

Pascale MATHIEU
Présidente

presidente.cno@ordremk.fr

Madame Agnès BUZYN
Ministre des Solidarités et de la Santé
MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
14 avenue Duquesne
75350 PARIS SP 07

Paris, le 29 mars 2018

Madame la Ministre,

Je tiens à vous exprimer ma stupéfaction suite à la publication de divers textes relatifs aux compétences, formation et activité des chiropracteurs, sans aucune information préalable de vos services vers les représentants des kinésithérapeutes.

Alors que le 1^{er} août 2016, en ma présence, ordre avait été donné par les conseillers de madame Marisol TOURAINE, M Djillali ANNANE, et madame Christine GARDEL, à monsieur ALBERTONE, de stopper tous les travaux en cours sur la formation en chiropraxie, je vois des textes sensiblement identiques paraître, sans tenir compte des motifs qui avaient motivé l'arrêt des dits travaux.

Ma stupéfaction se double d'une profonde indignation pour deux raisons :

- Ces textes comportent des pans entiers du décret d'actes des kinésithérapeutes, et les chiropracteurs se voient attribuer des compétences propres aux kinésithérapeutes, ce que savent parfaitement les services qui les ont co-rédigés.

- La DGOS, interrogée par mes services dès la publication du décret, le 13 février 2018, n'a pas daigné répondre aux divers courriels, et appels téléphoniques. Ce n'est qu'après sollicitation de votre conseiller spécial, monsieur COLLET, que j'ai été rappelée. Mon interlocuteur du bureau RH1 a refusé de me transmettre les annexes de l'arrêté en me demandant d'attendre leur publication.

La lecture des annexes confirme mes craintes, et leur rédaction est édifiante.

Les chiropracteurs ont donc une formation en cinq années universitaires, leur attribuant 300 crédits européens (ECTS).

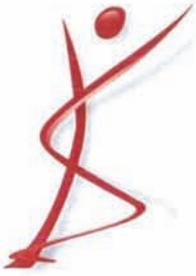
Le chiropracteur est défini comme étant « capable de prendre en charge en premier recours des patients, après l'obtention de son diplôme et cela tout au long de sa vie professionnelle. » (cf. annexe III).

Par ailleurs, dans sa formation et ses compétences se trouvent des techniques non conventionnelles comme la réflexothérapie, dénoncée dans le rapport de la Miviludes 2013/2014, et 2017.

On trouve aussi une référence au Kinésiotaping®, marque commerciale.

Dans le cadre d'une offre de soins cohérente, dans laquelle on demande aux professionnels de santé de fonder leurs pratiques sur les preuves, d'établir des soins de qualité, d'évaluer et contrôler le risque inhérent à leurs pratiques, il semble pour le moins dommageable et incompréhensible de favoriser la formation et l'installation par la suite de détenteurs d'un titre amenés à prendre en charge en accès direct des patients. Paradoxalement, pour les mêmes actes, les étudiants s'engageant dans des études de kinésithérapie sont soumis à une sélection drastique, un numerus clausus de fait, une formation rigoureuse, scientifique et universitaire, assumée en grande partie par des universitaires et dans des enseignements mutualisés avec les étudiants en médecine. Leur diplôme est un diplôme d'Etat, ils sont soumis à la prescription d'un médecin.

Il me semble utile de rappeler la publication le 20 mars 2018 par la Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre) d'une mise en garde vis à vis des pratiques de soins non conventionnelles, précisant leurs différences avec la médecine conventionnelle et notamment leur



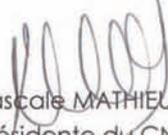
absence de validation scientifique ainsi que leur dangerosité potentielle, parmi lesquelles figure la chiropraxie.

Je ne peux qu'ajouter la fiche qui figure sur le site de votre ministère, établie par la DGS, à partir d'un rapport de l'INSERM, qui fait état d'un rapport bénéfice risque défavorable à la mise en œuvre de la pratique de la chiropraxie.

Suite à ma demande expresse d'explications, la DGOS devait me recontacter. Cependant, lors de la séance du conseil national, intervenu entre temps, vos représentantes, pourtant informées de mon questionnement, ont été incapables de me fournir la moindre explication. Je n'ai aucune information depuis lors.

Il me semble indispensable de restaurer entre vos services et l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, qui comporte en son sein 93 000 kinésithérapeutes, la confiance, mais surtout le respect nécessaires à des travaux destinés à assurer la qualité des soins et la sécurité de nos concitoyens.

Je vous prie de croire, madame la Ministre, à l'assurance de ma haute considération.


Pascale MATHIEU
Présidente du CNOMK



LE POINT SUR

PRODUITS DE SANTÉ ET DU CORPS HUMAIN

→ Produits de santé, thérapeutiques et cosmétiques

Chiropraxie

L'objectif de cette fiche est de vous éclairer sur le contenu, les limites voire les dangers de cette pratique.

→ En quoi consiste la chiropraxie ?

Le principe de la chiropraxie est de traiter des syndromes douloureux vertébraux et des dysfonctionnements de l'appareil locomoteur humain (troubles du système musculaire et squelettique) par des actes de manipulations et de mobilisations manuelles, instrumentales ou assistées mécaniquement.

Seuls les actes de manipulations et de mobilisations neuro-musculaires exclusivement externes sont autorisés par le décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie. Ils peuvent être complétés par des conseils ou des techniques non invasives, conservatrices et non médicamenteuses à visée antalgique.

L'usage professionnel du titre de chiropracteur est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à la chiropraxie (décret n° 2011-1127 du 20 septembre 2011 relatif à la formation des chiropracteurs et à l'agrément des établissements de formation en chiropraxie). Quelques chiropracteurs sont des professionnels de santé ayant suivi cette formation spécifique.

L'ensemble des chiropracteurs doivent être inscrits sur une liste dressée par le directeur général de l'agence régionale de santé de leur résidence professionnelle (article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002).

La chiropraxie est à distinguer :

- des thérapeutiques manuelles pratiquées par des médecins la plupart du temps rhumatologues ou orthopédistes qui ont acquis, en plus de leur formation médicale, un complément de formation sur les manipulations vertébrales ;





- de la masso-kinésithérapie qui est une profession de santé. Les masseurs-kinésithérapeutes participent aux traitements de rééducation sur prescription médicale (rééducation orthopédique, respiratoire, du post-partum...).

→ Quelles sont les autres dénominations employées pour cette pratique ?

Chiropractie, chiropratique.

→ Dans quelles situations la chiropraxie peut-elle vous être proposée ?

Les personnes justifiant d'un titre de chiropracteur sont autorisées à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles de l'appareil locomoteur du corps humain et de leurs conséquences, en particulier au niveau du rachis¹. Le traitement des pathologies organiques nécessitant une intervention thérapeutique, médicale, chirurgicale, médicamenteuse ou par agents physiques est interdit.

Selon le décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011, les chiropracteurs non-médecins :

- **sont tenus d'orienter le patient vers un médecin lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical, lorsqu'il est constaté une persistance ou une aggravation de ces symptômes ou lorsque les troubles présentés excèdent leur champ de compétences ;**
- **ne peuvent effectuer les actes suivants : manipulations gynéco-obstétricales, touchers pelviens ;**
- **sont habilités à effectuer, après qu'un diagnostic établi par un médecin atteste l'absence de contre-indication médicale à la chiropraxie, des manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de 6 mois.**

¹ Colonne vertébrale.

Les actes de manipulation du rachis cervical sont soumis à des restrictions (cf. annexe du décret).

Par ailleurs, les professionnels de santé (médecins, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes) exerçant la chiropraxie sont autorisés à pratiquer les actes habituels relevant de leur champ de compétences.

→ Cette pratique est-elle validée scientifiquement ?

Les études réalisées pour évaluer l'efficacité de la chiropraxie ont des limites méthodologiques, elles ne permettent pas de conclure avec certitude tant au niveau de l'efficacité que des risques.

Dans les douleurs lombaires aiguës² ou subaiguës³, la chiropraxie pourrait avoir une efficacité comparable à celle des traitements conventionnels (traitements médicamenteux, kinésithérapie...).

Dans les autres indications les résultats sont peu interprétables.

Il est important que d'autres études rigoureuses sur le plan de la méthodologie soient réalisées pour apporter des données fiables sur l'efficacité et les risques de la chiropraxie.

→ Quels sont les risques ?

Il existe des risques d'évolution défavorable d'une pathologie ou d'aggravation de lésions ostéo-articulaires préexistantes si la chiropraxie remplace un traitement dont l'efficacité est prouvée.

Un risque de complication rare mais d'une extrême gravité existe après des manipulations cervicales : une dissection ou une thrombose de l'artère vertébro-basilaire, qui est une forme d'accident vasculaire cérébral, peut entraîner la mort ou une tétraplégie.

Des effets secondaires tels que des gênes locales, des maux de tête, une fatigue peuvent se manifester après une prise en charge chiropraxique.

2. Évoluant depuis moins de 4 à 6 semaines

3. Évoluant depuis moins de 3 mois

→ Existe-t-il d'autres traitements disponibles pour traiter les mêmes pathologies et dont l'efficacité est prouvée ?

Des traitements conventionnels (kinésithérapie, traitements médicamenteux, interventions chirurgicales...) à l'efficacité prouvée, apportant une guérison ou un soulagement, existent pour les pathologies visées par la chiropraxie (mal de dos, sciatique).

En conclusion

Les réponses apportées par la chiropraxie pourraient être efficaces dans les lombalgies aiguës et subaiguës mais sans supériorité prouvée par rapport aux traitements conventionnels (kinésithérapie, traitements médicamenteux). Cependant, des études rigoureuses sur le plan de la méthodologie sont nécessaires pour établir cette efficacité avec certitude et évaluer plus précisément les risques.

Des événements indésirables rares mais d'une extrême gravité peuvent survenir surtout lors de manipulations des vertèbres cervicales.

Quand une douleur apparaît, il est recommandé de consulter un médecin avant de s'engager dans une prise en charge chiropraxique afin d'éliminer une pathologie qui relèverait d'un traitement autre que chiropraxique. Une douleur peut, en effet, être le symptôme d'une pathologie grave nécessitant un traitement conventionnel (sciatique, ostéoporose, lésions cancéreuses, par exemple).



Cette fiche a été réalisée à partir du rapport de l'Inserm sur l'évaluation de l'efficacité de la pratique de la chiropraxie. Ce rapport est consultable à l'adresse suivante : www.u669.idf.inserm.fr

[Accueil Particuliers](#) > [Actualités](#) > Quelles différences entre la médecine conventionnelle et les pratiques de soins non conventionnelles ?

EN BREF Médecines alternatives

Quelles différences entre la médecine conventionnelle et les pratiques de soins non conventionnelles ?

Publié le 20 mars 2018 - Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre)



Ostéopathie, chiropraxie, méditation, hypnose, acupuncture, homéopathie, phytothérapie, réflexologie, naturopathie, aromathérapie, hypnothérapie, sophrologie, jeûne... Que faut-il comprendre derrière ces termes ? Quelles différences avec la médecine conventionnelle ? Les réponses du ministère des Solidarités et de la Santé.

Illustration 1

Crédits : © alexeyblogoodf - Fotolia.com

La médecine conventionnelle

La médecine conventionnelle est enseignée dans les facultés de médecine pour obtenir le diplôme et le titre de médecin, les études de médecine conduisant à l'obtention de diplômes de niveau national.

Cette médecine s'appuie sur des traitements ayant obtenu une validation scientifique soit par des essais cliniques, soit parce que ces traitements bénéficient d'un consensus professionnel fort acquis après plusieurs années avec l'accord et l'expérience de la majorité des professionnels de la discipline concernée.

Et les pratiques de soins non conventionnelles (PSNC) ?

À l'exception de l'acupuncture, l'enseignement des PSNC ne permet pas la délivrance de diplômes nationaux même si certaines formations font l'objet de diplômes d'université (DU) ou de diplômes interuniversitaires (DIU) placés sous la seule responsabilité des universités qui les délivrent. Et, même dans ce cas-là, ces diplômes complémentaires ne donnent pas droit à eux seuls d'exercer une profession de santé.

Le ministère rappelle également que les PSNC ne s'appuient pas sur des études scientifiques ou cliniques montrant leurs modalités d'action, leurs effets, leur efficacité ou encore leur non dangerosité.

Et si certaines de ces pratiques ont effectivement une efficacité sur des symptômes, cette efficacité est insuffisamment ou non démontrée. Par ailleurs, lorsqu'elles sont utilisées pour traiter des maladies graves (cancers par exemple) ou en urgence à la place des traitements conventionnels reconnus, elles peuvent annihiler les chances d'amélioration ou de

guérison des personnes malades.

Pour en savoir plus

- **Les pratiques de soins non conventionnelles** [↗](http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles) (http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles)
Ministère chargé de la santé
- **Les médicaments homéopathiques** [↗](http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques) (http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/les-medicaments-homeopathiques)
Ministère chargé de la santé