

Association
chiropratique
canadienne



Canadian
Chiropractic
Association

Soins musculosquelettiques améliorés.

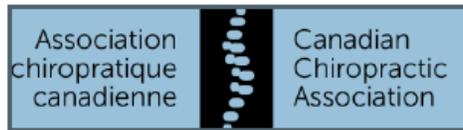
Une transition plus fluide vers la vie civile.

Mémoire de l'Association chiropratique canadienne présenté au

Comité permanent des anciens combattants

dans le cadre de son Étude sur les obstacles à la transition et les résultats mesurables d'une transition réussie

Mars 2018



Un accès amélioré aux traitements chiropratiques signifie une transition plus fluide vers la vie civile

« Les blessures non liées au combat sont une *épidémie furtive* décimant les armées modernes [...] la prévention de ces blessures [...] joue un rôle capital dans la conservation de l'état de préparation d'une unité. » [TRADUCTION]

James Peake, Directeur du Service de santé publique des États-Unis

À titre d'experts des troubles musculosquelettiques (TMS), les chiropraticiens du Canada jouent déjà un rôle important en fournissant des soins cliniquement efficaces à plus de 4,5 millions de Canadiens, dont des membres et des vétérans des Forces armées canadiennes (FAC). Les chiropraticiens considèrent que c'est un grand honneur de servir ceux qui ont servi le Canada et sont fiers de fournir des soins adéquats afin de soulager la douleur aiguë et chronique et de traiter les dysfonctionnements découlant des TMS.

Les TMS entraînant des douleurs au dos et au cou sont beaucoup plus courants chez nos militaires et nos vétérans que dans la population canadienne en général. Les TMS sont un risque professionnel majeur dans le cadre d'une carrière militaire³. **Plus précisément, les TMS sont responsables de 42 % des libérations pour raisons médicales et sont donc la principale cause de la fin d'une carrière militaire en raison d'un trouble médical¹.**

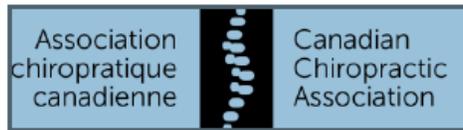
Les TMS résultant du service militaire perdurent souvent et peuvent se transformer en affection majeure ou ajouter des complications à d'autres affections. Il y a en particulier une relation bien documentée entre douleur chronique et santé mentale. **Il existe cependant des obstacles importants au traitement adéquat des TMS pendant et après une carrière militaire.**

Par exemple, les membres des FAC ont plus de difficulté à obtenir des soins chiropratiques que les autres Canadiens. L'aiguillage vers un chiropraticien n'est possible que si toutes les autres approches ont été épuisées. En comparaison, les chiropraticiens sont intégrés aux équipes médicales de la plupart des bases militaires des États-Unis, ce qui facilite l'accès. Les obstacles actuels se compliquent du fait que les membres des FAC ont tendance à peu déclarer les TMS, de peur que cela nuise à leur carrière militaire (par un service modifié, le non-déploiement ou même la libération pour raisons médicales).

Bien que des traitements chiropratiques sont disponibles pour les vétérans, la transition à la vie civile serait plus fluide et plus saine s'il était possible d'assurer une continuité en débutant le traitement des TMS pendant qu'ils sont encore dans les FAC.

L'Association chiropratique canadienne formule pour cette raison trois recommandations à l'intention du Comité permanent des vétérans :

1. Qu' Anciens Combattants Canada et les FAC élaborent conjointement une stratégie proactive visant à diminuer la prévalence des TMS chroniques à la fin d'une carrière militaire.
2. Améliorer l'accès aux options non pharmacologiques de soulagement de la douleur en assurant une continuité dans la transition vers la vie civile.



3. La mise à jour du guide des honoraires d'Anciens Combattants Canada afin d'assurer le financement approprié de soins des TMS cliniquement efficaces à l'intention des vétérans.

L'Association chiropratique canadienne a déjà fait un grand pas afin de faire partie de la solution. La profession chiropratique a bien accueilli l'occasion de collaborer avec les FAC en offrant plus de 500 000 \$ afin de financer une étude majeure visant à cerner les avantages d'un accès amélioré aux traitements chiropratiques. La deuxième phase du projet est maintenant en cours.

À la fin de leur carrière militaire, nos femmes et nos hommes en uniforme méritent d'être assurés que nous les épaulons. Les chiropraticiens du Canada sont prêts à contribuer à fournir une transition plus fluide vers la vie civile.

Recommandation 1 : Qu'Anciens Combattants Canada et les FAC élaborent conjointement une stratégie proactive visant à diminuer la prévalence des TMS chroniques à la fin d'une carrière militaire.

Les TMS infligeant des douleurs au dos, au cou et au genou sont un risque professionnel d'une carrière militaire. **Entre 35 et 45 % des visites de revue médicale et 42 % des libérations pour raisons médicales sont liées à des TMS¹. La prévalence des lombalgies dans les FAC en particulier est de 40 %, soit le double de ce qu'elle est dans la population en général⁸. En fait, les maux de dos sont une des raisons les plus fréquentes pour lesquelles des soldats ne sont pas déployés.**

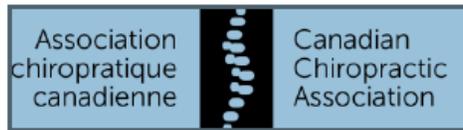
La prévalence élevée des TMS perdure après la carrière militaire, et elle devient l'une des principales raisons de l'invalidité².

L'incidence élevée de TMS chroniques au sein de la population des militaires et des vétérans pourrait être diminuée grâce à une stratégie axée sur des faits probants qui cernerait les insuffisances des soins des TMS afin de les éliminer et d'assurer la continuité des soins pendant la transition de la carrière militaire à la vie civile.

Les Canadiens souffrant de TMS consultent un chiropraticien, mais cette option est souvent déraisonnablement fermée aux membres des FAC jusqu'à ce qu'ils soient libérés et aient accès à des soins dans le cadre de leurs prestations. À l'heure actuelle, les prestations médicales des membres des FAC ne leur donnent droit qu'à 10 visites par année pour un traitement chiropratique et il leur faut une recommandation pour suivre un traitement hors de la base.

Les prestations des vétérans sont assurées par Croix Bleue Medavie et elles autorisent jusqu'à 20 visites par année sans exiger de recommandation. Des visites supplémentaires sont autorisées sur demande.

En comparaison, les soins chiropratiques sont bien intégrés à l'administration de l'armée et des vétérans des États-Unis. Des données provenant des États-Unis indiquent que **l'ajout des traitements chiropratiques aux soins médicaux de base dans l'armée des États-Unis a réduit la douleur et amélioré les fonctions physiques sans coûts supplémentaires⁴.**



La stratégie conjointe d’Anciens Combattants Canada et des FAC doit comprendre les éléments suivants :

- **Fardeau global des TMS.** Une compréhension plus complète de l’impact général des TMS liés à la profession militaire chez les membres des FAC et les vétérans.
- **Comorbidités.** Il y a très peu de professions présentant le même risque élevé de blessure que celle des soldats à l’entraînement et sur le terrain. Il n’est donc pas surprenant que **les soldats et les vétérans souffrent couramment de plus d’une affection, ce qui peut compliquer leur traitement.** Les complications que la douleur chronique peut ajouter au traitement des troubles de santé mentale sont particulièrement préoccupantes.
- **Navigation et accès à l’information.** En réponse à une enquête, les membres de notre association ont indiqué que bon nombre de vétérans, en particulier ceux dont la libération est récente, ont de la difficulté à établir quels soins sont indiqués pour leurs TMS, à naviguer au sein du système et à se prévaloir de leurs droits à prestations. **Le personnel de première ligne d’Anciens Combattants Canada a la possibilité de mieux s’informer à propos des traitements appropriés pour les TMS et d’aider les vétérans à connaître les options de traitement disponibles.**
- **Continuité des soins.** Les soldats canadiens ont un accès restreint aux traitements chiropratiques. En fait, **on ne peut avoir accès à un traitement chiropratique que sur recommandation d’un médecin ou d’un physiothérapeute de la base une fois que les soins de première ligne ont échoué à gérer la douleur causée par les TMS.** Seules 10 visites par année sont permises et le MDN peut prendre des mois à approuver les demandes de traitement supplémentaire d’un soldat. Par conséquent, bon nombre de soldats blessés ne commencent pas de traitement chiropratique avant leur libération, perdant ainsi l’avantage qu’aurait pu leur apporter un traitement suivant de plus près la blessure initiale.

Les membres blessés ou malades des FAC, au moment de leur transition vers la vie civile, continueront probablement d’endurer la douleur et de souffrir de dysfonctionnements consécutifs aux TMS. La douleur chronique, s’ajoutant à la perte du soutien direct et de la camaraderie régnant au sein d’une unité des FAC, peut rendre difficile la transition vers la vie civile. Il est donc important qu’Anciens Combattants Canada et les FAC travaillent de concert à une stratégie répondant aux besoins liés aux TMS des soldats en transition et des vétérans présentant des affections chroniques et les aident à retrouver la « normalité » et à se bâtir une vie épanouissante à l’extérieur des FAC.

Les affections chroniques liées aux TMS, y compris la lombalgie, peuvent aussi imposer un lourd fardeau aux familles des membres des FAC et des vétérans. Souvent oubliés, les membres de la famille deviennent des soignants pour des femmes et des hommes souffrant de douleurs chroniques et n’ayant aucun accès à des soins adéquats. **Des efforts coordonnés afin de soutenir les membres des FAC, les vétérans ainsi que leurs familles sont désespérément nécessaires pour nous acquitter de nos obligations à l’égard des soldats.**

Recommandation 2 : Améliorer l'accès aux options non pharmacologiques de soulagement de la douleur en assurant une continuité dans la transition vers la vie civile

Une approche plus stratégique de la gestion des TMS doit mettre en priorité l'accès aux options non pharmacologiques de soulagement de la douleur. Une étude récente a constaté que la consommation d'opioïdes chez les jeunes vétérans des États-Unis avait considérablement augmenté⁶. Les **Recommandations canadiennes 2017 sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse tablent sur une approche conservatrice, telle que la chiropratique, en tant que thérapie de première ligne**⁷. Malgré ces recommandations, il semble qu'on se repose fortement sur les opioïdes comme thérapie de première ligne tant pour les soldats que les vétérans, même au risque de créer une dépendance. Il n'est pas rare qu'on prescrive simultanément plusieurs médicaments contre la douleur à ces personnes.

Utiliser des opioïdes comme thérapie de première ligne ne vaut tout simplement pas le risque.

Les faits parlent d'eux-mêmes : les thérapies manuelles telles que la chiropratique devraient être le choix privilégié pour les thérapies de première ligne en réponse aux TMS.

Les ordonnances prescrivant certains types de médicaments, y compris les opioïdes, à titre d'intervention de première ligne dans le cas des TMS, peuvent nuire considérablement à la capacité de gérer adéquatement les troubles de santé mentale tels que le SSPT et la dépression.

Les patients souffrant de troubles de santé mentale, qu'ils soient liés ou pas à des TMS, sont plus susceptibles de connaître des problèmes de consommation excessive¹⁰.

Beaucoup de chiropraticiens signalent que certains de leurs patients qui ont une dépendance à l'égard des opioïdes éprouvent un degré et des seuils élevés de douleur malgré les nombreux médicaments antidouleur qu'ils prennent.

Les résultats d'une étude effectuée aux États-Unis indiquent que **64 % des vétérans ont reçu au moins une ordonnance d'opioïdes au cours d'une période de 12 mois (59 % pour utilisation à court terme et 41 % pour utilisation à long terme)**⁹. Après une enquête plus poussée, les diagnostics prédominants chez ces patients étaient la lombalgie et la migraine.

On estime à 2 861 le nombre de Canadiens morts en 2017 de la consommation d'opioïdes d'ordonnance⁵; il est clair que nous faisons face à une crise nationale. Le Canada est devenu le pays où l'on consomme le plus d'opioïdes d'ordonnance; les faits disponibles désignent la lombalgie et les autres TMS comme l'une des principales causes.

Par conséquent, l'Association chiropratique canadienne recommande que le rapport du Comité permanent des anciens combattants invite Anciens Combattants Canada et les FAC à améliorer l'accès aux options non pharmacologiques de soulagement de la douleur en assurant une continuité dans la transition vers la vie civile.



Recommandation 3 : La mise à jour du guide des honoraires d’Anciens Combattants Canada afin d’assurer le financement approprié de soins des TMS cliniquement efficaces à l’intention des vétérans.

Les membres de notre association sont fiers de soigner les vétérans, qui ont la réputation d’être des patients participant souvent à leur traitement et désireux d’observer les recommandations relatives à leur traitement; ils apprécient l’expertise des chiropraticiens dans le traitement des TMS et l’amélioration de leurs fonctionnalités.

Bien qu’un système de facturation en ligne ait grandement amélioré le processus, les vétérans font toujours face à des limites pour prendre plus d’un rendez-vous à la fois avec un chiropraticien. Ils doivent aussi assumer un fardeau administratif en remplissant beaucoup plus de paperasse que la population en général.

Un groupe de discussion sur la chiropratique, formé en 2016, a révélé que les chiropraticiens ayant soigné des vétérans avaient de nombreuses préoccupations à propos du guide des honoraires. Dans certains cas, les vétérans savaient qu’ils versaient des honoraires inférieurs aux normes et se reprochaient de faire porter un fardeau injuste à leur chiropraticien.

En outre, le processus utilisé pour établir le guide est exceptionnellement arbitraire. Non seulement n’existe-t-il aucun barème pour la mise à jour du guide des honoraires, mais il est aussi impossible de le faire à l’échelle nationale. Les honoraires sont établis par province, ce qui crée des écarts dans tout le pays.

Les participants au groupe de discussion ont aussi souligné que le barème de 2015 ne correspond peut-être pas adéquatement aux soins prodigués parce que les vétérans constituent souvent des cas plus complexes. Bien que certains **chiropraticiens facturent simplement des honoraires moindres afin de pouvoir traiter les vétérans**, il n’est pas approprié de le faire compte tenu de la complexité des TMS des vétérans et des principes énoncés dans la *Nouvelle Charte des anciens combattants*.

Par conséquent, l’Association chiropratique canadienne recommande que le rapport du Comité permanent des anciens combattants invite Anciens Combattants Canada à collaborer avec notre association afin de mettre à jour le guide national des honoraires et de veiller à ce que les prestations médicales offertes aux vétérans financent adéquatement des traitements cliniquement efficaces contre les TMS.

À propos de l’Association chiropratique canadienne

L’Association chiropratique canadienne est une association nationale bénévole représentant les 8 400 chiropraticiens agréés du Canada. Les chiropraticiens sont assujettis à une réglementation dans chacune des provinces du Canada et ont reçu une formation poussée afin d’évaluer, de diagnostiquer et de traiter les TMS tels que ceux causant des douleurs au dos, au cou et au genou.

Documents de référence

¹ Groupe des Services de santé des Forces canadiennes. [Rapport du médecin général 2014 : consolidation, innovation, préparation](#), Défense nationale, 2014.

² Anciens Combattants Canada. [Faits et Chiffres : Édition de septembre 2017](#).

³ Rowe, P., L. J. Hébert. « The impact of musculoskeletal conditions on the Canadian Forces », dans Aiken, A. B.S. (dir.). *Shaping the future: military and veteran health research*, Canadian Defence Academy Press, Kingston 2011, p. 377-391 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

⁴ Goertz, C., C. Long, M. Hondras et coll. « 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), 2013, p. 627-634 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

⁵ Santé Canada. [Consommation problématique de substances : Décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes](#), 2017.

⁶ Shipherd, J.C., M. Keyes, T. Jovanovic, D.J. Ready, D. Baltzell, V. Worley, E. Duncan. « Veterans seeking treatment for posttraumatic stress disorder: What about comorbid chronic pain? », *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 44, 2007, p. 153-166 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

⁷ National Pain Centre. [Recommandations canadiennes 2017 sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse](#), Université McMaster, 2017.

⁸ Carew, M. [The burden of non-battle injuries: The Canadian Forces Perspective](#), 2010 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

⁹ Macey, T.A., B.J. Morasco, J.P. Duckart, S.K. Dobscha, *Patterns and correlates of prescription opioid use in OEF/OIF veterans with chronic noncancer pain*, Mental Health and Clinical Neurosciences Division, Portland VA Medical Center, 2011 [EN ANGLAIS SEULEMENT].

¹⁰ Lecomte, T., K. Paquin, K. Mueser, G.W. MacEwan, E. Goldner, A.E. Thornton, J. Brink, D. Lang, S. Kang, A.M. Barr, W.G. Honer. « Relationships Among Depression, PTSD, Methamphetamine Abuse, and Psychosis », *Journal of Dual Diagnosis*, 9:2, p. 115-122, DOI : [10.1080/15504263.2013.778930](https://doi.org/10.1080/15504263.2013.778930), 2013 [EN ANGLAIS SEULEMENT].