



Énoncé de position

Manipulation

Les techniques de manipulation spinale et périphérique sont des éléments de physiothérapie et appartiennent au champ d'exercice des physiothérapeutes.

HISTORIQUE

L'Association canadienne de physiothérapie (ACP) soutient activement la pratique fondée sur les preuves scientifiques¹, et reconnaît l'importance de créer un ensemble de connaissances qui rehaussera l'efficacité du traitement et la sécurité du patient pendant une manipulation. L'engagement de l'ACP à la promotion de soins sans risques, efficaces et fondés sur les preuves scientifiques inclut l'élaboration, par le Comité d'orientation de l'ACP sur la thérapie manuelle, des Lignes directrices du programme d'études de thérapie manuelle du niveau de débutant (2003) et des Ressources sélectionnées sur l'utilisation de la manipulation cervicale comme intervention de physiothérapie (2005).

DÉFINITIONS

Thérapie manuelle : En tant que champ d'exercice inhérent à la physiothérapie², la thérapie manuelle est un système d'évaluation, de diagnostic et de traitement des troubles neuromusculosquelettiques choisis à l'aide de compétences spécifiques, dont la mobilisation et la manipulation, en conjonction avec l'éducation et l'exercice, afin de rétablir la motricité et la fonction optimales et de réduire la douleur.³

Manipulation : cette technique de traitement appartient au champ d'exercice de la thérapie manuelle. Une manipulation est une poussée à grande vitesse de faible amplitude passive appliquée à une articulation, au-delà de la limite physiologique du mouvement mais dans sa limite anatomique, avec l'intention de rétablir la motricité et la fonction optimales et de réduire la douleur.⁴

Champ d'exercice : Le champ d'exercice d'une profession englobe les services pour lesquels ses praticiens sont formés et compétents, et qu'ils sont autorisés à dispenser. Le champ d'exercice global pour la profession définit les limites extérieures de la pratique pour tous les praticiens. Le champ d'exercice réel des praticiens individuels est

¹ L'emploi consciencieux, explicite et judicieux des meilleures preuves scientifiques actuelles dans le processus décisionnel. Il personnalise l'expérience du travailleur avec diverses formes de preuves scientifiques pour le problème ou la situation à l'étude (adapté de Sackett D.L., Rosenberg W.M.C., Gray J.A.M., Haynes R.B., Richardson W.S. Evidence-based medicine : what it is and what it isn't, BMJ 1996;312 : pp. 71-72).

² Les termes thérapeute manuel et thérapie manuelle sont des synonymes de physiothérapeute et physiothérapie et sont interchangeables. Le terme physiothérapeute et les termes connexes sont des marques officielles utilisées par les physiothérapeutes agréés, avec la permission de l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie

³ Association canadienne de physiothérapie. Vision for Manual Therapy Education, Toronto : Association canadienne de physiothérapie, octobre 2000

⁴ ibid

soumis à l'influence de leur formation professionnelle continue, des milieu dans lesquels ils exercent, des exigences du milieu de travail et des besoins de leurs patients ou clients.⁵

ÉDUCATION

L'ACP estime qu'un continuum d'apprentissage intégré fondé sur les preuves scientifiques pour la thérapie manuelle commence par le programme d'études du niveau de débutant et se poursuit pendant tout le cheminement de la pratique professionnelle et de l'acquisition continue du savoir.

Le programme d'études du niveau de débutant en physiothérapie inclut, sans toutefois y être limité, l'étude des sciences biologiques, les sciences appliquées, les sciences cliniques, les sciences sociales, l'enquête scientifique et les questions professionnelles. Cela assure un fondement solide pour l'étude de l'évaluation physique, du raisonnement clinique et de diverses démarches de traitement dont la thérapie manuelle, au sein du programme d'études du niveau de débutant. La pratique professionnelle ou l'éducation clinique consiste en un programme d'heures cliniques supervisées et évaluées dans le milieu clinique pendant toute la durée du programme d'études universitaires.

Les compétences en thérapie manuelle sont perfectionnées pendant la pratique professionnelle, par l'inscription à des programmes de formation continue en thérapie manuelle ou de programmes d'études supérieures. Par exemple, la Division d'orthopédie de l'ACP offre la certification post-professionnelle en thérapie manuelle qui satisfait à toutes les normes reconnues à l'échelon international. Ce programme inclut un examen à chaque niveau et requiert 150 heures de mentorat avant la certification. De plus, de nombreux diplômes d'études supérieures en thérapie manuelle sont offerts tant à l'échelon national qu'international.⁶

RÉGLEMENTATION PROVINCIAL DE LA PRATIQUE DE LA MANIPULATION

Les physiothérapeutes au Canada sont les professionnels de soins de santé primaires autonomes réglementés en vertu de la législation provinciale et ils sont responsables devant l'organisme de réglementation provinciale de la province dans laquelle ils sont enregistrés.

La manipulation fait partie du champ d'exercice légal des physiothérapeutes enregistrés au Canada,^{7,8} et s'insère dans la législation provinciale régissant le champ d'exercice des physiothérapeutes au Canada depuis 1925.⁹

La réglementation provinciale des professionnels de la santé permet le chevauchement des champs d'exercice, et les techniques de traitement particulières comme la manipulation font partie du champ légiféré de plus d'un groupe professionnel. Dans plusieurs provinces, la manipulation vertébrale est considérée comme un acte « restreint »¹⁰

⁵ Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie, Association canadienne de physiothérapie, Canadian Universities Physical Therapy Academic Council. Profil des compétences du physiothérapeute débutant au Canada, Toronto : auteurs, avril 1998

⁶ International Federation Orthopaedic Manipulative Therapists, accessible à <http://www.ifomt.org/ifomt>, accédé le 5 février 2007.

⁷ Association canadienne de physiothérapie. Description de la physiothérapie au Canada : en 2000 et au-delà, Toronto : Association canadienne de physiothérapie; août 2000.

⁸ College of Physical Therapists of Alberta. Competencies Required to Safely Perform Spinal Manipulation as a Physical Therapy Intervention, Edmonton : College of Physical Therapists of Alberta, avril 2000.

⁹ Loi sur les praticiens ne prescrivant pas de médicaments, province de l'Ontario, 1925.

¹⁰ En vertu de la *Health Professions Act* de l'Alberta, la manipulation vertébrale est une *activité restreinte*. Cela signifie que seuls les professionnels de la santé ayant les compétences requises peuvent procéder à une manipulation vertébrale.

«réservé »¹¹, ou « contrôlé »¹² et sa pratique est soumise à des norms spécifiques d'application de la réglementation. Les physiothérapeutes doivent comprendre la loi qui s'applique à la province où ils exercent leurs fonction et y adhérer.

PRATIQUE

Les physiothérapeutes sont engagés à la pratique sûre et efficace des traitements de thérapie manuelle. Des preuves scientifiques soutiennent le recours à la manipulation pour le traitement des troubles neuromusculosquelettiques.^{13,14,15} Les physiothérapeutes utilisent la manipulation dans le cadre d'un traitement multimodal destiné à des patients sélectionnés en vue de conditions spécifiques après avoir déterminé que la manipulation est le choix de traitement optimal. Ils font une évaluation complète de leur patient avant de commencer le traitement, dont un dépistage pour toute condition identifiable connue pouvant empêcher le recours à la manipulation chez des patients spécifiques. Les physiothérapeutes avisent leurs patients des risques associés à la manipulation et obtiennent un consentement éclairé pour le traitement, conformément à la législation provinciale régissant leur pratique. Les clients sont réévalués systématiquement après une manipulation et le traitement se poursuit, est modifié ou discontinué, selon les résultats obtenus lors de cette évaluation et lorsque les indicateurs pour la manipulation ou les objectifs de traitement fixés sont atteints.

Bureau national

Association canadienne de physiothérapie
955, Croissant Green Valley, Suite/bureau 270
Ottawa, ON K2C 3V4
T: 613-564-5454
TF: 1-800-387-8679
F: 613-564-1577
www.physiotherapy.ca

¹¹ Le *Health Professions Council* de la Colombie-Britannique définit un acte réservé comme des « tâches et services impliquant des risques de danger élevés. Ces actes ne peuvent être exécutés que par des professions auxquelles ils sont assignés, sur une base non exclusive, et pourvu que les personnes les exécutant agissent dans le champ d'exercice de leur profession » (Traduction libre).

¹² En vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* de l'Ontario, les actes contrôlés sont des méthodes exécutées par les professionnels de la santé qui peuvent potentiellement nuire aux patients. La manipulation vertébrale est l'un des 13 actes contrôlés.

¹³ Bronfort G., Haas M., Evans R.L. Efficacy of spinal manipulation and mobilization for low back pain and neck pain : a systematic review and best evidence synthesis, extrait de *Spine*, mai-juin 2004;4(3) : pp. 335-356.

¹⁴ Childs J.D., Fritz J.M., Flynn T.W., Irrgang J.J., Johnson K.K., Majkowski G.R., Delitto A. A Clinical Prediction Rule To Identify Patients with Low Back Pain Most Likely To Benefit from Spinal Manipulation : A Validation Study, extrait de *Annals of Internal Medicine*, 2004;141(12) : pp. 920-928.

¹⁵ Gross A.R., Hoving J.L., Haines T.A., Goldsmith C.H., Kay T., Aker P., Bronfort G., le Cervical Overview Group. A Cochrane Review of Manipulation and Mobilization for Mechanical Neck Disorders, extrait de *Spine*, juillet 2004, 15;29(14) : pp. 1541-1548.