

Jean Guy Sicotte M.D., D.O. (Q)

309, Laurendeau | Magog | QC | J1X 0M6

Tel : 819-843-8380

Magog, le 17 mars 2014

Dre Christiane Gagnon
Vice-Présidente de l'Office des Professions du Québec
800, place D'Youville, 10^e étage
Québec (Québec) G1R 5Z3

Chère docteure,

L'adresse d'une lettre de la présidente de l'O.P.P.Q. à tous ses membres en début 2014 est parvenue à mon attention. Cette lettre contient un passage dans lequel la présidente mentionne, sous le paragraphe titré « Comité stratégique sur l'avenir de nos professions », les lignes suivantes : « *En avril 2013, à la suite d'une autre demande expresse de l'Office quant à l'intégration des ostéopathes au sein de notre ordre....* », (voir copie ci-jointe), je suis surpris et déçu de la position adoptée par l'Office tel que citée dans la dite lettre.

J'ai été invité à faire partie du Comité d'experts formé par l'O.P.Q. pour étudier la définition de l'ostéopathie, et la formation requise pour exercer de façon sécuritaire cette profession en devenant au Québec. Ce comité s'est réuni à plusieurs reprises depuis la fin avril 2008, jusqu'à juin 2011.

Sans vouloir révéler les détails et conclusions du rapport confidentiel produit par notre comité, je veux quand même rappeler à votre attention et à toutes les personnes qui ont pu être invitées à émettre une opinion sur le sujet, la nature véritable de cette approche médicale qu'est l'ostéopathie.

En effet, les étudiants en ostéopathie du Collège d'Études Ostéopathiques sont instruits dans toutes les connaissances médicales qu'un médecin doit savoir, et même plus côté anatomie et son fonctionnement, que la majorité des médecins généralistes, la physiologie et ses dysfonctions, les pathologies, etc.

Des cours de pathologie sont données à tous nos étudiants du CEO par des médecins généralistes et spécialistes en pneumologie, cardiologie, gastroentérologie et gynécologie. Nos étudiants apprennent à écouter leurs patients, à poser les questions rassemblées sous le vocable « histoire de cas ou anamnèse », et à établir un plan de traitement.

Les traitements manuels en ostéopathie ne sont pas constitués que de « manipulations vertébrales » comme peuvent le penser toutes les personnes consultées qui n'ont pas étudié l'approche ostéopathique et surtout qui n'ont pas touché avec délicatesse les tissus de leurs

Jean Guy Sicotte M.D., D.O. (Q)

309, Laurendeau | Magog | QC | J1X 0M6

Tel : 819-843-8380

clients pour percevoir la souffrance des tissus. Souffrance que le patient ressent très bien et qu'il voudrait souvent apprendre à soulager en connaissant la cause de ses souffrances au lieu de les atténuer ou les faire taire en prenant des médicaments. C'est probablement la raison principale pour laquelle tant de gens consultent d'autres approches thérapeutiques une fois que le diagnostic a été prononcé par leur médecin.

Le grand besoin de cette approche ostéopathique, qui recherche davantage la ou les causes des dysfonctions somatiques, viscérales ou autres, se manifeste très bien dans la population qui consulte de plus en plus les thérapies dites alternatives. C'est le vocable qu'utilise la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke pour désigner le mini symposium qu'elle organise chaque automne, depuis octobre 2006, pour informer ses étudiants sur les approches complémentaires à la médecine officielle. L'ostéopathie y a toujours été invitée.

Je vous invite à prendre connaissance de l'article publié dans la revue, Le Médecin du Québec, Vol 48 janvier 2013 (copie ci-jointe) dans lequel on m'a invité à décrire « trop succinctement à mon goût » les concepts de base de l'ostéopathie.

Les étudiants et les praticiens en ostéopathie ont été invités à offrir une approche complémentaire chez plusieurs patients déjà investigués par leur médecin, mais qui veulent se voir offrir un traitement supplémentaire qui réveillera chez eux le potentiel de guérison connu de tous les médecins et déjà promulgué par Hippocrate : *Vis mediatrix naturea*. (Le pouvoir de guérison de la nature). Oui il existe ce potentiel de guérison et il peut être renforcé par différentes techniques enseignées aux ostéopathes du Collège d'Études Ostéopathiques (CEO). Nous savons et vous avez déjà un aperçu qu'il en est ainsi chez d'autres écoles qui ont dû elles aussi transmettre leur programme à l'Office.

C'est cette prise de conscience chez l'ostéopathe qui fait la différence avec plusieurs thérapies qui n'applique qu'une prescription ou une recette correspondante à une pathologie spécifique. Et dans cette optique de recette, il n'y a pas grande différence entre l'acupuncture, l'homéopathie, la physiothérapie et même la médecine moderne.

Cette médecine a fait de grandes avancées depuis la découverte des infections puerpérales et l'importance de l'hygiène avec Ignace Philippe Semmel Weis, de la bactériologie avec Louis Pasteur, des antibiotiques avec Alexandre Flemming, l'insuline avec Banting et Best, Dr Wilder Penfield en neurochirurgie, Dr Hans Selye et l'explication des mécanismes du stress, et des nombreuses technologies qui permettent de faire un diagnostic de plus en plus précoce et précis, à condition que le patient consulte, évidemment. Mais, pour ce qui est de la palpation-dialogue avec les tissus, elle n'est pas enseignée en médecine ni en physiothérapie telle que nous l'apprenons et la pratiquons en ostéopathie.

Jean Guy Sicotte M.D., D.O. (Q)

309, Laurendeau | Magog | QC | J1X 0M6

Tel : 819-843-8380

Les ostéopathes, même s'ils n'ont peut-être pas l'opportunité de voir des pathologies graves à l'hôpital (ce qui devrait cependant être le fait lorsque la véritable ostéopathie sera reconnue) ont appris (et devront apprendre, lorsque toutes les écoles se conformeront à l'exigence du futur ordre des ostéopathes) à détecter les symptômes de maladies organiques graves qui les avertiront que ce ou cette patiente doit être référée à son médecin si elle ne l'a pas encore consulté.

Donc, en acceptant que les ostéopathes aient acquis la formation décrite plus haut, nous réalisons (et vous comprenez certainement cette réalité) que rien ne ressemble au toucher de l'ostéopathe qui a compris la grande différence entre l'ostéopathie et sa profession originelle, eut été la physio, la médecine ou autre.

En d'autres mots, l'ostéopathie n'est pas qu'une collection de techniques pour former une physiothérapie améliorée. Soit dit en passant, les techniques de manipulation dite structurales telles qu'enseignées en post-gradué aux physiothérapeutes qui le désirent, ne représentent qu'un faible pourcentage de tous les outils utilisés par un ostéopathe diplômé D.O. d'une école reconnue de haut niveau.

Suite à toutes ces observations et de bien d'autres, j'aurais aimé, Madame Gagnon, avoir la chance d'exprimer mes opinions auprès des autres professions que l'Office devait consulter avant de faire ses recommandations.

Je crois que les ostéopathes D.O. dévoués au service de la population, qui possèdent une connaissance approfondie médicale et scientifique, un savoir-faire palpatoire et la valeur du contact avec les patients, méritent de prendre en charge leur Ordre professionnel et leur propre profession, et non pas se restreindre à devenir des « techniciens » d'une « sous-spécialité » d'une autre profession.

Et c'est pourquoi je crois que l'ostéopathie ne doit être asservie à AUCUNE autre profession.

Handwritten signature of Jean Guy Sicotte M.D., D.O. (Q) in black ink.

Jean Guy Sicotte M.D., D.O. (Q)

Médecin | Ostéopathe | Membre d'Ostéopathie Québec | Enseignant en ostéopathie au CEO et ses collègues affiliés