

Association  
chiropratique  
canadienne



Canadian  
Chiropractic  
Association



# RECOMMANDATIONS SUR LA PHASE DE RÉTABLISSEMENT RELATIF À LA COVID 19

*Juillet 2020*

Je suis infirmière autorisée et je travaille pour le gouvernement fédéral dans une réserve. Pendant la première vague de COVID-19, j'ai eu mal au dos depuis avril jusqu'à fin juillet. Comme je suis une travailleuse de première ligne, mes traitements de chiropratique m'aident à être en forme pour mon travail. Cela m'a pris plusieurs semaines pour éliminer presque toute la douleur.

- Kelly Hayter, infirmière autorisée, travailleuse de la santé de première ligne

T 1-877-222-9303 F 416-585-2970

186 Spadina Avenue, Suite 6, Toronto, ON M5T 3B2

[CHIROPRACTIQUE.CA](http://CHIROPRACTIQUE.CA)

La pandémie de COVID-19 a exercé beaucoup de pression sur le système de santé au Canada. En plus des conséquences du virus lui-même, elle a intensifié des problèmes préexistants, comme l'accès limité aux soins primaires et le recours excessif aux opioïdes pour le soulagement de la douleur.

L'Association chiropratique canadienne (ACC) présente au gouvernement du Canada trois recommandations à mettre en œuvre dans le cadre des mesures de rétablissement relatif à la COVID-19.

Chaque année, au Canada, près de cinq millions de personnes font appel à un chiropraticien pour qu'il les aide à prévenir ou à gérer le lourd fardeau que représentent les douleurs et les troubles musculosquelettiques. L'Association chiropratique canadienne, organisation nationale représentant plus de 9 000 chiropraticiens agréés, se prononce sur des enjeux nationaux qui ont des effets sur la santé musculosquelettique des Canadiens.

Les problèmes musculosquelettiques, comme les douleurs dorsales, les maux de tête, les douleurs cervicales et les troubles musculaires et articulaires, ont un effet dévastateur sur la santé des Canadiens, sur leur participation au marché du travail et sur l'économie du pays. Chaque année, plus de 11 millions de Canadiens souffrent de troubles musculosquelettiques et, d'ici 2031, ce nombre devrait atteindre le chiffre alarmant de 15 millions<sup>1</sup>. Dans le rapport de 2019 du Groupe de travail canadien sur la douleur, on estime que les coûts directs et indirects de la douleur chronique au Canada se situent entre 56 et 60 milliards de dollars par an<sup>2</sup>. Alors que le gouvernement commence à mettre en place des mesures de reprise, ces chiffres devraient être pris en compte.

Dans le cadre d'une profession de la santé réglementée qui comprend la manipulation vertébrale comme compétence de base et l'établissement de diagnostics dans le champ de compétences visé, les chiropraticiens sont particulièrement bien placés pour aider les efforts de reprise du Canada relatifs à la COVID-19. La pandémie a fait subir aux ressources de soins de santé canadiennes une pression sans précédent; l'expertise des chiropraticiens comme fournisseurs de soins de santé de première ligne spécialisés dans les maladies musculosquelettiques est plus que jamais nécessaire pour soutenir les efforts de rétablissement du Canada et améliorer l'accès aux soins de santé pour tous les Canadiens.

Nous estimons qu'en travaillant conjointement, nous pourrions déterminer une voie vers la reprise qui assurera l'accès à des soins centrés sur le patient et fondés sur les données probantes. L'ACC fait les recommandations suivantes afin que nous puissions réaliser nos objectifs mutuels de rétablissement relatif à la COVID-19 :

## Recommandation 1 :

- Que le gouvernement travaille étroitement avec les provinces et les territoires pour établir des stratégies visant à éviter la fermeture des cliniques de chiropratique pendant les phases futures de la pandémie, afin que les Canadiens qui souffrent de troubles et de maladies musculosquelettiques aient accès à des soins en temps opportun. Il est essentiel que les personnes qui vivent ces problèmes ne soient pas forcées de souffrir en silence, puissent prendre rendez-vous avec un fournisseur de soins primaires et n'aient pas à se rendre à l'urgence pour être traitées. Les chiropraticiens sont en train d'établir les meilleures pratiques en matière de contrôle des infections dans leurs cliniques et sont préparés à jouer leur rôle pour soutenir le système de santé canadien pendant la pandémie.

## Recommandation 2 :

- Que le gouvernement encourage la collaboration entre les professionnels de la santé dans tout le pays afin d'améliorer l'approche actuelle de gestion de la douleur en augmentant l'intégration de traitements non pharmacologiques, comme les soins chiropratiques, et l'accès à ces traitements.

## Recommandation 3 :

- Que le gouvernement travaille étroitement avec les provinces et les territoires pour faire en sorte que les soins chiropratiques soient intégrés aux équipes interdisciplinaires de réadaptation afin d'aider les patients de la COVID-19 ayant des troubles musculosquelettiques à se rétablir.

*« Depuis que j'ai recommencé à travailler, j'ai traité de nombreux infirmiers, pharmaciens aux soins intensifs, ambulanciers paramédicaux, policiers et beaucoup d'autres travailleurs essentiels de première ligne. Pendant que j'ai été confiné pendant onze semaines sur mon sofa, ces personnes ont continué à servir notre collectivité, et les demandes physiques de leur travail se sont traduites par divers problèmes musculosquelettiques.*

*Les assistants de laboratoire font des heures supplémentaires pour analyser les tests de la COVID-19. Les infirmiers sont débordés tandis qu'ils soutiennent la réouverture du système de santé. J'ai été submergé de commentaires favorables de ces patients depuis que nous avons rouvert nos cliniques. Un grand nombre d'entre eux ont indiqué qu'ils attendaient leur rendez-vous avec impatience en raison des douleurs qu'ils éprouvaient après presque trois mois sans soins.*

*Je vous fais part de ces réalités, au nom de tous nos travailleurs de première ligne, pour que vous nous permettiez de fournir des soins si une deuxième vague frappe notre pays. Je pense qu'étant donné les demandes exceptionnelles que reçoivent ces professionnels, le moins qu'on puisse faire est de les aider à travailler avec aussi peu de douleurs que possible. »*

*- Dr Liam Ryan, Nouvelle-Écosse*

## Recommandation 1 :

La pandémie de COVID-19 a créé une période prolongée de pression accrue sur le système de santé canadien, déjà surchargé. Ce qui a aggravé le problème, c'est que les bureaux des professionnels tels que physiothérapeutes, ergothérapeutes et chiropraticiens étaient, jusqu'à récemment, fermés ou limités aux soins d'urgence en raison des mesures d'atténuation de la COVID-19.

Les troubles musculosquelettiques, y compris les douleurs dorsales et cervicales, sont parmi les problèmes chroniques les plus fréquents et les plus coûteux, et ils constituent l'une des principales causes des visites à l'urgence<sup>3</sup>. Pour qu'il y ait une reprise de l'économie, il est essentiel que les Canadiens touchés aient accès aux outils et aux soins nécessaires à la gestion de leur santé. Les données démontrent qu'un grand nombre de personnes ont besoin de soins chiropratiques réguliers pour gérer leurs problèmes de façon efficace; ces soins ne sont peut-être pas assez aigus pour être des soins « urgents », mais les patients vont voir leur état de santé se détériorer s'ils ne reçoivent pas de traitement.

Les besoins des millions de patients décrits ci-dessus n'ont pas disparu pendant la période de confinement de la COVID-19; au contraire, dans bien des cas, leurs problèmes de santé peuvent s'être intensifiés quand ils télétravaillaient, réduisaient leurs activités physiques en raison de la quarantaine ou subissaient des accès soudains de douleur dus au manque d'interactions sociales et à l'autoconfinement.

Dans un récent sondage, 58 % des Canadiens ont indiqué qu'ils avaient manqué le travail ou trouvé plus difficile d'exécuter leurs tâches en raison de la douleur chronique<sup>4</sup>. Quand on leur a demandé de donner plus de détails à ce sujet, la fatigue ou l'épuisement était de loin le facteur numéro un (51 %), suivi des absences pour des consultations relatives à leur santé (35 %), de la difficulté de concentration (32 %) ou du fait de quitter le travail plus tôt parce qu'ils se sentaient malades (31 %)<sup>5</sup>.

Comme on le voit ci-dessus, la douleur et les problèmes musculosquelettiques ont des conséquences sur la productivité. Les chiropraticiens peuvent aider à réduire les coûts des soins de santé publics et les pressions sur le système en s'assurant que les gens souffrant de troubles musculosquelettiques peuvent recevoir les soins dont ils ont besoin au moment adéquat.

Les chiropraticiens ont toujours donné des soins dans un environnement sûr, comme l'exigent leurs normes

de pratique. En raison de la pandémie de COVID-19, l'ACC leur a fourni des ressources pour qu'ils mettent en œuvre une politique améliorée de prévention et de contrôle des infections. Cela comprend des vidéos informatifs, des directives, des plans d'action pour les soins virtuels et en personne, et un programme de fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) assurant l'accès à du matériel de grande qualité. Conformément aux meilleures pratiques de soins de la santé publique, nos associations provinciales partenaires ont également établi des précautions supplémentaires en matière de dépistage, de désinfection, de distanciation physique dans les cliniques, d'utilisation d'EPI et d'autres mesures de sécurité.

L'ACC demande au gouvernement de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires afin d'établir des stratégies visant à éviter la fermeture des cliniques de chiropratique pendant les phases futures de la pandémie pour les patients qui ont besoin de soins réguliers. Les chiropraticiens suivent toutes les directives de la santé publique et sont équipés adéquatement pour offrir des soins en toute sécurité dans des conditions de pandémie. En ayant recours à l'expertise des chiropraticiens, on évitera aux patients de se présenter à l'urgence, on contribuera à atténuer la vitesse de propagation du virus et à diminuer les conséquences sur l'économie canadienne de l'impact des troubles musculosquelettiques et de la douleur chronique sur l'absentéisme et la productivité.

*Je suis infirmière autorisée et je consulte la Dre Chelsea Lillbeck. Je vous demande d'envisager que les services de chiropratique restent ouverts pendant d'éventuelles futures vagues de COVID-19. La Dre Lillbeck prend toutes les précautions, porte un masque, demande aux clients d'en porter eux aussi, a installé un poste de nettoyage des mains à l'entrée et fait du dépistage des clients quand ils arrivent. Pendant la fermeture du printemps, j'ai trouvé difficile de gérer mes troubles chroniques, sans compter un problème aigu.*

*- Carrie Holland, infirmière autorisée, B.Sc.inf., IBCLC, IISCC(C)*

## Recommandation 2 :

La pandémie de COVID-19 exacerbe la crise des opioïdes dans tout le Canada. Des rapports récents provenant de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et de l'Alberta indiquent que les surdoses liées aux opioïdes sont à la hausse. Après avoir constaté une augmentation marquée des morts par surdose de médicament depuis le début des mesures de distanciation sociale, les autorités de la santé publique de Toronto ont fait récemment une demande d'action urgente au gouvernement fédéral et aux gouvernements provinciaux pour qu'ils tentent de résoudre la crise<sup>6</sup>. Des appels semblables ont été faits dans d'autres administrations du pays, car la situation continue à se détériorer rapidement dans de nombreuses villes, notamment Thunder Bay, Ottawa, Vancouver, Winnipeg et Edmonton.

En mai, la Colombie-Britannique a signalé le nombre le plus élevé de décès dus aux opioïdes jamais enregistré pour un seul mois dans la province. Cela est dû en grande partie aux effets de la pandémie, soit l'isolement des utilisateurs de médicaments et la perturbation de la chaîne d'approvisionnement. Devant cette situation, le service du coroner de la province a demandé récemment au gouvernement fédéral de prendre des mesures efficaces et d'envisager l'épidémie de façon aussi déterminée qu'elle l'a fait pour la pandémie<sup>7</sup>.

De nombreux facteurs ont contribué à la crise des opioïdes au Canada et il est essentiel d'adopter une approche multifactorielle fondée sur les données probantes pour en réduire l'importance et les conséquences négatives. Ce qui est certain, c'est que la première prise d'opioïdes, qu'elle vise à traiter des douleurs aiguës ou chroniques, crée un risque.

La première exposition survient généralement à la suite d'une prescription. Par exemple, les Canadiens qui souffrent de douleurs musculosquelettiques se voient souvent prescrire des opioïdes comme traitement de première ligne. En fait, les douleurs lombaires sont l'une des principales causes de la surutilisation

d'opioïdes d'ordonnance<sup>8</sup>. Et ce, même si les chiropraticiens ont la formation et l'expertise nécessaires pour diagnostiquer et traiter les troubles musculosquelettiques, y compris les douleurs lombaires.

Étant donné qu'ils pratiquent l'une des professions de santé de première ligne les plus importantes au Canada et à titre de spécialistes de la gestion non pharmacologique de la douleur, les chiropraticiens sont bien placés pour soutenir les efforts visant à diminuer l'excès d'ordonnances d'opioïdes. Ce sont des experts dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des affections musculosquelettiques, ainsi que dans la gestion de la douleur causée par ces dernières. La recherche en milieu clinique indique que l'utilisation d'opioïdes peut être considérablement réduite au moyen de la gestion de la douleur par la chiropratique<sup>9</sup>.

Le gouvernement devrait s'attaquer à l'épidémie croissante d'opioïdes et encourager la collaboration interprofessionnelle dans tout le pays afin d'offrir un meilleur accès aux traitements non pharmacologiques en favorisant le triage et la prise en charge rapide des patients.

*« Je traite activement des travailleurs de la santé de première ligne, y compris des ambulanciers paramédicaux et des infirmiers qui s'occupent de patients atteints de la COVID-19. On ne peut pas minimiser la valeur que ces professionnels accordent à leurs soins chiropratiques. Nous avons pu les aider à gérer efficacement le stress physique de leur travail, particulièrement pendant la pandémie. En tant que travailleurs essentiels, il est crucial qu'ils aient accès aux ressources indispensables dont ils ont besoin, y compris les soins chiropratiques. Appartenant à une profession réglementée, les chiropraticiens sont bien placés pour pratiquer leur métier dans des conditions sûres qui tiennent compte des restrictions causées par la pandémie. »*

*- D<sup>r</sup> Brad Kane, président de l'Alberta College and Association of Chiropractors*

### Recommandation 3 :

À ce jour, plus de 60 % des patients de la COVID-19 au Canada sont guéris<sup>10</sup>. Cependant, un grand nombre d'entre eux auront encore besoin de soins réguliers pour améliorer leur état de santé à long terme. C'est particulièrement vrai pour les survivants des soins intensifs qui peuvent éprouver le syndrome post-soins intensifs, qui inclut des symptômes tels que l'essoufflement, l'anxiété, la dépression, des douleurs persistantes, la diminution des fonctions physiques et une mauvaise qualité de vie<sup>11</sup>. Pour jusqu'à 85 % des personnes qui ressentent ces problèmes, cela peut durer jusqu'à cinq ans<sup>12</sup>.

Les chiropraticiens travaillent beaucoup avec des patients ayant des déficiences légères à graves dans des contextes de réadaptation multidisciplinaire et peuvent utiliser leurs compétences pour régler des troubles qui sont courants après une maladie prolongée ou un long séjour aux soins intensifs, par exemple, la faiblesse

*« Les troubles les plus courants que je vois quand je traite les travailleurs de première ligne comprennent les maux de tête, les douleurs lombaires et la douleur radiculaire allant du cou jusqu'au bras et à la main. Il est déjà assez difficile de se concentrer sur sa vie de tous les jours quand on éprouve ces problèmes, mais c'est encore pire quand on doit prendre soin de la vie d'autres personnes. Je suis très reconnaissante envers les travailleurs de première ligne qui me font confiance pour que je les aide à rester en bonne santé et à réduire leurs douleurs le plus possible! »*

*- D<sup>re</sup> Stephanie Johnston, Toronto, Ontario*

musculaire, la douleur musculosquelettique, des difficultés dans les membres, une perte d'équilibre et de mobilité, ou des limitations de l'activité physique<sup>13</sup>.

Les chercheurs recommandent de relever ce défi au moyen des interventions suivantes : 1) offrir la réadaptation interdisciplinaire dès le début et la poursuivre pendant tout le séjour à l'hôpital en phase aiguë, 2) fournir au patient et à sa famille de la formation sur l'autotraitement quand prend fin la réadaptation du patient à l'hôpital aux soins intensifs ou aux soins pour affections subaiguës, et 3) continuer les soins de réadaptation à l'extérieur de l'hôpital et à la maison en poursuivant les traitements thérapeutiques soit en personne soit par téléconsultation<sup>14</sup>. Les chiropraticiens peuvent jouer un rôle de leader dans le cadre de toutes ces interventions et mettre à profit leur formation et leurs compétences pour jouer un rôle dans le traitement et la réadaptation des patients post-COVID-19.

Le gouvernement devrait entreprendre de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour promouvoir l'inclusion des chiropraticiens dans les équipes de réadaptation intensive en contexte hospitalier, ainsi qu'à l'extérieur et dans la collectivité, dans le cadre des mesures de rétablissement relatives à la COVID-19. Cela maximisera la capacité des professionnels d'améliorer la qualité de vie après la pandémie dans tous les systèmes de santé du pays.

*Je suis le Dr Spencer Bell, je suis chiropraticien sportif à Back to Function, à Orillia, en Ontario. Nous suivons toutes les directives de l'OCO et du ministère de la Santé depuis le début de la pandémie de COVID-19 et je voudrais faire des commentaires sur l'effet des services de chiropratique sur les travailleurs de première ligne.*

*Depuis notre fermeture initiale, nous n'avons traité que les patients ayant besoin de soins d'urgence (définis comme ceux qui auraient dû autrement se présenter à l'urgence de l'hôpital). Ce groupe de patients était restreint, mais incluait une population nombreuse de premiers répondants et de travailleurs de première ligne qui avaient subi des blessures musculosquelettiques importantes au cours de leur travail effectué durant la pandémie.*

*L'une des difficultés notoires que notre hôpital et nos premiers répondants dans cette région, et sans doute d'autres, ont eu à surmonter a été l'hésitation initiale de nombreux travailleurs de première ligne à exécuter leurs tâches – ce qui est compréhensible, surtout pour ceux qui ont de jeunes enfants. Bien sûr, cela a diminué le nombre de travailleurs disponibles à un moment où la demande était élevée. Dans ce genre de circonstances, les blessures subies par une main-d'œuvre réduite sont extrêmement nuisibles et ajoutent du stress et une diminution additionnelle des ressources pendant une situation déjà précaire.*

*Je ne peux parler précisément que de notre clinique, mais nous avons pu aider environ une douzaine de travailleurs de première ligne à réduire au minimum le temps de travail perdu en raison d'une blessure et à continuer à accomplir leurs tâches au moment où elles étaient le plus nécessaires. En plus de nous exprimer leur reconnaissance, ces personnes nous ont dit à quel point elles étaient soulagées de pouvoir reprendre leur travail, étant donné le manque de remplaçants pendant cette période. Cela a aussi allégé le fardeau de notre service d'urgence local, qui n'a pas eu à évaluer les blessures musculosquelettiques, tâche pour laquelle les chiropraticiens sont extrêmement bien formés.*

*Il y a longtemps que la communauté des chiropraticiens fait un excellent travail en ayant recours aux principes fondés sur les données probantes pour éduquer et traiter les travailleurs de première ligne, et contribuer à leur réadaptation. Jamais dans notre histoire nos services n'ont été plus précieux – ou plus demandés – pour maintenir le fonctionnement essentiel de cette équipe qui est au front afin de protéger notre collectivité.*

*- Dr Spencer Bell, résident en chiropratique, CRCSS*

## Conclusion

Les chiropraticiens sont déterminés à jouer un rôle actif pour s'assurer que le plan de rétablissement relatif à la COVID-19 au Canada soutient la santé des Canadiens et assure la durabilité de notre système de soins. C'est pourquoi l'ACC presse le gouvernement du Canada de mettre immédiatement en œuvre ces recommandations afin de réduire les coûts et les pressions du système de santé public, de résoudre la crise des opioïdes qui s'intensifie, de mieux appuyer les Canadiens qui souffrent de douleurs, de maladies ou d'incapacités musculosquelettiques, et de diminuer les effets sur l'économie canadienne pendant la phase de rétablissement relatif à la COVID-19.

La première recommandation – travailler étroitement avec les provinces et les territoires pour s'assurer que les cliniques de chiropratique pourront rester ouvertes pendant les vagues futures de la pandémie – peut faire en sorte que les patients aient accès aux soins réguliers ou urgents dont ils ont besoin. Cela permettrait aussi d'éviter que les patients se rendent à l'urgence et cela contribuerait à diminuer la courbe de propagation du virus.

La deuxième recommandation – encourager la collaboration entre les professionnels de la santé dans tout le pays afin de diminuer le recours excessif aux opioïdes pour le traitement de la douleur – pourrait réduire la prescription excessive d'opioïdes et diminuer ainsi le nombre de patients qui sont exposés aux opioïdes pour la première fois, tout en intégrant la gestion non pharmacologique de la douleur aux soins primaires essentiels dans tout le Canada.

La troisième recommandation – soutenir et inclure les chiropraticiens pour qu'ils contribuent à la réadaptation post-COVID-19 – aidera à diminuer le fardeau que représentent les incapacités et à améliorer la qualité de vie pour d'innombrables survivants.

La profession chiropratique est prête à appuyer les efforts nationaux de rétablissement relatif à la pandémie. Les chiropraticiens ont démontré qu'ils peuvent offrir des soins sûrs et efficaces dans la « nouvelle normalité », tandis que le virus est encore bien présent. Il est important de s'assurer que les services chiropratiques continueront à être disponibles pour soutenir nos collectivités alors que nous commençons à récupérer après la première phase de la pandémie.

***« La douleur et les dysfonctions n'ont pas arrêté pendant la pandémie même si celle-ci a forcé les fournisseurs de soins alliés à cesser de travailler. Traiter les travailleurs de première ligne souffrant de blessures ou de troubles musculosquelettiques leur a permis de prendre soin de leurs propres patients sur la ligne de front. »***

***- D<sup>re</sup> Kirsten Baxter, Sherwood Park, Alberta***

*Je suis la D<sup>re</sup> Chelsea Lillbeck et je suis chiropraticienne à Thompson, au Manitoba, et dans les secteurs avoisinants du nord du Manitoba. Cette région a une population de 12 000 personnes dans la ville et de 45 000 personnes dans les collectivités du nord. Comme je suis la seule chiropraticienne au-delà du 54<sup>e</sup> parallèle, de nombreux patients font plus de quatre heures de route pour se faire traiter. La vaste majorité de mes patients sont des travailleurs de première ligne, notamment des médecins, des infirmiers, des agents de la GRC, des ambulanciers paramédicaux et des pompiers. Il est essentiel qu'ils continuent tous à travailler au niveau optimal pour prendre soin des autres membres de la collectivité.*

*Je prends toutes les précautions possibles dans mon travail pour m'assurer de la sécurité de chaque patient : dépistage préalable, méthodes de désinfection et EPI approprié, y compris un couvre-visage pour tous ceux qui entrent dans la clinique. Toutes ces mesures servent aussi à nous protéger, mon personnel et moi.*

*Je n'ai plus été en mesure de donner des soins lorsque j'ai dû fermer ma clinique et de nombreux patients se sont ensuite précipités pour se faire traiter en raison de problèmes chroniques ou de nouvelles blessures graves qui se sont produites pendant notre fermeture. C'est là que j'ai constaté à quel point il était important que la clinique continue à s'occuper des travailleurs de première ligne, car c'est essentiel à leurs soins et à la gestion de leur santé.*

*Il est aussi important de remarquer que la pression supplémentaire qu'a subie notre salle d'urgence a été énorme; les douleurs lombaires, les maux de tête et les tensions aiguës costothoraciques ont augmenté pendant la période où les patients n'avaient pas d'autres possibilités de soins.*

*Pour assurer la bonne santé des travailleurs de première ligne pendant cette crise mondiale sans précédent, veuillez tenir compte des conséquences pour la santé de ceux sur qui nous comptons si nous devons affronter une deuxième vague.*

*- D<sup>re</sup> Chelsea Lillbeck, Thompson, Manitoba*



## References

1. Canadian Orthopaedic Care Strategy Group (2010). « Backgrounder Report: Building a Collective Policy, Agenda for Musculoskeletal Health and Mobility »
2. Santé Canada, Rapport du Groupe de travail canadien sur la douleur : « La douleur chronique au Canada : jeter les bases d'un programme d'action », juin 2019 <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique/rapport-2019.html>
3. Edwards J, Hayden J, Asbridge M, Gregoire B, Magee K. « Prevalence of low back pain in emergency settings: a systematic review and meta-analysis ». BMC Musculoskelet Disord. 2017;18(1):143. Publié le 4 avril 2017. doi:10.1186/s12891-017-1511-7
4. Sanofi Canada, « Tournés vers l'avenir : Perspectives de première ligne sur les régimes de soins de santé », juin 2020
5. Sanofi Canada, « Tournés vers l'avenir : Perspectives de première ligne sur les régimes de soins de santé », juin 2020
6. Toronto Medical Officer of Health, « Toronto Overdose Action Plan: Status Report 2020 », 29 mai 2020 <https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2020/hl/bgrd/backgroundfile-147549.pdf>
7. British Columbia Coroners Service, « Illicit Drug Toxicity Deaths in BC, January 1, 2010 – May 31, 2020 », 11 juin 2020 <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/birth-adoption-death-marriage-and-divorce/deaths/coroners-service/statistical/illicit-drug.pdf>
8. Bhamb B, Brown D, Hariharan J, Anderson J, Balousek S, Fleming MF « Survey of select practice behaviors by primary care physicians on the use of opioids for chronic pain ». Current medical research and opinion. 2006;22(9):1859-1865
9. Passmore SR, Toth A, Kanovsky J, Olin G. « Initial integration of chiropractic services into a provincially funded inner-city community health centre: a program description » [la correction publiée figure dans J Can Chiropr Assoc. 2016 Mar;60(1):126]. J Can Chiropr Assoc. 2015;59(4):363-372
10. Gouvernement du Canada, Maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19) : Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie, accès le 6 juillet 2020. <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/resume-epidemiologique-cas-covid-19.html>. Nombre de Canadiens hospitalisés dans les unités de soins intensifs 2128, nombre de Canadiens qui ont eu besoin d'un respirateur mécanique 443 (statistiques : 6 juillet 2020)
11. Barker-Davies RM, O'Sullivan O, Senaratne KPP et al. « The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation ». British Journal of Sports Medicine, publié en ligne d'abord : 31 mai 2020
12. Lew HL, Oh-Park M, Cifu DX. « The War on COVID-19 Pandemic: Role of Rehabilitation Professionals and Hospitals ». Am J Phys Med Rehabil. 2020;99(7):571-572
13. Shannon ZK, Salsbury SA, Gosselin D, Vining RD. « Stakeholder expectations from the integration of chiropractic care into a rehabilitation setting: a qualitative study ». BMC Complement Altern Med. 2018;18(1):316. Publié le 4 décembre 2018. doi:10.1186/s12906-018-2386-3
14. Barker-Davies RM, O'Sullivan O, Senaratne KPP et al. « The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation ». British Journal of Sports Medicine, publié en ligne d'abord : 31 mai 2020

