviennent aux politiques des assureurs risquent de se voir retirés des listes de fournisseurs; une exclusion qui peut englober non seulement la prescription d'orthèses, mais également tous les services offerts par le praticien et par la clinique dont il est propriétaire.

Quels autres services offerts par les chiropraticiens font l'objet d'une surveillance étroite de la part des compagnies d'assurance?

- Les autres pratiques faisant l'objet d'une surveillance et pouvant être considérées comme frauduleuses incluent, sans s'y limiter :
  - Réclamer des services non couverts en les faisant passer pour un service couvert (p. ex., réclamer un service de spa ou un soin du visage comme un massage)
  - Surfacturer les services
  - Effectuer un transfert de couverture entre les membres couverts par un régime
  - Permettre à une personne non autorisée d'utiliser le régime d'assurance d'une autre personne
  - Fournir inutilement des produits couverts par le régime

À qui dois-je m'adresser pour m'assurer de respecter la procédure?

- Nous vous recommandons de demander à votre patient de vérifier les détails de son régime. En cas de doute, il faut communiquer avec la compagnie d'assurance avant toute réclamation afin d'éviter les malentendus et de réduire le risque auquel vous vous exposez.

Quelles sont les exigences entourant la prescription d'orthèses?

- En général, la plupart des compagnies d'assurance et des administrateurs de régime acceptent uniquement les prescriptions pour les orthèses faites sur mesure, qui sont nécessaires sur le plan médical et prescrites par des praticiens formés pour diagnostiquer les problèmes de pied et possédant de l'expérience médicale en la matière. Nous vous suggérons de vous familiariser avec la documentation exigée par chaque assureur afin de garantir l'approbation et le traitement des réclamations.

S'ADAPTER POUR REJOINDRE LES PATIENTS

Une perspective de l'équipe Marketing et communications

En tant que professionnels de la santé, vous avez appris à interagir avec vos patients de façon à établir un climat de confiance et de compréhension. C'est la raison pour laquelle vous posez des questions comme « Où avez-vous mal? » ou « Que ressentez-vous? ».

Votre patient n'expliquera pas qu'il souffre d'une radiculopathie ou d'un spondylolisthésis. Il décrira ses symptômes en employant des qualificatifs tels que « douloureux » ou « engourdi » ou parlera de « picotements ».

À l'ACC, nous informons la population et les patients de la même façon. Si nous voulons que les chiropraticiens fassent partie intégrante de l'équipe de soins de santé de tous les Canadiens, nous devons communiquer de manière à ce que les patients nous comprennent. C'est ce que nous appelons *s'adapter pour rejoindre les patients.*

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de ce que fait notre équipe Marketing et communications pour créer un contenu intéressant pour les patients futurs et potentiels, et de la façon dont ces efforts interviennent dans votre pratique.

ÉTAPE 1

RECHERCHE

Comme pour vous, notre travail commence par la recherche. Pendant que vous passez en revue des formulaires d'information et que vous effectuez des examens physiques, nous parcourons Internet à la recherche de questions et de préoccupations liées aux soins chiropratiques.

ÉTAPE 2

ÉVALUATION

De la même façon que vous repérez les points douloureux et prescrivez un plan de traitement, nous dressons une liste de questions que les gens posent en ligne et créons un plan pour y répondre.

ÉTAPE 3

ACTION

L'étape suivante consiste à passer à l'action. Nous sélectionnons un point d'intérêt et créons du contenu portant sur ce sujet, qui peut prendre la forme d'une infographie, d'une brochure, d'un billet de blogue ou d'une publication sur les médias sociaux.

ÉTAPE 4

COMMUNICATION

Nous utilisons un langage simple dans notre contenu, car c'est ce que notre public recherche en ligne. « Point gâchette myofascial » représente un volume de recherche mensuel moyen de 170, mais « nœud musculaire » fait l'objet de 1 900 recherches. En utilisant le même langage que notre public, nous renforçons notre visibilité.

ÉTAPE 5

PUBLICITÉ

Ensuite, nous faisons la promotion de notre contenu autant que possible. Nous publions de l'information sur les médias sociaux, nous payons pour des publicités et nous nous adaptons en cours de route pour nous assurer que les bonnes personnes voient notre contenu. Considérez cela comme de la publicité pour votre entreprise afin d'attirer de nouveaux clients.

ÉTAPE 6

LE SUIVI

La dernière étape est semblable aux rendez-vous de suivi à votre clinique. Nous passons en revue les résultats, modifions notre approche au besoin et établissons un plan pour l'avenir. Ainsi, nous nous assurons de créer le meilleur contenu possible.

Association chiropratique canadienne

Canadian Chiropractic Association

Prenons comme exemple le billet de blogue intitulé « Nœuds musculaires (tout ce qu'il faut savoir et des conseils pour soulager la douleur) ». Voici un aperçu de ce que ce type de contenu peut générer (en date du 23 octobre 2019) :

2 900

Plus de 2 900 personnes ont cliqué sur le lien vers notre billet de blogue à partir des médias sociaux et/ou ont lu l'article.

62 000

La campagne dans les médias sociaux a été vue environ 62 000 fois sur Facebook, Twitter et Instagram.

2 500

Plus de 2 500 nouveaux utilisateurs ont visité notre site Web cette année après avoir consulté ce billet de blogue.

5

personnes ont trouvé un chiropraticien le jour même de sa publication, en utilisant notre outil *Trouver un chiropraticien.*

Ce billet de blogue figure sur la première page des résultats de Google quand on fait une recherche avec le terme « nœuds musculaires ».

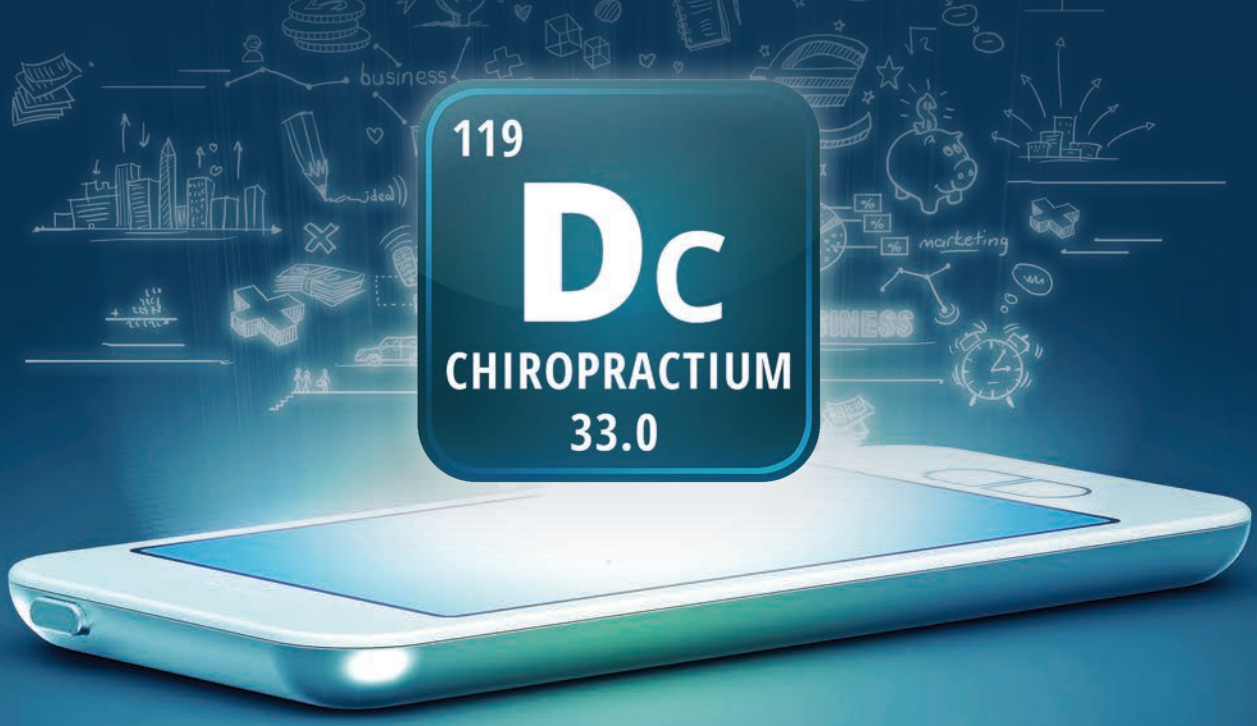
En tant qu'association nationale, nous croyons fermement en la valeur des soins chiropratiques. Et nous savons que vous êtes tous aussi passionnés par votre travail que nous le sommes. Il nous incombe à tous de présenter des renseignements clairs et de qualité qui répondent aux besoins des Canadiens, tout en améliorant la perception de la population.

Consultez notre blogue à **www.chiropractic.ca/fr/category/blogue**, dans lequel nous utilisons un langage courant pour promouvoir la valeur de la chiropratique auprès des Canadiens. N'hésitez pas à partager des billets dans vos infolettres et sur les médias sociaux.

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

Un exploit historique pour l'Association canadienne des étudiants en chiropratique

Les étudiants du CMCC approuvent le nouveau mandat de la SCCA par référendum

PAR RIAZ MOHAMMED, PRÉSIDENT DE LA SCCA-CMCC

L'Association canadienne des étudiants en chiropratique (SCCA) du Canadian Memorial Chiropractic College (CMCC) a été fondée en 1970. Rapidement, l'organisation s'est associée à l'Association chiropratique canadienne (ACC) afin de fournir aux étudiants des ressources utiles. Les années ont passé et, en 2019, la SCCA a connu une période de profonde transformation. Des étudiants en chiropratique ici et ailleurs dans le monde nous disaient que le passage de l'école à la pratique professionnelle était intimidant. De leur côté, les étudiants qui revenaient au Canada après une formation à l'étranger se sentaient bien seuls durant cette transition.

Pour remédier à la situation, les étudiants du CMCC, du New York Chiropractic College et de la University of Western States ont travaillé de concert avec l'ACC afin de repenser la SCCA. L'objectif était de créer une association moderne qui aiderait les étudiants à passer de la vie étudiante à la pratique professionnelle et qui permettrait de mettre en relation les étudiants canadiens en chiropratique, où qu'ils se trouvent dans le monde.

Pour que ces changements voient le jour, le CMCC devait s'assurer que les étudiants approuvent le nouveau mandat de la SCCA. L'établissement exigeait un référendum pour déterminer si les étudiants appuyaient les changements proposés. La tâche s'annonçait ardue, car il s'agissait du plus important référendum organisé par les étudiants dans l'histoire du CMCC. Le taux de participation devait être le meilleur jamais enregistré pour que la proposition soit adoptée. L'équipe de la SCCA alors en place a assumé l'immense responsabilité d'appeler les étudiants aux urnes et de faire valoir l'importance de l'association.

Grâce au dévouement et à la persévérance de l'équipe, le référendum de la SCCA a été un succès. Le taux de participation a largement dépassé le seuil nécessaire pour que l'association poursuive ses activités au CMCC en vertu de son nouveau mandat. En tant que président de la SCCA, j'ai mené cette initiative en collaboration avec une équipe dévouée qui a travaillé sans relâche à l'atteinte de leur objectif. Les mots ne peuvent pas décrire la gratitude que je ressens envers l'équipe pour les efforts soutenus qu'elle a investis dans cette tâche immense. C'est vraiment un exploit historique pour la SCCA qui restera gravé dans les mémoires.

Dans le cadre de son nouveau mandat, l'objectif de la SCCA est « de veiller à ce que les étudiants du CMCC passent à la pratique avec succès en bâtissant des liens solides avec l'Association chiropratique canadienne et en leur offrant l'information et les ressources dont ils ont besoin pour réaliser cette transition ».

Association canadienne des étudiants en chiropratique

Student Canadian Chiropractic Association

DU 1ER AU 3 MAI 2020
HALIFAX, NOUVELLE-ÉCOSSE

CNSE
ACC 20

CONGRÈS NATIONAL
ET SALON DES
EXPOSANTS

LA PÉRIODE D'INSCRIPTION ANTICIPÉE EST MAINTENANT OUVERTE!

(SE TERMINE LE 21 JANVIER 2020)

WWW.CCA-NCT.CA