

La sécurité avant tout

La chiropratique est une thérapie efficace et sûre pour le traitement des maux de tête, des douleurs cervicales et des troubles de l'appareil locomoteur.^{1,2,3} Malheureusement, cette thérapie est parfois présentée comme recélant un risque de complications graves. Or, les données actuelles prouvent que ce n'est pas le cas.⁴

Une sécurité avérée

Les questions et les réponses suivantes entendent permettre à chacun de se forger sa propre opinion et de juger par lui-même.

Les manipulations cervicales peuvent-elles entraîner des complications?

- Les vertèbres cervicales sont traitées manuellement, sans que soit dépassée l'amplitude normale des articulations. Le traitement nécessite une grande précision et les pressions exercées sont minimales. Les études les plus récentes sur l'utilisation de la force dans les manipulations chiropratiques démontrent que la pression exercée sur l'artère cervicale au cours d'un ajustement cervical n'est pas plus importante que lors de mouvements physiologiques normaux des vertèbres cervicales.⁵
- Une réaction peut se produire, ce qui se traduit par une légère accentuation des douleurs. Ces troubles disparaissent en général dans les 24 heures qui suivent le traitement.

De faibles pressions sur la colonne cervicale

Quelles sont ces complications et se produisent-elles souvent?

- Les manipulations des vertèbres cervicales peuvent, dans de très rares cas, provoquer une lésion de l'artère cervicale et, partant, des troubles de la circulation ou des symptômes similaires. Les deux études les plus récentes évaluent ce risque à 1 cas sur 5,85 millions de manipulations.^{6,7} Les nombreux travaux menés au cours des quarante dernières années démontrent eux aussi que le risque est extrêmement faible: de 1 à 2 cas sur 1 million de manipulations chiropratiques de la colonne cervicale – une évaluation conservatrice et unanimement reconnue.⁸
- Le risque d'être victime d'un accident vasculo-cérébral (AVC) suite à un traitement manuel de la colonne cervicale est donc moindre que celui d'être frappé par la foudre ou de mourir en faisant du ski ou du football.⁹

Des risques très faibles démontrés depuis des décennies

Quels sont les patients particulièrement exposés à un risque de complication?

- Aucun groupe de patients particulièrement exposés ni aucun examen permettant d'exclure entièrement tout risque n'ont pu être identifiés à ce jour.^{7,10,11}
D'après des études tout à fait récentes, il semblerait qu'un taux élevé d'homocystéine dans le sang indique une fragilité des parois artérielles.^{4,12}

Quels sont les facteurs qui augmentent le risque d'accidents cérébro-vasculaires?

- Les facteurs favorisant les AVC sont nombreux: troubles de la coagulation sanguine, hypertension, tabagisme actif et passif, taux

Des facteurs de risques identifiés

de cholestérol élevé, prise de contraceptifs oraux, troubles cardiaques, lésions cérébrales consécutives à un accident.

Existe-t-il d'autres mécanismes pouvant entraîner des lésions de l'artère cervicale?

■ Des complications similaires peuvent survenir pendant la pratique d'un sport ou au cours d'activités de la vie quotidienne, à la maison comme au bureau: en coinçant le combiné téléphonique entre l'oreille et l'épaule durant un long moment, pendant le shampoing chez le coiffeur, au cours de certains traitements chez le dentiste, en peignant un plafond, ou en tournant la tête au volant de sa voiture. Les accidents vasculo-cérébraux peuvent cependant survenir spontanément, sans cause apparente.¹³

Des risques aussi dans la vie quotidienne

Existe-t-il d'autres méthodes de traitement plus sûres?

■ La prise prolongée de médicaments vendus sans ordonnance pour le traitement des maux de tête et des douleurs cervicales provoque chaque année 1000 complications gastro-intestinales sévères et 100 à 200 décès sur 1 million de cas.¹⁴

A qui puis-je m'adresser pour un traitement chiropratique?

■ Tout traitement prétendument «chiropratique» n'est pas forcément effectué par un chiropraticien diplômé. Dans certains pays voisins par exemple, le titre de chiropraticien n'est pas protégé, et des manipulations soit disant «chiropratiques» sont effectuées par des néophytes ou des personnes ne présentant pas les qualifications nécessaires.

■ Or, les médias se réfèrent souvent à des cas survenant à l'étranger, dans des pays où la chiropratique n'est pas soumise à des réglementations aussi sévères qu'en Suisse en termes de sécurité pour le patient. Dans notre pays, le métier de chiropraticien correspond à une branche médicale indépendante pour laquelle la formation est similaire à celles des autres professions médicales (médecin, dentiste, pharmacien).

■ Les patients souffrant de troubles de l'appareil locomoteur peuvent ainsi s'adresser à de véritables professionnels reconnus.

Complications après traitement des vertèbres cervicales (sur 1 un million de cas):

1000	complications gastro-intestinales après médication sans ordonnance
150	décès après médication sans ordonnance
< 1	trouble circulatoire après traitement chiropratique

¹⁻¹⁴ La bibliographie peut être obtenue auprès du secrétariat de l'ASC.

La sécurité avant tout

Literaturliste

- ¹ McCrory DC, Penzien DB et al., 2001, Evidence Report: Behavioral and Physical Treatments for Tension-Type and Cervicogenic Headache, Foundation for Chiropractic Education and Research, Des Moines, Iowa, Product No. 2085
- ² Coulter ID, Hurwitz EL et al., 1996, The Appropriateness of Manipulation and Mobilization of the Cervical Spine: RAND,- Santa Monica, California, Document No. MR-781-CR
- ³ Spitzer WO, Skovron ML, et al., 1995, Scientific Monograph of the Quebec Task Force on Whiplash-associated Disorders: Redefining Whiplash and its Management. Spine 20:85
- ⁴ Rosner A.L., 2003, Zerebrovaskuläre Ereignisse, Risiken der zervikalen Manipulationsbehandlung im Licht neuerer Erkenntnisse – ein Überblick, Manuelle Medizin, 41:215-223
- ⁵ Herzog W, Symons B., 2002, The Mechanics of Neck Manipulation with Special Consideration of the Vertebral Artery, J Can Chiropr Assoc 46(3):134-136
- ⁶ Haldeman, S., Carey, P., Townsend, M., Papadopoulos, C., 2001, Arterial Dissections Following Cervical Manipulation: The Chiropractic Experience, Canadian Medical Association Journal, 165(7), S. 905-906.
- ⁷ Haldemann S, Kohlbeck FJ, McGregor M., 2001, Unpredictability of Cerebrovascular Ischemia Associated with Cervical Spine Manipulation Therapy: A Review of Sixty-Four Cases After Cervical Spine Manipulation, Spine 27(1):49-55
- ⁸ Hurwitz, E.L., Aker, P.D., Adams, A.H., Meeker, W.C., Shekelle, P.G., 1996, The Appropriateness of Manipulation and Mobilization of the Cervical Spine: A Systematic Review of the Literature, Spine, 21(15), S. 1746-1760.
Haldeman, S., Kohlbeck, F.J., McGregor, M., 1999, Risk Factors and Precipitating Neck Movements Causing Vertebrobasilar Artery Dissection After Cervical Trauma and Spinal Manipulation, Spine, 24(8), S. 785-794.
Aker, P.D., Gross, A.R., et al., 1996, Conservative Management of Mechanical Neck Pain: A Systematic Overview and Meta-Analysis, The British Medical Journal, Nr 313, S. 1291-1296.
Terrett AGJ, 2001, Current Concepts in Vertebrobasilar Complications Following Spinal Manipulation, NCMIC Group Inc., West Des Moines, IA
- ⁹ Dinman J.D., 1980, The Reality and Acceptance of Risk, Journal of the American Medical Association, 244(1), S. 1226-1228
- ¹⁰ Dabbs, V., Lauretti, W.J., 1995, A Risk Assessment of Cervical Manipulation v. NSAIDs for the Treatment of Neck Pain, Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics, Nr 18, S. 530-536.
- ¹¹ Coté P, Kreitz BG et al., 1996, The Validity of the Extension-Rotation Test as a Clinical Screening Procedure before Neck Manipulation: A Secondary Analysis, J Manipulative Physiol Ther, 19(3):159-164
- ¹² Pezzini A, Del Zotto E, Archetti S et al., 2002, Plasma homocysteine concentration, C677T MTHFR genotype, and 844-ins68 bp genotype in young adults with spontaneous cervical artery dissection and atherothrombotic stroke. Stroke 33: 664-669
Gallai V, Caso V, Paciaroni M et al., 2001, Mild hyperhomocyst(e)inemia : A possible risk factor for cervical artery dissection. Stroke 32: 714-718
- ¹³ Rome PL ,2003, Perspectives: An overview of comparative considerations of cerebrovascular accidents. Chiropract J Australia 29:87-102
Terrett AGL, 1996, Malpractice avoidance for chiropractors. 1. Vertebrobasilar stroke following manipulation, NCMIC, Des Moines, IA
- ¹⁴ McDermaid C., 2002, Vertebrobasilar Incidents and Spinal Manipulative Therapy of the Cervical Spine, Chapt 14 in The Cranio-Cervical Syndrome, ed Vernon H, Butterworth-Heinemann, London