



ASSOCIATION
RITMA
OSTÉOPATHES

ENCADREMENT PROFESSIONNEL DES OSTÉOPATHES
RÉPONSES AUX QUESTIONS de la
CONSULTATION PUBLIQUE

Complément de notre questionnaire - Préambule

AVRIL 2021

Préambule

RITMA a préféré stimuler la participation directe de ses membres ostéopathes (notre association en compte plus de 800) à la consultation que de les astreindre à la rédaction d'une réponse unique commune élaborée. Nous croyons en effet que ce sont les praticiens qui sont les mieux placés pour répondre aux questions posées par l'Office des professions (OPQ).

Il nous apparaît toutefois pertinent de fournir une réponse schématique du point de vue associatif afin de soulever quelques éléments complémentaires, entre autres en nous basant sur les résultats d'un sondage effectué auprès de nos membres ostéopathes dans la foulée de la réception du document de consultation de l'OPQ.

Notons au passage que le cabinet de la ministre responsable nous avait indiqué, en 2019, avoir tout en main pour procéder à une décision concernant un ordre professionnel suite à de nombreuses années de travaux en comité (comité dont nous avons, à l'instar de la majorité des associations d'ostéopathes, remis en question la représentativité), de consultations successives (lors desquelles nous avons soulevé certaines des mêmes incohérences que celles que vous retrouverez ci-bas), etc. Nous espérons que l'OPQ et le gouvernement profiteront de la consultation actuelle pour recadrer le tir une fois pour toutes en vue des choix d'encadrement de la profession qui suivront et que nous espérons adaptés à la réalité des ostéopathes sur le terrain.

Voici, en rafale, quelques éléments complémentaires à ceux qui seront traités via nos réponses aux questions du document de consultation :

- Si la documentation de l'OPQ cite parfois celle de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme référence, à d'autres moments elle l'ignore. Nous croyons que l'OPQ devrait s'inspirer de l'OMS sur tous les plans, pas seulement certains qui lui conviennent.
- La documentation de l'OPQ indique que seulement 22% des ostéopathes actuels n'auraient pas les diplômes requis pour obtenir un des permis de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. Nous croyons que cette proportion est beaucoup plus grande. Sans compter que ce seul critère ne suffit pas selon nous à évaluer la compétence d'un ostéopathe.
- La composition du comité d'ostéopathes mis en place par l'OPQ a été questionnée. La consultation de 2017, bien qu'elle ne soit pas adéquatement décrite dans le document de l'OPQ selon nous, avait au moins permis de rectifier les faits quant au nombre d'ostéopathes et à leur appartenance à diverses associations. Malgré cela, l'OPQ semble s'entêter à penser qu'il n'y a que 1 500 ostéopathes au Québec, alors que ce chiffre est beaucoup plus grand et qu'il existe une grande diversité dans les approches.

- L'exemple de la France est négativement évocateur dans le document de l'OPQ. Un titre certes, mais ni actes réservés ni champ de pratique défini. Des interventions se limitant à l'aspect manuel externe. La nécessité d'obtenir systématiquement une prescription d'un médecin. Pour nous qui voyons l'ordre professionnel comme un moyen de faire avancer et reconnaître pleinement la profession d'ostéopathe et non une fin en soi, ceci est la définition d'une coquille vide.
- En comparaison de l'exemple français, celui de la Nouvelle-Zélande nous apparaît beaucoup plus porteur.
- La notion de « diagnostic ostéopathique » est non seulement floue dans le document de l'OPQ, mais elle est problématique et tendancieuse. Soit il y a diagnostic, soit il n'y en a pas. Selon nous un ordre des ostéopathes devrait permettre aux praticiens de faire un diagnostic, point.
- Le tableau de formation présenté dans le document de l'OPQ est incomplet. Il devra selon nous être révisé.
- La question des remboursements par les assureurs devra selon nous être partie intégrante de la création d'un ordre professionnel des ostéopathes. L'ordre devra en effet faciliter le remboursement de leurs clients, car contrairement à ce qu'on pourrait assumer, le remboursement des clients en ostéopathie n'est pas un automatisme et nécessitera un travail auprès des assureurs, même une fois un ordre créé.

1. De façon générale, que pensez-vous du portrait de l'ostéopathie esquissé dans le présent document ? Vous paraît-il conforme à la pratique actuelle ?

Malheureusement le portrait de la profession dressé par l'OPQ ne nous semble pas correspondre à la réalité actuelle de l'ostéopathie. Ce constat est partagé par 91% des membres ayant répondu à notre sondage. D'abord le nombre d'ostéopathes est sous-estimé, selon nos calculs, d'entre 1 000 et 1 500 praticiens. Ensuite, nos statistiques quant au nombre d'années de pratique montrent un portrait où à peu près un tiers des ostéopathes se retrouvent dans chacune de ces catégories d'ancienneté : 0-5 ans, 5-10 ans, plus de 10 ans. Finalement, le parcours de formation des ostéopathes nous semble complètement déconnecté, alors que nos chiffres nous indiquent que plus de 40% des ostéopathes sont diplômés en massothérapie-kinésithérapie-orthothérapie ; environ 10% comme thérapeutes en réadaptation physique ; environ 10% en kinésiologie ; de manière négligeable en physiothérapie, chiropratique ou science infirmière ; et que le reste des ostéopathes n'ont soit aucun de ces diplômes ou sont diplômés d'une autre profession du secteur de la santé.

2. Quels éléments essentiels pourraient selon vous enrichir ce portrait ?

Voir notre réponse à la Question 1. Nos membres ostéopathes sondés ont jugé qu'il était important de corriger chacun des biais mentionnés à la Question 1, voire de corriger le portrait global étant donné que la combinaison d'erreurs crée une réelle déconnexion de la réalité sur le terrain. Nous croyons également qu'une attention toute particulière doit être portée aux parcours de formation préalables des ostéopathes puisqu'il s'agira logiquement d'un élément important de l'encadrement de la pratique et de la transition vers un ordre professionnel pour plusieurs le cas échéant.

3. Quel champ d'exercice, parmi ceux qui ont été proposés (p. 24), vous semble le plus approprié et pourquoi ?

Près de 60% de nos membres ostéopathes sondés préfèrent, lorsqu'ils ont à choisir entre les trois tel quel, l'énoncé de 2011 alors que le reste des répondants se divise à peu près à 20% en faveur de chacun des énoncés de 2017 et 2018. Notre consultation nous a permis de conclure que les énoncés de 2017 et 2018 pourraient enrichir celui de 2011 en y ajoutant les notions de « structures du corps » et de « tissus de soutien » (la première englobant la seconde) et que, si c'était fait, l'énoncé de 2011 serait non seulement plus complet et acceptable, mais que ça éviterait de se lancer dans une liste des systèmes corporels concernés et permettrait de proposer une vision plus globale. L'énoncé juste pourrait ressembler à ceci :

« L'exercice de l'ostéopathie consiste à évaluer les dysfonctions de mobilité et de motilité de toutes les structures du corps, à déterminer leurs interrelations, à élaborer un plan de traitement ainsi qu'à poser tout acte de palpation et de manipulation dans le but de corriger les dysfonctions et de favoriser la capacité d'autorégulation et d'autoguérison. »

4. Notamment, lesquels des aspects de ces champs d'exercice vous semblent particulièrement représentatifs de la pratique de l'ostéopathie ?

D'abord, mentionnons que la grande majorité de nos membres ostéopathes sondés (entre 60% et 90% selon l'aspect isolé) considèrent que tant les aspects de réalisation d'interventions manuelles, d'évaluation des dysfonctions de mobilité et motilité, de détermination d'un plan de traitement, de correction des dysfonctions que de favorisation de la capacité d'autorégulation et d'autoguérison du corps sont représentatifs de la pratique de l'ostéopathie.

Les énoncés se résument donc à présenter ce que nous croyons être les deux aspects fondamentaux indissociables de la pratique de l'ostéopathie que sont l'évaluation ostéopathique et la technique manuelle ostéopathique. Les autres éléments apportent

des précisions sur la méthode d'évaluation ou le but de l'intervention manuelle. En ce sens la citation en provenance de l'OMS qui se retrouve dans le document de l'OPQ nous semble représentative de la pratique :

« Osteopathic practitioners use their understanding of the relationship between structure and function to optimize the body's self-regulating, self-healing capabilities. This holistic approach to patient care and healing is based on the concept that a human being is a dynamic functional unit, in which all parts are interrelated and which possesses its own self-regulatory and self-healing mechanisms. One essential component of osteopathic health care is osteopathic manual therapy, typically called osteopathic manipulative treatment (OMT), which refers to an array of manipulative techniques that may be combined with other treatments or advice, for example on diet, physical activity and posture, or counselling. The practice of osteopathy is distinct from other health-care professions that utilize manual techniques, such as physiotherapy or chiropractic, despite some overlap in the techniques and interventions employed. »¹

5. Des éléments distinctifs de cette pratique sont-ils selon vous absents des champs proposés ? Lesquels ?

Tel que mentionné via la citation de l'OMS dans notre réponse à la Question 4, l'ostéopathie se distingue entre autres par son caractère holistique, global, et tel que mentionné dans notre réponse à la Question 3, l'ensemble des systèmes corporels devraient pouvoir être couverts par les ostéopathes, dont : musculosquelettique, viscéral, cranosacré/crânien, lymphatique, vasculaire, nerveux, endocrinien, tégumentaire, conjonctif et de soutien (fascias).

6. Plus particulièrement, en quoi l'usage de l'expression « dysfonction ostéopathique » au champ d'exercice (p. 25) permet-il ou non de définir clairement la pratique de l'ostéopathie ?

Environ 60% des membres ostéopathes sondés n'ont pas jugé que cette expression permet de clarifier la définition de l'ostéopathie. Certains ont soulevé que s'il s'agit d'une dysfonction identifiée par un ostéopathe dans le cadre de son évaluation du client, qu'il va ensuite nommer et sur laquelle il va intervenir selon les principes et avec les techniques ostéopathiques tout en considérant son lien avec d'autres symptômes du client, ceci devrait être précisé. Pour l'heure cette terminologie sème surtout la confusion, puisqu'une dysfonction physique objective peut être observée tant par des ostéopathes que par d'autres professionnels de la santé.

¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Benchmarks for training in traditional/complimentary and alternative medicine*, Geneva, 2010, p. 1. Consulté en ligne et cité par l'OPQ : <https://www.osteopathe-syndicat.fr/medias/page/6374-Benchmark-for-Training-in-Osteopathy.pdf>.

7. En quoi l'activité d'évaluation que pratiquent les ostéopathes se distingue-t-elle ou se rapproche-t-elle de celle qu'effectuent les physiothérapeutes ou les ergothérapeutes (p. 26)?

Dit simplement, selon nos membres ostéopathes l'évaluation des troubles du système musculosquelettique devrait être similaire mais, tel que mentionné précédemment, la particularité de l'ostéopathie est qu'elle fait en plus le lien avec tous les autres systèmes.

8. En quoi est-il ou non adéquat selon vous d'utiliser l'expression « dysfonction ostéopathique » pour décrire l'activité d'évaluation que réalisent les ostéopathes (p. 26) ?

Voir notre réponse à la Question 6.

9. Dans quelle mesure les ostéopathes québécois font-ils un usage fréquent des techniques viscérales et crâniennes dans le cadre de leur pratique ?

Pratiquement la totalité de nos membres ostéopathes sondés en font usage et plus de 80% le font dans la majorité de leurs interventions.

10. Dans quelle mesure l'usage de ces techniques s'appuie-t-il sur des données probantes et des preuves scientifiques ?

La consultation de nos membres ostéopathes a permis de déterminer que pour eux l'usage des techniques viscérales et crâniennes s'appuie tantôt sur de la documentation, tantôt sur l'expérience terrain.

Aussi, malgré le fait qu'il s'agisse d'une discipline encore relativement jeune, avec un nombre mondial d'ostéopathes et de praticiens de ces techniques en croissance depuis les dernières 25 années (ce qui est également observable au Québec), ainsi que des technologies qui permettent une analyse de plus en plus fine (IRM, etc.), il ne fait aucun doute pour nous que le nombre de publications dans ce domaine ne pourra que croître.

11. Dans quelle mesure l'usage de ces techniques présente-t-il un risque élevé de préjudice ?

En plus de vous référer à nos réponses aux Questions 9 et 10, mentionnons que pour plus de 90% de nos membres ostéopathes sondés, le risque devrait plutôt être qualifié de faible, voire très faible. D'ailleurs, à ce propos, les primes d'assurance professionnelle des

ostéopathes membres de RITMA ont diminué de 45% il y a deux ans étant donné le taux de réclamation pratiquement inexistant.

12. Le cas échéant, de quelle nature sont les risques de préjudice en cause ?

Voir notre réponse à la Question 11.

13. Quel modèle d'encadrement, parmi ceux évoqués dans le présent document (p. 22), vous semble particulièrement adapté à la situation québécoise et pourquoi ?

Constants avec des consultations précédentes ces dernières années, moins de 10% de nos membres ostéopathes sondés croient qu'un modèle qui tenterait d'incorporer les ostéopathes au sein d'un ordre professionnel existant serait adapté. Et même si ce scénario impopulaire et inadapté était retenu, il nécessiterait tellement d'ajustements que nous doutons qu'il présenterait un quelconque avantage pour les ostéopathes, pour l'OPO, pour le gouvernement ou pour les utilisateurs. Pour RITMA un ordre professionnel a toujours été un moyen (d'encadrer et de valoriser l'ostéopathie) et non une fin en soi, mais si cette avenue débouchait finalement, un ordre professionnel propre aux ostéopathes semble incontournable pour nos membres.

14. Quels autres éléments devraient selon vous être considérés dans le cadre de la présente consultation ?

Voir nos réponses aux Questions 2 et 5 ainsi que notre préambule. (en attaché dans un document complet). Nous tenons à souligner que les enjeux liés à la reconnaissance des parcours « pré-ordre » de même que les critères d'admission à la profession revêtent sans surprise une importance cruciale pour nos membres ostéopathes.