

Association
chiropratique
canadienne



Canadian
Chiropractic
Association

Consultation publique : Mise à jour de la politique de défense

Présentation



Avril 2023



Tél. : 416 585-7902 Sans frais : 1 877 222-9303
184, Front St. East, bureau 200, Toronto (Ontario) M5A 4N3
info@chiropractic.ca

CHIROPATIQUE.CA • CHIROPRACTIC.CA



Aperçu :

Pour assurer le succès de la politique de défense du Canada, le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes (FAC) doivent s'attaquer à l'impact considérable des troubles musculosquelettiques (TMS) sur les hommes et les femmes en uniforme, et sur la capacité organisationnelle des Forces armées canadiennes. Les douleurs lombaires et cervicales, les lésions de surmenage et les autres TMS représentent un risque professionnel lié au service militaire, et sont de loin les principales causes de congé de maladie et d'incapacité à être déployé. En raison de la prévalence et de l'impact des TMS, les militaires ont des carrières courtes et sont nombreux à souffrir de douleurs chroniques tout au long de leur vie. De plus, les TMS engendrent des coûts directs et indirects pour le système de santé, une diminution de la préparation opérationnelle et une augmentation des coûts liés à la formation de la relève militaire pour les FAC.

Afin d'améliorer la disponibilité opérationnelle des Forces armées canadiennes, l'Association chiropratique canadienne recommande au ministère de la Défense nationale et aux Forces armées canadiennes de prendre les mesures suivantes pour soutenir leur personnel et renforcer la résilience de l'organisation :

- **Recommandation** : Les Forces armées canadiennes doivent améliorer l'accès aux soins chiropratiques pour leurs membres en éliminant l'obligation d'obtenir l'ordonnance d'un médecin, et le plafonnement du nombre de traitements.
- **Recommandation** : Optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle pour traiter les troubles musculosquelettiques au sein des Forces armées canadiennes.

Personne-ressource

Madison Ciponi

Gestionnaire des Relations Gouvernementales | Manager of Government Relations

416 585-7902, poste 233

184, Front St. East, bureau 200

Toronto (Ontario) M5A 4N3

CHIROPRACTIQUE.CA | CHIROPRACTIC.CA



Introduction

L'Association chiropratique canadienne (ACC) est l'organisation nationale qui représente plus de 9 000 docteurs en chiropratique au Canada. Elle se prononce sur des enjeux nationaux qui ont des effets sur la santé musculosquelettique des Canadiens.

Les chiropraticiens exercent l'une des professions de santé de première ligne les plus importantes au Canada et sont des experts de l'évaluation, du diagnostic et du traitement des affections musculosquelettiques, ainsi que de la gestion de la douleur causée par ces dernières. Au cours de leur vie, 49 % des Canadiens se tourneront vers un chiropraticien¹.

Le Canada compte plus de 9 000 chiropraticiens agréés et chacun d'eux a reçu une formation théorique et pratique rigoureuse pour accéder au titre de docteur en chiropratique. Ce processus exige de satisfaire à des normes nationales et internationales et de passer un examen d'agrément.

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 millions². Les problèmes musculosquelettiques, comme les douleurs dorsales, les maux de tête, les tensions dans les bras ou le cou et les maladies musculaires et articulaires, ont un effet dévastateur sur la santé des Canadiens, leur qualité de vie et leur participation au marché du travail de même que sur l'économie du pays.

Les docteurs en chiropratique sont bien placés pour aider les Forces armées canadiennes à améliorer l'accès aux soins de santé musculosquelettique pour leurs membres et à renforcer la résilience de l'organisation.

Formation, expertise et expérience

Les docteurs en chiropratique doivent faire huit ans d'études postsecondaires, dans le cadre desquelles ils reçoivent une éducation et une formation clinique complètes. Ils sont membres d'une profession réglementée dans toutes les provinces canadiennes, et leur formation rigoureuse leur donne le droit d'utiliser le titre de « docteur », tout comme les médecins, les optométristes et les dentistes. En tant qu'experts du traitement non pharmacologique de la douleur, les chiropraticiens peuvent diriger et favoriser une approche interprofessionnelle de gestion de la douleur, fondée sur des données probantes et axée sur le patient.



Éliminer les obstacles à l'accès rapide aux soins chiropratiques pour les Forces armées canadiennes (FAC)

Parmi les millions de Canadiens souffrant de douleurs musculosquelettiques, on compte des milliers de membres des FAC. En raison des exigences physiques du métier, les TMS comme les douleurs lombaires et cervicales sont deux fois plus fréquents chez les militaires actifs que dans le reste de la population canadienne³. En outre, les TMS constituent un risque professionnel important dans les Forces armées et sont responsables de 42 % des libérations pour raisons médicales, ce qui en fait le principal problème médical forçant les militaires à mettre fin à leur carrière⁴. Les TMS sont considérés comme la principale cause d'incapacité à participer à un déploiement (32 %), devant les motifs familiaux, la maladie et les problèmes de santé mentale⁵.

Les troubles chroniques les plus diagnostiqués chez les membres de la Force régulière sont : les problèmes musculaires ou articulaires des membres inférieurs (18,1 %); les problèmes de dos (16,2 %); et les problèmes musculaires ou articulaires des membres supérieurs (11,4 %) – tous des troubles qui relèvent du champ de compétences réglementé des docteurs en chiropratique. Près de 20 % des membres de la Force régulière ont manqué au moins un jour de travail par mois en raison d'une maladie ou d'une incapacité due à une blessure. En somme, 38 113 jours de travail ont été perdus en raison d'absentéisme lié à la santé, ce qui équivaut à huit jours de travail par mois pour chaque membre de la Force régulière⁶. Les troubles musculosquelettiques ont d'importantes répercussions sur la disponibilité opérationnelle et la capacité à être déployé. Toutefois, la prise en charge précoce des TMS diminue le risque de douleurs chroniques et les coûts engendrés par ces dernières.

Obstacles à l'accès

Il existe actuellement des obstacles importants à la gestion adéquate des problèmes musculosquelettiques pendant et après la carrière militaire. Pour être traité en chiropratique, un membre des FAC doit obtenir une ordonnance d'un médecin pour soins hors base. Prendre rendez-vous avec un médecin, qui doit établir les antécédents médicaux, mener une évaluation et poser un diagnostic, mobilise un temps considérable qui retarde l'accès aux soins. Cette procédure représente aussi une charge supplémentaire pour les membres des FAC qui cherchent à se faire soigner pour des blessures professionnelles. Les données probantes indiquent que le traitement précoce des troubles musculosquelettiques aigus présente une plus grande efficacité et produit de meilleurs résultats, en plus de diminuer les risques d'apparition de troubles chroniques⁷. À des fins de comparaison, notons que les régimes de soins de santé permettent à la plupart des Canadiens de consulter un chiropraticien sans ordonnance médicale.



La couverture relative aux soins chiropratiques actuellement offerte aux membres des FAC est plafonnée à dix visites. Si ce nombre peut suffire au traitement d'une blessure aiguë, c'est insuffisant pour traiter des problèmes récurrents ou de nouvelles blessures, ce qui est fréquent dans les professions physiquement exigeantes. Si les membres dépassent dix visites par an, ils doivent recommencer le processus. Cette procédure demande temps et argent aux militaires, et à la base dans son ensemble.

En comparaison, les soins chiropratiques sont bien intégrés dans l'administration des militaires et des anciens combattants américains. Bien que nous reconnaissons que les modèles opérationnels des deux pays soient très différents, les données des États-Unis montrent que l'ajout de soins chiropratiques à la couverture de base dans l'armée américaine a permis de réduire la douleur et d'améliorer la fonction physique chez ses membres⁸.

Étude de cas : département de la Défense des États-Unis

Aux États-Unis, comme au Canada, les lésions musculosquelettiques sont la principale cause de consultation médicale externe (plus de deux millions par année) chez les militaires en service actif, peuvent être à l'origine de près de 60 % des jours de service limité des militaires, et représentent la principale cause d'absence pour 65 % des militaires qui ne peuvent pas être déployés pour raison médicale. Une fois déployés, les militaires évacués pour des blessures non liées au combat comptent pour 30 % des évacuations médicales, et constituent la plus importante catégorie d'évacuations sur les deux grands théâtres de combats récents (l'Iraq et l'Afghanistan)⁹.

À la lumière de ces données, le département de la Défense et la Veterans Health Administration ont mis en œuvre des stratégies novatrices pour prévenir et traiter adéquatement ces problèmes. Les militaires et les anciens combattants ont accès à des équipes de soins, qui incluent des chiropraticiens. Actuellement, plus de 60 bases et cliniques militaires offrent des services de chiropratique sur place. Ce modèle permet à un éventail de professionnels de la santé de collaborer dans la prise en charge des militaires. Le succès de ce modèle repose sur des principes de soins centrés sur le patient et de prestation des soins dans un contexte de collaboration à l'échelle locale.

Le tableau ci-dessous compare les soins offerts aux militaires américains et canadiens.

Forces armées canadiennes	Armée américaine
Service actif	Service actif, garde nationale et réservistes
Assurance-maladie complémentaire, ordonnance médicale requise	Chiropraticiens intégrés aux équipes de soins
Hors des bases seulement	Services chiropratiques sur les bases



Aucun service outremer	Services accessibles dans les principaux centres de réadaptation
Physiothérapeutes principalement chargés des TMS	Collaboration entre médecins, chiropraticiens et physiothérapeutes
Demande de consultation par des médecins, physiothérapeutes ou infirmières	Le responsable des soins de première ligne décide si la chiropratique est nécessaire
10 traitements, avec possibilité de prolongation	Le responsable des soins de première ligne décide de la durée du suivi en chiropratique

Une étude américaine a démontré que l'ajout de la thérapie par manipulation en chiropratique aux soins médicaux courants (incluant d'autres thérapies manuelles) a grandement contribué à diminuer la douleur et à améliorer les fonctions physiques par rapport au seul recours aux soins médicaux¹⁰. Ces résultats renforcent la nécessité et le bien-fondé d'assurer, sur place, des soins collaboratifs.

De plus, le département de la Défense des États-Unis a mené des essais cliniques pour évaluer l'impact des soins chiropratiques sur les mesures de la condition physique des militaires en service actif aux prises avec des douleurs lombaires. Les résultats ont été positifs : après seulement huit visites en chiropratique sur une période de quatre semaines, les membres en service actif ayant reçu ces soins présentaient une augmentation de 5 % de leur force isométrique, contre une diminution de 6 % chez les membres du groupe témoin n'ayant pas reçu de traitements. Aussi, le groupe avec soins chiropratiques a démontré une amélioration de 28 % de l'équilibre, et aucun changement n'a été observé chez le groupe témoin. Enfin, une amélioration de l'endurance de 14 % a été observée, contre une diminution de 10 % chez le groupe témoin¹¹. La capacité à traiter et à gérer les troubles musculosquelettiques peut donc contribuer à garantir l'état de préparation au combat des forces armées.

Pratique exemplaire des assureurs :

L'assurance-maladie complémentaire pour le personnel militaire actif est administrée par Croix Bleue Medavie. L'obligation d'obtenir une ordonnance d'un médecin pour consulter un professionnel de la santé ne figure plus dans les politiques standard de Croix Bleue Medavie, et n'est pas non plus considérée comme une « pratique exemplaire » par la plupart des compagnies d'assurance. Moins de 5 % des clients de Croix Bleue Medavie ont encore besoin d'une ordonnance pour accéder à des soins de santé. Les délais d'attente pour consulter un médecin sont longs, et les ordonnances entraînent une charge administrative superflue. Il n'existe aucune disposition légale provinciale ou fédérale obligeant les patients à obtenir une approbation ou une ordonnance d'un médecin pour consulter des chiropraticiens agréés ayant reçu une formation de professionnels de la santé de première ligne.



Continuité des soins :

Il arrive souvent que les troubles musculosquelettiques résultant du travail des militaires se poursuivent, deviennent des problèmes de santé majeurs ou ajoutent des complications à d'autres troubles existants. Le fait d'harmoniser globalement les avantages accordés aux membres des FAC et aux anciens combattants améliorerait l'accès aux soins, faciliterait la continuité des soins et aiderait à gérer les TMS « en amont », ce qui pourrait aider à prévenir la chronicité.

Pour mieux soutenir et garantir la préparation opérationnelle, les FAC et le ministère de la Défense nationale devraient non seulement éliminer l'obligation d'obtenir une ordonnance médicale, mais aussi intégrer les soins chiropratiques au sein des bases militaires pour assurer une prise en charge rapide et une continuité dans les soins.

Optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle pour traiter les TMS au sein des FAC

L'ACC exhorte le ministère de la Défense nationale et les Forces armées canadiennes à optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle afin de faciliter l'accès aux outils et aux stratégies permettant de gérer correctement les conditions musculosquelettiques.

Les chiropraticiens du Canada sont déterminés à faire le nécessaire pour que les soins les plus appropriés et les plus économiques soient fournis par les professionnels de la santé les plus qualifiés, compte tenu de résultats objectifs et de mesures de la satisfaction des patients. L'ACC estime que la collaboration interprofessionnelle axée sur le patient est cruciale pour améliorer la qualité des soins de santé offerts aux Canadiens et aux membres des FAC. Les équipes interprofessionnelles devraient être élargies pour inclure la chiropratique et d'autres professions de la santé réglementées susceptibles de contribuer au diagnostic, au triage et à la gestion des TMS des militaires.

L'activité physique et l'entraînement militaire du personnel en service actif comportent des risques professionnels. La nature même de la vie militaire expose davantage les membres aux blessures et récurrences : équipement, contraintes de temps, postures de travail asymétriques, tâches répétitives, exposition à des forces et à des vibrations continues. De plus, contrairement à d'autres métiers, les militaires ne peuvent se soustraire à des activités qui risquent de contribuer à une récurrence ou à une aggravation d'un TMS. En moyenne, 44,4 % du personnel de la Force régulière canadienne subira une blessure aiguë ou une lésion de surmenage au cours de l'année¹².

Selon le Sondage sur la santé et le style de vie du personnel des Forces armées canadiennes, les activités associées à une grande proportion des lésions de surutilisation



rapportées – comme les sports, l'entraînement militaire et le conditionnement physique – sont responsables de la majorité des blessures aiguës les plus graves¹³. De plus, la grande majorité du personnel ayant subi une blessure aiguë lors de la pratique de sport ou de conditionnement physique a rapporté que l'activité était supervisée. Le fait que de nombreuses blessures surviennent au cours d'activités encadrées offre la possibilité d'optimiser la prévention des blessures¹⁴. Les TMS constituent des enjeux de santé inhérents à la nature de la carrière militaire.

Les FAC et le ministère de la Défense nationale devraient renforcer la collaboration interprofessionnelle et optimiser les soins en équipe en adoptant des modèles qui ont fait leurs preuves avec une approche interprofessionnelle. Il a été démontré que ces modèles de soins facilitent l'accès et améliorent les soins en optimisant l'expertise des différents professionnels afin de mieux répondre aux besoins de santé. À titre d'exemple, un certain nombre de provinces, notamment la Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario, font appel à des chiropraticiens et à des physiothérapeutes en pratique avancée pour évaluer et aiguiller les patients atteints de douleurs lombaires chroniques en attente de rendez-vous avec des spécialistes. Parmi ces patients, plus de 90 % ne sont pas des candidats à la chirurgie, mais ils figurent inutilement sur des listes d'attente pour obtenir une imagerie diagnostique, comme une imagerie par résonance magnétique (IRM) ou une tomodensitométrie (TDM)¹⁵.

Selon une étude menée récemment en Ontario, 24 millions de dollars sont consacrés chaque année inutilement à des IRM et des TDM qui ne sont pas nécessaires¹⁶. Les évaluations pratiques effectuées par les chiropraticiens sont un moyen efficace et viable de réduire les pressions qui s'exercent sur le système de soins. Compte tenu des données probantes sur les bienfaits des thérapies manuelles et des autres approches chiropratiques, les chiropraticiens occupent une place de plus en plus importante au sein des équipes de soins collaboratifs¹⁷. Ces équipes peuvent ainsi utiliser les budgets de la santé et avoir recours au personnel de la santé de manière plus efficace pour aider les patients souffrant de TMS.

Ainsi, le système de soins de santé des FAC pourrait bénéficier d'un traitement et d'une gestion efficaces des TMS chez ses membres. Améliorer l'intégration et la collaboration interprofessionnelle peut aider au triage et au traitement des membres blessés des FAC en leur permettant de consulter le bon professionnel au bon moment.

Conclusion

L'ACC exhorte les Forces armées canadiennes et le ministère de la Défense nationale à réduire les obstacles d'accès aux soins des TMS en éliminant l'obligation d'obtenir une ordonnance médicale pour consulter un chiropraticien, en augmentant le nombre de

Association
chiropratique
canadienne



Canadian
Chiropractic
Association

consultations couvertes en chiropratique et en améliorant la collaboration interprofessionnelle afin de mieux encadrer les membres des FAC aux prises avec des TMS, d'améliorer la prévention des blessures et d'optimiser l'état de préparation opérationnelle.



Références :

- ¹ Association chiropratique Canadienne, sondage national réalisé par Ipsos, National Poll 2019, Canadian Chiropractic Association.
- ² Canadian Orthopaedic Care Strategy Group. (2010). Backgrounder Report: Building a Collective Policy, Agenda for Musculoskeletal Health and Mobility.
- ³ Rowe, P., Hébert, L.J. "The impact of musculoskeletal conditions on the Canadian Forces." In: Aiken A BS, editor. Shaping the future: military and veteran health research. Kingston: Canadian Defence Academy Press; 2011. P. 377-91.
- ⁴ Canadian Forces Health Services Group, "Surgeon General's Report 2014: Consolidation Innovation Readiness," National Defence, 2014.
- ⁵ Carew, M. (2010). The burden of non-battle injuries: The Canadian Forces Perspective.
- ⁶ National Defence, Health and Lifestyle Information Survey of Canadian Armed Forces Personnel 2013/2014, September 2016. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/health-and-lifestyle-survey-2013-2014.pdf>
- ⁷ Goertz, C. M., Long, C. R., Vining, R. D., Pohlman, K. A., Walter, J., & Coulter, I. (2018). Effect of Usual Medical Care Plus Chiropractic Care vs Usual Medical Care Alone on Pain and Disability Among US Service Members With Low Back Pain. *JAMA Network Open*, 1(1), e180105. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.0105>
- ⁸ Goertz C, Long C, Hondras M, et al. "Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study." *Spine*. 2013;38(8):627-634.
- ⁹ Joseph M Molly, Timothy L Pendergrass, Ian E Lee, Michelle C Chervak, Keith G Hauret, Daniel I Rhon, Musculoskeletal Injuries and United States Army Readiness Part I: Overview of Injuries and their Strategic Impact, *Mil Med*. 2020 Sep 18;185(9-10):e1461-e1471. doi: 10.1093/milmed/usaa027. PMID: 32175566.
- ¹⁰ Goertz, C., Long, C., Hondras, M., Petri, R., Lawrence, D., Owens, E. & Meeker, W. (2013). Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study. *Spine*, 38(8) 627-634.
- ¹¹ RAND Corp., Palmer College of Chiropractic and Samueli Institute. "Final Report to Congressional Defense Committees: Chiropractic Clinical Trials." <https://www.health.mil/About-MHS/OASDHA/Defense-HealthAgency/Congressional-Relations/Reports-to-Congress/Signed-in-2019>. September 06, 2019. Accessed: September 15, 2020.
- ¹² National Defence, Health and Lifestyle Information Survey of Canadian Armed Forces Personnel 2013/2014, September 2016. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/health-and-lifestyle-survey-2013-2014.pdf>
- ¹³ National Defence, Health and Lifestyle Information Survey of Canadian Armed Forces Personnel 2013/2014, September 2016. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/health-and-lifestyle-survey-2013-2014.pdf>
- ¹⁴ National Defence, Health and Lifestyle Information Survey of Canadian Armed Forces Personnel 2013/2014, September 2016. <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/health-and-lifestyle-survey-2013-2014.pdf>
- ¹⁵ Kim JSM, Dong JZ, Brener S, Coyte PC, Rampersaud YR. Cost-Effectiveness Analysis of a Reduction in Diagnostic Imaging in Degenerative Spinal Disorders. *Healthcare Policy*. 2011; 7(2): e105
- ¹⁶ Kim JSM, Dong JZ, Brener S, Coyte PC, Rampersaud YR. Cost-Effectiveness Analysis of a Reduction in Diagnostic Imaging in Degenerative Spinal Disorders. *Healthcare Policy*. 2011; 7(2): e105
- ¹⁷ Goertz, C., Long, C., Hondras, M., Petri, R., Lawrence, D., Owens, E. & Meeker, W. (2013). Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study. *Spine*, 38(8) 627-634.