

ZRIFIN CHIROPRACTIC MILITARY PROJECT IN ISRAEL : This article describes the setting of chiropractic care in the Israeli army hospitals. (text in French)

LE PROJET MILITAIRE CHIROPRACTIQUE ISRAËLIEN DE ZRIFIN

Après l'Equateur et les Etats-Unis, Israël est un de ces pays d'avant-garde qui s'intéresse sérieusement aux résultats des soins chiropratiques pour optimiser la forme physique, donc les qualités opérationnelles, de ses soldats.

Il est clair que de nombreux observateurs scientifiques ont l'honnêteté de se baser sur les résultats obtenus cliniquement par les chiropraticiens plutôt que sur des principes et préjugés archaïques dictés par des considérations d'un autre ordre que celle de l'intérêt des patients. De fait, en ce qui concerne la France qui vient de légaliser la profession de chiropraticiens, il est à douter que le Service de Santé des armées en vienne rapidement à ces conclusions, malgré le fait que de nombreux militaires consultent, avec satisfaction, des chiropraticiens à titre personnel...

Voici le « *Rapport pilote préliminaire de résultats* » rédigé par le Lieutenant-colonel Aaron Firestone, médecin, et le Lieutenant-colonel Haggy Amir, médecin-chef du département orthopédique militaire de Zrifin :

« En juillet 1999, un médecin israélien, le Dr Haggy Amir orthopédiste de l'armée a lancé un projet militaire d'essai chiropratique d'un an en coordination avec la Société Israélienne de Chiropratique (SIC). Le Dr Amir avait fait la connaissance des soins chiropratiques quelques années plus tôt aux USA. Les membres de la SIC qui ont offert leur service à la fonction militaires de réserve, en tant que chiropraticiens, rejoignirent la clinique orthopédique du centre médical militaire de Zrifin.

Il n'y a aucune loi chiropratique, directives ou licence d'exercice en Israël. La Société Israélienne de Chiropratique a un comité d'éthique, mais tous les chiropraticiens ne sont pas membres de la SIC ou se conforment à un code de déontologie dans la loi. Il y a cependant un Ministère de certification et d'identification des professionnels de santé et des assurances professionnelles de pratique. En raison du fait qu'il n'y a aucune loi de reconnaissance des chiropraticiens, la Chiropratique n'est pas inclus dans la réforme de santé d'état ni dans les services médicaux de base. Par la loi, due à la responsabilité d'état, tout le personnel militaire peut recevoir des soins des services médicaux uniquement par des professionnels de santé répertoriés qui sont employés ou recrutés par l'armée dans les cliniques ou les hôpitaux militaires.

Les chiropraticiens qui ont accepté d'offrir leur service pour le projet ont été programmés pour une session d'une journée dans une salle de soins équipée d'une table de soins chiropratiques Hi-Lo, d'un Multi-Stim interférentiel/HVG avec dispositif d'aspiration, et des gel-packs de chauds et froid.

Les patients participants étaient des soldats de toutes les divisions militaires et branches des services, depuis les hommes du rang aux généraux, hommes et femmes, en service et dans des tranches d'âges de 18 à 45 ans.

Ils ont été adressés au projet chiropratique par des orthopédistes de l'Armée de Réserve parce qu'ils n'avaient ressenti aucun soulagement ni aucune amélioration après traitements médicaux aux analgésiques conventionnels et à la kinésithérapie.

Les chiropraticiens participants ont été indifféremment classés selon leurs champs d'expérience pour le projet. Les différences s'exprimaient en termes d'universités de formation, concepts techniques, types d'examen et habitudes de pratique, techniques utilisées, et niveau de l'approche clinique (depuis l'approche de soin par ajustement avec activateur à une approche plus musculosquelettale à multi niveaux qui inclut les tissus mous, les points-gaquettes, la réadaptation et les conseils préventifs de maintien). Aucune directive spécifique n'a été déterminée à part un protocole uniforme d'examen ; le questionnaire et l'index d'incapacité de Ronald-Morris étant obligatoires.

Les définitions chiropratiques données par les chiropraticiens aux médecins militaires variaient parfois, excepté sur le fait commun que les soins chiropratiques optimisaient la fonction du système locomoteur par différents moyens, particulièrement par ajustements manuels. Les diagnostics médicaux orthopédiques que les patients avaient essentiellement reçus avant de se présenter au projet étaient des lombalgies de diverses sortes. Après les 14 mois de déroulement du projet, les patients ont été contactés et ont reçu un questionnaire pour donner leurs impressions subjectives des soins, la durée de l'amélioration et la satisfaction globale des traitements.

Rapport de résultats préliminaires

- 1.** Il y avait 120 patients : 57 % étaient un personnel d'âge moyen et salariés de base de l'armée ; 43 % étaient de jeunes stagiaires.
- 2.** Il y eu 1561 soins (visites) en 185 jours ouvrables. Le nombre moyen de visites par jour ouvrable était 8,5. Le plus bas nombre de visites moyennes par jour a été attribué, par l'orthopédiste en chef de la Clinique, à la variation de longueur des programmes de soins parmi les chiropraticiens, des difficultés programmant leurs visites, et le fait que les bases sont à 2 ou 3 heures de route de la périphérie du pays.
- 3.** Les traitements ramenés à une moyenne par patient étaient 14 pour les soldats plus âgés, et 11 pour les stagiaires.
- 4.** La variation du nombre de consultations était 2 à 77 visites, tandis que 82,5 % étaient soignés pour 20 visites ou moins.
- 5.** 75 % des patients ont indiqué une nette amélioration globale de fonctionnement après les soins.
- 6.** Les améliorations ont duré jusqu'à deux mois après les soins tandis que les patients retournaient dans leurs unités ; mais 13,3 % n'a rapporté aucune amélioration.
- 7.** 5 % des patients ont indiqué qu'ils ont dû changer ou modifier leurs activités professionnelles ou leur façon de travailler en raison de leur problème médical et chiropratique continuel.

Examiner les modifications de position ou de travail a indiqué que cela était commun chez les patients qui ont reçu plus de 20 visites, c.-à-d., 14,3 % contre 3,1 % ($p < 0.05$).

Commentaires du Médecin Chef orthopédiste

Les commentaires ont été basés sur les opinions subjectives du Chef-orthopédiste. Pendant le projet il a reçu les impressions des patients tandis qu'il les examinait de nouveau, et le rapport verbal des chiropraticiens et des gestionnaires du centre médical militaire de Zrifin.

1. Moins de la moitié des chiropraticiens en Israël ont effectué leurs service militaire durant ce projet. Peut-être était-ce parce qu'ils ont préféré développer leurs cabinets privés (toutefois, 20 % des chiropraticiens Israéliens sont des femmes et ne peuvent pas servir dans la Réserve militaire en vertu de la loi israélienne) ; ou parce que 30 % des chiropraticiens ont passé l'âge du recrutement ou n'ont pas servi du tout dans l'armée (tel que les Américains juifs) ; ou peut être parce que les chiropraticiens qui servent en soldats professionnels dans leurs unités d'origine ne veulent pas renoncer à leurs positions dans l'armée de Réserve ; ou peut être parce que la Chiropratique n'est pas encore reconnue légalement en Israel, et l'armée ne peut pas recruter légalement des professionnels de santé non répertoriés et leur imposer de servir en tant qu'officiers chiropraticiens.

2. Il y a une variation significative parmi les chiropraticiens dans l'expertise clinique et l'application des soins pour les mêmes cas cliniques.

3. Dû à la courte période de service des chiropraticiens, le même patient a été soigné par une moyenne de 2,2 chiropraticiens par gestion de cas. Ceci, en fait, a mené aux problèmes de pratique professionnelle mentionnés ci-dessus et a également interféré sur la qualité globale du système de soin chiropratique ; ces soins étant des soins manuels.

4. Il y avait une tendance parmi les chiropraticiens à continuer les soins chiropratiques même si le patient ne progressait plus. Il avait parfois contradiction quant aux limites de pratique en matière de garantie de qualité de soins médicaux/orthopédiques par lesquelles de tels patients sont généralement déchargés des traitements ou sont adressés à un autre spécialiste.

Conclusions

1. Pour les praticiens contrôleurs du projet, il était difficile de superviser la qualité des services fournis, due à notre manque de culture chiropratique (conceptuelle et scientifique).

2. Cependant, il y avait des évidences claires de rétablissement significatif des patients et de leur satisfaction (75 %) et une faible moyenne d'incapacité parmi eux, puis quelques plaintes de patients et quelques anomalies seulement dans les pratiques chez certains chiropraticiens qui n'ont pas favorisé le projet global.

3. Les grandes distances entre les centres médicaux militaires de Zrifin et les secteurs périphériques ont pas mal gêné pour fournir de bons et efficaces services sanitaires professionnels dans tout le pays.

4. Des solutions partielles pour les problèmes mentionnés ci-dessus peuvent être :

a. Diviser le pays en 3 régions (nord, central et sud) et établir des cliniques chiropratiques militaires régionales.

b. Adresser le personnel militaire, avec des bons de soins spécifiques, à toutes les cliniques chiropratiques privées en Israël, exigeant des modes spécifiques de directives de soin.

c. Adresser le personnel militaire à des chiropraticiens exerçant alors dans les centres de douleur des hôpitaux publics principaux régionaux en Israël.

d. Cesser les services de soins chiropratiques jusqu' à ce qu'une législation soit établie, avec champ de pratique et directives cliniques pour les soins de ces praticiens.

Remerciements

Nous voudrions remercier tous les chiropraticiens qui ont offert leur temps en rejoignant ce projet. Nous voudrions remercier particulièrement les Dr Ofer Baruch, BS, DC, DABCO, et Ronen Mandelzis, DC, chiropraticiens, dont l'aide fut précieuse dans l'organisation de ce projet.

La Chiropratique a beaucoup de chemin à parcourir en Israël, car avec une législation d'état, sa littérature scientifique consistante et des directives de pratique, elle a une place importante toute trouvée parmi les professions de santé de ce pays. »

Lieutenant-colonel Haggy Amir, MD

Lieutenant-colonel Aaron Firestone, MD,
Chef du Département d'orthopédie militaire, centre médical militaire de Zrifin, Israël

Traduction © Pascal Labouret – 2002