

Association  
chiropratique  
canadienne



Canadian  
Chiropractic  
Association

# Systeme de santé militaire et prestation de services de santé et de transition au sein du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes

Mémoire présenté au Comité permanent de la défense nationale



Mai 2023



**T** (416) 585-7902 **TF** 1(877) 222-9303

184 Front St. East, Suite 200 Toronto, ON

M5A 4N3 [Info@chiropractic.ca](mailto:Info@chiropractic.ca)



## Aperçu

Le Comité permanent de la défense nationale a adopté une motion visant à entreprendre une étude sur le système de santé militaire et la prestation de services de santé au sein du Groupe des Services de santé des Forces canadiennes, ainsi que sur les défis associés à la libération pour raisons médicales et la transition vers la vie civile, en mettant particulièrement l'accent sur la santé mentale, les traumatismes liés au stress opérationnel et la disponibilité des soins de santé pour les membres des familles des Forces armées canadiennes (FAC).

Le Groupe des Services de santé des Forces armées canadiennes doit relever le défi que constitue l'énorme impact des affections musculosquelettiques et la douleur chronique sur nos hommes et nos femmes lorsqu'ils sont en uniforme et lorsqu'ils font la transition vers la vie civile. Les douleurs lombaires et cervicales, les foulures répétitives et d'autres affections musculosquelettiques sont un risque professionnel lié au service militaire et, de loin, la principale raison des congés accordés pour raisons médicales. En raison de la prévalence et de l'incidence des affections musculosquelettiques, les militaires ont une carrière plus courte et souffrent souvent de douleurs chroniques pour le reste de leur vie.

L'Association chiropratique canadienne recommande au Groupe des Services de santé des Forces armées canadiennes de prendre les mesures suivantes pour s'assurer que les membres des FAC reçoivent les soins et le soutien appropriés pendant et après leur carrière militaire :

- **Recommandation :** Accès précoce à des soins d'entretien dispensés par des médecins chiropraticiens pour traiter les affections musculosquelettiques afin de s'assurer qu'elles ne deviennent pas chroniques, ce qui constitue un obstacle majeur à l'adaptation à la vie civile
- **Recommandation :** Que les Forces armées canadiennes améliorent l'accès opportun aux soins chiropratiques en supprimant le besoin d'avoir une recommandation et en augmentant le nombre de traitements offerts aux membres des FAC
- **Recommandation :** Optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle pour traiter les affections musculosquelettiques chez les FAC

## Personne-ressource

### Brad Lepp (Il/Lui)

Directeur des Affaires publiques | Director of Public Affairs

613 687-5511, poste 220

Cell. : 647-993-6040

184 Front St. East, Suite 200

Toronto, ON M5A 4N3

[CHIROPRACTIC.CA](http://CHIROPRACTIC.CA) | [CHIROPRACTIQUE.CA](http://CHIROPRACTIQUE.CA)



## Introduction

L'Association chiropratique canadienne (ACC) est l'organisation nationale qui représente plus de 9 000 docteurs en chiropratique agréés au Canada. Elle se prononce sur des enjeux qui ont des effets sur la santé musculosquelettique des Canadiens.

Les chiropraticiens exercent l'une des professions de santé de première ligne les plus importantes au Canada et sont des experts dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des affections musculosquelettiques, ainsi que dans la gestion de la douleur qu'elles provoquent. 49 % des Canadiens visiteront un chiropraticien au cours de leur vie<sup>1</sup>.

Plus de 9 000 chiropraticiens sont autorisés à exercer au Canada et chacun d'entre eux a suivi une formation universitaire et pratique rigoureuse pour devenir docteur en chiropratique. Ce processus comprend le respect des normes nationales et internationales relatives au programme d'études et la réussite d'un examen d'agrément.

Chaque année, plus de 11 millions de Canadiens souffrent d'affections musculosquelettiques et, d'ici 2031, ce nombre devrait atteindre un chiffre alarmant de 15 millions<sup>2</sup>. Les affections musculosquelettiques comme les maux de dos, les maux de tête, les tensions dans le bras ou le cou et les maladies musculaires et articulaires ont des effets dévastateurs sur la santé, la qualité de vie et la participation au marché du travail des Canadiens, ainsi que sur l'économie canadienne.

Les docteurs en chiropratique sont bien placés pour aider les FAC à améliorer l'accès aux soins musculosquelettiques qu'elles offrent à leurs membres et à gérer et traiter la douleur chronique.

## Formation, expertise et expérience

Les docteurs en chiropratique doivent faire huit années d'études postsecondaires, dans le cadre desquelles ils reçoivent une éducation et une formation clinique complètes. Ils sont membres d'une profession réglementée dans toutes les provinces canadiennes, et leur formation rigoureuse leur donne le droit d'utiliser le titre de « docteur », tout comme les médecins, les optométristes et les dentistes. En tant qu'experts dans la gestion non pharmacologique de la douleur, les chiropraticiens peuvent diriger et favoriser une approche interprofessionnelle de gestion de la douleur, fondée sur des données probantes et axée sur le patient.



## **Accès précoce à des soins d'entretien pour traiter les affections musculosquelettiques afin de s'assurer qu'elles ne deviennent pas chroniques, ce qui constitue un obstacle majeur à l'adaptation à la vie civile**

Parmi les millions de Canadiens qui souffrent de douleurs musculosquelettiques, plusieurs milliers font partie des FAC. En raison des exigences physiques imposées au personnel militaire actif, celui-ci connaît deux fois plus d'affections musculosquelettiques que la population canadienne générale, comme des douleurs lombaires ou cervicales<sup>3</sup>. En outre, les blessures musculosquelettiques constituent un risque professionnel important dans le cadre d'une carrière militaire et sont la source de 42 % des libérations pour raisons médicales : il s'agit de la cause principale d'une fin de carrière militaire pour raisons médicales<sup>4</sup>. Les affections musculosquelettiques résultant du service militaire se poursuivent souvent ou peuvent se transformer en problèmes de santé majeurs ou ajouter des complications à d'autres problèmes de santé préexistants. La gestion et le traitement des affections musculosquelettiques peuvent aider à éviter qu'elles ne deviennent chroniques.

Dans l'enquête sur la vie après le service militaire, 59 % des vétérans des FAC qui ont déclaré s'être mal adaptés à la vie civile souffraient de douleurs chroniques<sup>5</sup>. Plus des trois quarts des personnes souffrant de douleur chronique ressentaient, la plupart du temps, un certain niveau de stress dans la vie<sup>6</sup>. « Les problèmes de santé physique chroniques qui sont souvent associés à des douleurs chroniques comme les troubles musculosquelettiques, les troubles gastro-intestinaux, le diabète et la migraine étaient plus courants chez les vétérans des FAC [...] que dans la population générale canadienne et étaient statistiquement associés à des idées suicidaires<sup>7 8</sup> » [TRADUCTION]. Les affections musculosquelettiques résultant du service militaire se poursuivent souvent ou peuvent devenir un problème de santé majeur. La douleur chronique commence habituellement dans le contexte d'une blessure physique ou d'une maladie, mais elle est fortement corrélée à la présence de problèmes de santé mentale.

La tendance a été de sous-estimer la douleur chronique chez les populations militaires, en grande partie en raison de la stigmatisation<sup>9</sup>; la douleur est considérée comme une simple réalité de la vie dans les cultures militaires, quelque chose à endurer et dont on ne discute pas<sup>10 11</sup>. Les enquêtes sur la vie après le service militaire menées en 2010, 2013 et 2016 ont révélé que la douleur chronique est répandue chez les vétérans des FAC. Dans l'enquête de 2010, 64 % ont répondu « oui » à la question « Avez-vous une douleur ou un inconfort qui est toujours présent? »<sup>12</sup>. Dans les enquêtes de 2013 et de 2016, 37 % et 41 % respectivement ont répondu « non » à la question « Êtes-vous habituellement sans douleur ou inconfort? », soit environ le double de la prévalence rencontrée dans la population générale canadienne après qu'un ajustement soit fait pour tenir compte des différences d'âge et de sexe<sup>13 14</sup>. La prévalence accrue de la douleur chronique chez les vétérans n'est pas étonnante étant donné que le service militaire exige d'importants efforts physiques.



Cette forte incidence d'affections musculosquelettiques chroniques parmi les militaires et les vétérans pourrait être réduite grâce à une stratégie fondée sur des données probantes dont le but serait de cerner et de combler les lacunes dans les traitements musculosquelettiques et d'assurer la continuité des soins pendant la transition d'une carrière militaire à la vie civile. À l'heure actuelle, les soins d'entretien, comme les soins chiropratiques, sont offerts par l'entremise des prestations de santé des FAC. Toutefois, les membres des FAC n'ont droit qu'à dix visites par an et ont besoin d'une recommandation du médecin traitant. À titre comparatif, les prestations accordées aux vétérans autorisent jusqu'à 20 visites par an sans avoir besoin d'une recommandation.

Accès précoce à des soins d'entretien, comme les soins chiropratiques pour traiter les affections musculosquelettiques afin de s'assurer qu'elles ne deviennent pas chroniques, ce qui constitue un obstacle majeur à l'adaptation à la vie civile. Bien que les vétérans et les membres des FAC puissent actuellement bénéficier de soins chiropratiques, leur transition vers la vie civile serait plus harmonieuse et plus saine si un chiropraticien pouvait traiter leurs affections musculosquelettiques plus facilement et plus rapidement, alors qu'ils sont encore en uniforme, afin d'éviter que ces affections ne deviennent chroniques lorsqu'ils deviennent vétérans. L'accent est donc mis sur l'importance pour Anciens Combattants Canada et les FAC de collaborer à l'élaboration d'une stratégie visant à répondre aux besoins des membres des FAC en matière de soins musculosquelettiques, grâce à une intervention précoce et à la continuité des soins au-delà de leur carrière militaire.

### **Éliminer les obstacles auxquels font face les membres des FAC pour accéder rapidement aux soins chiropratiques**

Les problèmes de santé chroniques diagnostiqués les plus courants chez les membres de la Force régulière canadienne sont les suivants : les problèmes musculaires ou articulaires des membres inférieurs (18,1 %); les problèmes de dos (16,2 %); et les problèmes musculaires ou articulaires des membres supérieurs (11,4 %), qui relèvent tous du champ d'activité réglementé des docteurs en chiropratique<sup>15</sup>. Près de 20 % des membres de la Force régulière avaient manqué au moins une journée de travail au cours d'un mois en raison de leur maladie ou invalidité causée par une blessure<sup>16</sup>. Dans l'ensemble, 38 113 journées de travail ont été perdues en raison de l'absentéisme lié à des problèmes de santé, ce qui se traduit par huit jours de travail par mois pour chaque personne servant dans la Force régulière<sup>17</sup>. L'état de préparation et la capacité de déploiement sont grandement touchés par les affections musculosquelettiques, mais le traitement précoce des blessures musculosquelettiques réduit le risque de développer d'autres problèmes de douleur chronique.

#### **Obstacles à l'accès**

Il existe actuellement d'importants obstacles à la gestion appropriée des affections musculosquelettiques au cours d'une carrière militaire. Pour que les membres des FAC aient accès à des soins chiropratiques, un prescripteur doit les référer vers des soins hors base. La prise de rendez-vous chez le médecin, l'examen des antécédents médicaux, l'évaluation et le diagnostic d'un patient peuvent prendre beaucoup de temps et retarder l'accès aux soins. Cela impose un fardeau supplémentaire aux membres des FAC qui cherchent à être traités pour une blessure liée au



travail. Nos membres entendent souvent des patients des FAC dire qu'ils paient les services eux-mêmes plutôt que de passer par le processus fastidieux qui consiste à consulter un médecin et à obtenir une recommandation. Il a été démontré qu'un traitement précoce des affections musculosquelettiques aiguës est plus efficace, qu'il offre de meilleurs résultats pour les patients tout en empêchant le début de problèmes chroniques<sup>18</sup>. En revanche, la plupart des Canadiens peuvent facilement accéder aux soins chiropratiques par l'entremise de leur régime de soins de santé sans avoir besoin d'une recommandation.

La prestation de soins chiropratiques actuellement offerte aux membres des FAC est limitée à dix visites. Bien que cette prestation puisse suffire à traiter un cas aigu, elle n'est pas suffisante si les problèmes réapparaissent ou en cas de nouvelle blessure, ce qui est courant dans les professions qui demandent d'importants efforts physiques. Si les membres des FAC dépassent leurs dix visites par an, ils doivent recommencer le processus. Celui-ci est coûteux en temps et en argent pour le soldat et la base dans son ensemble.

À titre comparatif, les soins chiropratiques sont bien intégrés dans l'armée américaine et l'administration des vétérans. Bien que nous reconnaissons que les deux pays ont des modèles opérationnels très différents, les données américaines démontrent que l'ajout des soins chiropratiques aux soins de santé standard offerts aux forces armées américaines réduisait la douleur et améliorait la fonction physique<sup>19</sup>.

#### **Étude de cas : Département de la Défense des États-Unis**

Aux États-Unis, à l'instar du Canada, les blessures musculosquelettiques sont la principale cause des consultations médicales en externe (plus de deux millions par année) chez les soldats en service actif, et elles peuvent être la raison pour laquelle près de 60 % des soldats ont des journées de service limitées et 65 % des soldats ne peuvent pas être déployés pour des raisons médicales<sup>20</sup>. En déploiement, les blessures hors combat représentaient environ 30 % de toutes les évacuations médicales et constituaient la plus grande catégorie d'évacuations de soldats dans les deux principaux théâtres d'opérations récents (Irak et Afghanistan)<sup>21</sup>.

Par conséquent, le Département de la Défense des États-Unis et la Veterans Health Administration ont cherché à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies novatrices pour prévenir et gérer les affections de façon appropriée. Les militaires et les vétérans ont accès à des soins en équipe qui comprennent les soins chiropratiques. À l'heure actuelle, plus de 60 bases et cliniques militaires ont intégré les soins chiropratiques à la base. Ce modèle de soins permet à toute la gamme de fournisseurs de travailler en collaboration pour traiter un soldat. Une intégration réussie repose sur des principes comme la prestation de soins de santé communautaires, collaboratifs et axés sur le patient.

Selon des recherches menées aux États-Unis, par rapport aux soins médicaux standard, l'ajout d'une thérapie de manipulation chiropratique (y compris d'autres thérapies manuelles) présentait l'avantage important de réduire la



douleur et d'améliorer le fonctionnement physique<sup>22</sup>. Ces données probantes ne font que réitérer la nécessité et la valeur de la prestation collaborative de soins dispensés sur place.

De plus, le Département de la Défense des États-Unis a mené des essais cliniques pour évaluer comment les soins chiropratiques ont amélioré les mesures de la condition physique chez les militaires en service actif souffrant de douleurs lombaires. Les essais ont révélé qu'après seulement huit visites chiropratiques sur une période de quatre semaines, la force isométrique des militaires en service actif recevant des soins chiropratiques avait augmenté de 5 %, comparativement à celle du groupe témoin ne recevant pas de soins qui avait diminué de 6 %. L'équilibre avait augmenté de 28 % dans le groupe recevant des soins chiropratiques, le groupe témoin n'ayant observé aucun changement. L'endurance avait augmenté de 14 % dans le groupe recevant des soins chiropratiques, le groupe témoin ayant observé une diminution de 10 %<sup>23</sup>. La capacité de traiter et de soigner les affections musculosquelettiques peut contribuer à assurer que les militaires soient prêts au combat.

### **Pratiques exemplaires en matière d'assurance**

Les prestations de santé complémentaires pour le personnel militaire actif sont administrées par la Croix Bleue Medavie. Les polices standard de la Croix Bleue Medavie n'exigent plus de recommandation d'un médecin avant d'obtenir des soins, et la plupart des compagnies d'assurance ne considèrent plus cette exigence comme une « pratique exemplaire ». Moins de 5 % des clients de la Croix Bleue Medavie ont encore besoin d'une recommandation d'un médecin avant d'accéder aux soins. À un moment où les temps d'attente sont longs pour voir un médecin, de telles recommandations peuvent créer un travail administratif inutile. Aucune loi provinciale ou fédérale n'oblige les patients à avoir l'approbation ou la recommandation d'un médecin avant de recevoir des traitements de chiropraticiens agréés qui sont formés en tant que fournisseurs de soins de santé primaires. Les FAC devraient non seulement supprimer l'exigence de la recommandation, mais intégrer les soins chiropratiques à la base pour assurer un traitement rapide et la continuité des soins.

### **Optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle pour traiter les affections musculosquelettiques chez les FAC**

**L'ACC exhorte les FAC à optimiser les soins en équipe et la collaboration interprofessionnelle afin de permettre un meilleur accès aux outils et aux stratégies pour gérer adéquatement les affections musculosquelettiques afin d'éviter que ces affections ne deviennent chroniques.**

Les chiropraticiens du Canada sont déterminés à faire le nécessaire pour que les soins les plus appropriés et les plus économiques soient fournis par les professionnels de la santé les plus qualifiés, compte tenu de résultats objectifs et de mesures de la satisfaction des patients. L'ACC estime que la collaboration interprofessionnelle axée sur le patient est cruciale pour améliorer la qualité de soins de santé offerts aux Canadiens et aux membres des FAC. Les équipes interprofessionnelles devraient être élargies pour inclure des chiropraticiens et d'autres



professions de la santé réglementées qui peuvent aider à diagnostiquer, catégoriser et prendre en charge les soins musculosquelettiques d'un soldat.

Les activités physiques et l'entraînement militaire effectués par les soldats en service actif comportent des risques professionnels inhérents. En raison du caractère unique de leur profession, les militaires sont sujets aux blessures et à la réapparition des blessures, causées notamment par l'équipement, les contraintes de temps, les postures de travail asymétriques, les tâches répétitives, l'exposition aux forces et aux vibrations continues. De plus, contrairement à tout autre groupe professionnel, les soldats ne peuvent éviter les activités qui pourraient être une source de préoccupation et leur faire subir une nouvelle blessure ou aggraver un problème musculosquelettique existant. Dans l'ensemble, 44,4 % de tout le personnel de la Force régulière canadienne subira une blessure aiguë et/ou un microtraumatisme répété au cours de l'année<sup>24</sup>.

Les FAC devraient accroître la collaboration interprofessionnelle et optimiser les soins en équipe en adoptant des modèles de soins qui ont utilisé et mis à profit la collaboration interprofessionnelle. Il a été démontré que ces modèles de soins améliorent l'accès et les soins en optimisant l'expertise des divers professionnels de la santé pour mieux répondre aux besoins de soins de santé. À titre d'exemple, certaines provinces, dont la Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario, font appel aux chiropraticiens et aux physiothérapeutes en pratique avancée pour évaluer et trier les patients souffrant de douleurs lombaires chroniques qui attendent d'être aiguillés vers un spécialiste. Plus de 90 % de ces personnes n'ont pas besoin de chirurgie, mais allongent inutilement les listes d'attente des services d'imagerie diagnostique (IRM, tomodensitogrammes)<sup>25</sup>.

Une étude récente menée en Ontario a révélé que chaque année, 24 millions de dollars étaient gaspillés en examens d'IRM et tomodensitogrammes inutiles<sup>26</sup>. Les évaluations pratiques fournies par les chiropraticiens constituent un moyen efficace et viable de réduire les pressions exercées sur le système de santé. Les données à l'appui des thérapies manuelles et autres approches chiropratiques font en sorte que les chiropraticiens occupent une place de plus en plus importante au sein des équipes de soins<sup>27</sup>. Cela permet aux équipes d'utiliser plus efficacement les fonds destinés à la santé et le personnel de santé dans la prise en charge des patients atteints d'affections musculosquelettiques. Une intégration et une collaboration interprofessionnelles accrues peuvent aider les FAC à trier et à traiter les membres blessés des FAC en consultant le bon fournisseur au bon moment.

## Conclusion

L'ACC exhorte le Groupe des services des Forces armées canadiennes à permettre un accès précoce à des soins d'entretien pour s'assurer que les affections musculosquelettiques ne deviennent pas chroniques. De plus, nous demandons aux FAC de supprimer le besoin d'avoir une recommandation d'un médecin pour voir un chiropraticien et d'augmenter le nombre de visites pour soins chiropratiques pouvant être remboursées à un membre des FAC. Pour s'assurer que l'affection musculosquelettique d'un membre des FAC ne se transforme pas en affection chronique, les FAC devraient accroître les soins interprofessionnels afin de mieux traiter et gérer la douleur chronique et les affections musculosquelettiques.



## Références

---

- <sup>1</sup> Ipsos, sondage national 2019, Association chiropratique canadienne.
- <sup>2</sup> Canadian Orthopaedic Care Strategy Group (2010), Backgrounder Report: Building a Collective Policy, Agenda for Musculoskeletal Health and Mobility.
- <sup>3</sup> Rowe, P., Hébert, L.J., « The impact of musculoskeletal conditions on the Canadian Forces », Aiken A BS, éditeur, Shaping the future: military and veteran health research, Kingston : Canadian Defence Academy Press; 2011, p. 377-91.
- <sup>4</sup> Groupe des Services de santé des Forces canadiennes, « Rapport du médecin général 2014 : Consolidation Innovation Préparation », Défense nationale, 2014.
- <sup>5</sup> Afifi TO, Taillieu T, Zamorski MA, Turner S, Cheung K, Sareen J, Association of child abuse exposure with suicidal ideation, suicide plans, and suicide attempts in military personnel and the general population in Canada, JAMA Psychiatry, 2016; 73(3):229-38, doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.2732.
- <sup>6</sup> Thompson JM, VanTil L, Zamorski MA, Garber B, Dursun S, Fikretoglu D, Ross D, Richardson JD, Sareen J, Sudom K, et al., Mental health of Canadian armed forces Veterans – review of population studies, J Mil Veteran Fam Health, 2016; 2(1):70 à 86, doi:10.3138/jmvfh.3258.
- <sup>7</sup> Thompson JM, VanTil L, Zamorski MA, Garber B, Dursun S, Fikretoglu D, Ross D, Richardson JD, Sareen J, Sudom K, et al., Mental health of Canadian armed forces Veterans – review of population studies, J Mil Veteran Fam Health, 2016; 2(1):70 à 86, doi:10.3138/jmvfh.3258.
- <sup>8</sup> Thompson JM, Zamorski M, Sweet J, VanTil L, Sareen J, Pietrzak RH, Hopman W, MacLean MB, Pedlar D., Roles of physical and mental health in suicidal ideation in Canadian Armed Forces Regular Force veterans, Can J Public Health, 2014; 105(2):E109 à E115, <https://link.springer.com/article/10.17269/cjph.105.4217>.
- <sup>9</sup> Richards LK, Goetter EM, Wojtowicz M, Simon NM, Stigma and health services use among veterans and military personnel, Parekh R, Childs W, éditeurs, Stigma and prejudice, Springer, 2016, p. 203 à 26, doi:10.1007/978-3-319-27580-2.
- <sup>10</sup> Richards LK, Goetter EM, Wojtowicz M, Simon NM, Stigma and health services use among veterans and military personnel, Parekh R, Childs W, éditeurs, Stigma and prejudice, Springer, 2016, p. 203 à 26, doi:10.1007/978-3-319-27580-2.
- <sup>11</sup> Thompson JM, Chiasson R, Loisel P, Besemann M, Pranger T., Veterans' health files: a sailor's pain – Veterans' musculoskeletal disorders, chronic pain, and disability, Can Fam Physician, 2009, <http://www.cfp.ca/cgi/content/full/55/11/1085>.
- <sup>12</sup> VanDenKerkhof EG, VanTil LD, Thompson JM, Sweet J, Hopman WM, Carley M, Sudom K., Pain in Canadian Veterans: analysis of data from the survey on transition to civilian life, Pain Res Manag., 2015, 20(2):89 à 95, doi:10.1155/2015/763768.
- <sup>13</sup> Thompson JM, Poirier A, Sweet J, McKinnon K, Van Til L, Sudom K, Dursun S, Pedlar D., Santé et bien-être des vétérans des Forces canadiennes : Conclusions de l'Enquête sur la vie après le service militaire de 2013, Charlottetown (Î.-P.-É.), Direction de la recherche, Anciens Combattants Canada, Rapport technique de la Direction de la recherche, Charlottetown, 3 juillet 2014, [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2015/acc-vac/V32-252-2014-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2015/acc-vac/V32-252-2014-fra.pdf).
- <sup>14</sup> Anciens combattants Canada, Douleur chronique chez les vétérans, Charlottetown (Î.-P.-É.), Direction de la recherche, Anciens Combattants Canada, Document d'information, <https://www.veterans.gc.ca/fra/about-vac/research/research-directorate/info-briefs/chronic-pain>.
- <sup>15</sup> Défense nationale, Sondage sur la santé et le style de vie du personnel des Forces armées canadiennes – 2013-2014 – Septembre 2016, <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/sondage-sante-et-style-de-vie-2013-2014.pdf>.
- <sup>16</sup> Défense nationale, Sondage sur la santé et le style de vie du personnel des Forces armées canadiennes – 2013-2014 – Septembre 2016, <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/sondage-sante-et-style-de-vie-2013-2014.pdf>.



- <sup>17</sup> Défense nationale, Sondage sur la santé et le style de vie du personnel des Forces armées canadiennes – 2013-2014 – Septembre 2016, <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/sondage-sante-et-style-de-vie-2013-2014.pdf>.
- <sup>18</sup> Goertz, C. M., Long, C. R., Vining, R. D., Pohlman, K. A., Walter, J., & Coulter, I. (2018), Effect of Usual Medical Care Plus Chiropractic Care vs Usual Medical Care Alone on Pain and Disability Among US Service Members With Low Back Pain, *JAMA Network Open*, 1(1), e180105, <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen>, 2018.0105.
- <sup>19</sup> Goertz C, Long C, Hondras M, et coll., « Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study », *Spine*, 2013, 38(8), p. 627-634.
- <sup>20</sup> Joseph M Molly, Timothy L Pendergrass, Ian E Lee, Michelle C Chervak, Keith G Hauret, Daniel I Rhon, Musculoskeletal Injuries and United States Army Readiness Part I: Overview of Injuries and their Strategic Impact, *Mil Med.*, 18 septembre 2020;185(9-10):e1461-e1471, doi : 10.1093/milmed/usaa027. PMID: 32175566.
- <sup>21</sup> Joseph M Molly, Timothy L Pendergrass, Ian E Lee, Michelle C Chervak, Keith G Hauret, Daniel I Rhon, Musculoskeletal Injuries and United States Army Readiness Part I: Overview of Injuries and their Strategic Impact, *Mil Med.*, 18 septembre 2020;185(9-10):e1461-e1471, doi : 10.1093/milmed/usaa027, PMID: 32 175 566.
- <sup>22</sup> Goertz, C., Long, C., Hondras, M., Petri, R., Lawrence, D., Owens, E. & Meeker, W. (2013), Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study, *Spine*, 38(8), p. 627-634.
- <sup>23</sup> RAND Corp., Palmer College of Chiropractic et Samueli Institute, « Final Report to Congressional Defense Committees: Chiropractic Clinical Trials », <https://www.health.mil/About-MHS/OASDHA/Defense-HealthAgency/Congressional-Relations/Reports-to-Congress/Signed-in-2019>, 6 septembre 2019, consulté le 15 septembre 2020.
- <sup>24</sup> Défense nationale, Sondage sur la santé et le style de vie du personnel des Forces armées canadiennes – 2013-2014 – Septembre 2016, <https://www.canada.ca/content/dam/dnd-mdn/documents/health/sondage-sante-et-style-de-vie-2013-2014.pdf>.
- <sup>25</sup> Kim JSM, Dong JZ, Brener S, Coyte PC, Rampersaud YR, Cost-Effectiveness Analysis of a Reduction in Diagnostic Imaging in Degenerative Spinal Disorders, *Healthcare Policy*, 2011; 7(2): e105.
- <sup>26</sup> Kim JSM, Dong JZ, Brener S, Coyte PC, Rampersaud YR, Cost-Effectiveness Analysis of a Reduction in Diagnostic Imaging in Degenerative Spinal Disorders, *Healthcare Policy*, 2011; 7(2): e105.
- <sup>27</sup> Goertz, C., Long, C., Hondras, M., Petri, R., Lawrence, D., Owens, E. & Meeker, W. (2013), Adding chiropractic manipulative therapy to standard medical care for patients with acute low back pain: results of a pragmatic randomized comparative effectiveness study, *Spine*, 38(8), p. 627-634.