

Paris, le 15 janvier 2020

Faisant suite à la condamnation en 2019 d'un masseur-kinésithérapeute dont une manipulation imprudente sur le rachis cervical a été à l'origine de séquelles graves chez une jeune patiente, un article du 6 janvier, dans les pages santé du Figaro, fait un amalgame discutable entre différentes professions au sujet du risque iatrogène lié aux manipulations cervicales.

L'UPO rappelle que, selon les données scientifiques disponibles, le risque lié aux manipulations du rachis cervical est corrélé avec la profession du praticien. Sur 165 accidents vasculaires cérébraux répertoriés dans une étude, ce risque, est deux fois supérieur lorsque la manipulation est réalisée par un médecin, près de huit fois supérieur lorsqu'elle l'est par un chiropracteur, au regard du risque lié à une manipulation réalisée par un ostéopathe<sup>1</sup>. Dès lors que ce risque est évalué entre une occurrence pour 100 000 manipulations<sup>2</sup> et une occurrence pour 6 000 000 de manipulations et ce quel que soit le type de praticien, il est patent que le risque lié à une manipulation ostéopathique est particulièrement faible, comparativement aux effets indésirables parfois dramatiques de certains médicaments.

Par ailleurs, la douleur de la tête et/ou du cou constitue fréquemment le seul symptôme d'une dissection des vaisseaux cervicaux<sup>3</sup>. Elle ne se distingue que rarement d'une douleur banale qui représente un motif fréquent de consultation chez l'ostéopathe.

Enfin, les publications scientifiques montrent que les manipulations en rotation et en fin de jeu articulaire réduisent le flux sanguin<sup>4</sup> dans les artères vertébrales, ce qui suggère que celles-ci doivent être évitées.

L'UPO rappelle que 4 860 heures de formation sont requises pour obtenir le titre d'ostéopathe, dont 1500 heures de formation pratique clinique au contact de patients, contre 700 heures de formation pour les médecins, comprenant 200 à 300 heures de formation pratique clinique. Enfin les manipulations enseignées dans les établissements membres de l'UPO ne comprennent aucune rotation, afin de garantir la sécurité des patients.

Philippe Sterlingot,  
Président de l'UPO  
06 60 51 32 41

*A propos de l'UPO : L'Unité Pour l'Ostéopathie constitue une fédération réunissant les syndicats professionnels, le syndicat de la formation et la fédération des étudiants en ostéopathie. Créée en 2012, à la demande des pouvoirs publics, sous un mode informel, l'UPO s'est dotée de statuts enregistrés auprès de la préfecture de Paris en 2017. Elle a pour missions le développement et la promotion de l'ostéopathie, la défense de ses intérêts matériels et moraux, sa représentation auprès des pouvoirs publics, l'organisation de toute réflexion, notamment scientifique, épistémologique, pédagogique, la promotion de la déontologie et des bonnes pratiques au sein de la profession. Elle travaille actuellement sur trois projets : la certification des établissements de formation sur des critères issus de la réglementation relative à la formation à l'ostéopathie, le développement d'une norme déontologique nationale, sous l'égide de l'AFNOR et sur la création d'un département scientifique.*

1 Assendelft WJJ, Bouter LM, Knipschild PG. Complications of spinal manipulation. A comprehensive review of the literature. The Journal of Family Practice 1996 ; 42 (5) : 475-80.

2 Lee K, Carlini WG, McCormick GF, Albers GW. Neurologic complications following chiropractic manipulation: a survey of California neurologists. Neurology 1995;45:1213e5.

3 Pain as the only symptom of cervical artery dissection, M Arnold, R Cumurciuc, C Stapf, P Favrole, K Berthet, M-G Bousser, J Neurol Neurosurg Psychiatry 2006;77:1021-1024. doi: 10.1136/jnnp.2006.094359

4 Mitchell J. Vertebral artery blood flow velocity changes associated with cervical spine rotation: a meta-analysis of the evidence with implications for professional practice. J Man Manip Ther 2009;17:46e57.