

The International Chiropractic Education Collaboration (ICEC)

Enseignement clinique et professionnel de la chiropratique : un énoncé de position

Considérant que le bien-être du patient est primordial;

et

Considérant que l'enseignement de la chiropratique devrait être de la plus grande qualité et être fondé sur les principes des soins basés sur des données probantes¹;

et

Considérant que les programmes d'étude devraient répondre à l'évolution des besoins et attentes des patients, de la société et de la communauté au sein d'un système de soins moderne;

Nous, les établissements d'enseignement de la chiropratique soussignés, déclarons ce qui suit :

1. L'enseignement et la formation en chiropratique doivent reconnaître le modèle biopsychosocial des soins de santé et être soutenus par des théories biologiquement plausibles ainsi que par la recherche évaluée par des pairs. Elle doit intégrer la valeur de l'expérience clinique, de la prise de décision partagée et d'une approche des soins centrée sur le patient.
2. Après la diplomation, les finissants en chiropratique devraient être outillés pour travailler efficacement et de manière collaborative afin d'améliorer la qualité de vie des patients atteints de troubles neuromusculosquelettiques. Ceci devrait, nécessairement, inclure :
 - a. Une approche basée sur les données probantes de l'histoire du cas, de l'examen physique, de l'imagerie diagnostique, du diagnostic, du rapport des résultats et du plan de traitement, pouvant inclure une variété d'interventions cliniques;
 - b. Une communication efficace dans un langage clairement compris par toutes les parties prenantes aux soins de santé, facilitant ainsi la pratique interprofessionnelle et qui promeut une collaboration efficace entre les équipes de soins de santé
 - c. Une connaissance des mesures préventives, incluant mais ne se limitant pas aux soins neuromusculosquelettiques, englobant des initiatives plus larges de santé publique et de promotion de la santé.
3. Dans la mesure du possible, les programmes d'enseignement de la chiropratique devraient s'associer ou s'affilier à des universités publiques et privées, de préférence au sein d'une faculté de médecine ou de sciences de la santé. De tels liens peuvent développer des possibilités de formation interprofessionnelle et de pratique collaborative.

¹ Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996; 312 (7023): 71-2

4. Les établissements d'enseignement de la chiropratique devraient soutenir leurs enseignants dans la mise en place de modèles innovants pour le développement des connaissances, de l'apprentissage et des compétences. Ces modèles devraient être axés sur la facilitation de l'activité d'érudition, y compris la recherche, la formation interprofessionnelle et l'enseignement dans le contexte de modèles émergents de soins de santé.
5. L'enseignement du complexe de subluxation vertébrale en tant que construit vitaliste² prétendant être la cause de la maladie n'est pas soutenu par les évidences. Son inclusion dans un programme de chiropratique moderne dans un contexte autre qu'historique est donc inappropriée.
6. L'enseignement de la chiropratique devrait refléter une pratique éthique et des normes professionnelles tout au long du programme. À la fin de leurs études, les étudiants doivent comprendre leurs responsabilités envers leurs patients, leur communauté et la profession.
7. Les styles de pratique³, qui peuvent contribuer à une dépendance inappropriée du patient, à compromettre leur confidentialité ou à nécessiter une exposition répétée aux rayonnements ionisants, n'ont pas leur place dans un programme d'études de chiropratique de premier cycle. Les étudiants devraient apprendre à reconnaître que de telles approches ne sont pas acceptables en termes d'intérêt des patients ou de la profession chiropratique.
8. Immunisation. Les programmes d'enseignement de la chiropratique ci-dessous soutiennent l'initiative de l'Organisation Mondiale de la Santé : « WHO's Mission and Vision in Immunization and Vaccines (2015-2030)⁴.

Ce document s'inspire et soutient le thème de la déclaration de la Fédération mondiale de l'enseignement de la chiropratique formulée en novembre 2014 lors de la conférence sur l'éducation de Miami.

² Plus précisément, la forme de vitalisme, distincte de l'holisme, qui proclame : "Si la subluxation vertébrale spécifique est correctement ajustée, l'interférence est libérée, la pression est éliminée, la capacité de transport est rétablie, les cellules tissulaires sont rétablies et la vie et la santé commencent à revenir à la normale. Tout cela est dirigé, contrôlé et réalisé par L'INTELLIGENCE INNÉE" (Ref: BJP Fame and Fortune Vol. XXXIII)

³ Les styles de pratique font référence aux modèles de soins chiropratiques de routine "à haut volume", aux modèles de soins chiropratiques "à plan ouvert" et à la prestation non fondée de "forfaits de traitements" ou de techniques cliniques.

⁴ « Vision and Mission in Immunization and Vaccines – 2015 - 2030 », OMS Consulté le 11 décembre 2020.
http://www.who.int/immunization/documents/general/WHO_Mission_Vision_Immunization_Vaccines_2015_2030.pdf?ua=1