

MacMut

Méthodes et Actes Curatifs chez les Mutualistes

ANALYSE DES TERMES UTILISES PAR LES CHIROPRACTIENS POUR CARACTERISER LEURS DIAGNOSTICS SYNTHESE GRAPHIQUE DE L'UTILISATION DE CES TERMES

Groupe de recherche MacMut : Professeur Pierre Cornillot pierre.cornillot@free.fr
Open Rome, Jean-Marie Cohen 67 rue du Poteau, 75018 Paris : jmcoco@openrome.org
Groupe Initiatives Mutuelles : Anne Delbenque GIM, 56 rue de la Glacière, 75013 PARIS. adelbende@groupegim.fr
Rédaction : Guy Peyronnet guy.peyronnet@wanadoo.fr

Validé par le Conseil scientifique du 25 janvier 2010

Les informations de base utilisées

Nombre de fiches Macmut remplies par les Ostéopathes et les chiropraticiens

	2004	2005	2006	2007	2008	Non datées	Total
Chiros	1	1	64	70	39		175
Ostéos		403	640	436	391	6	1876

Proportions respectives par rapport au total de chaque profession

	2004	2005	2006	2007	2008	Non datés	Total
Chiros		0,011	36,57	40	22,28		100 %
Ostéos		21,55	34,22	23,32	21	6	% sur 1870

Nota : 1 fiche en 2004 fusionné avec 2005

Les fiches Chiropraticiens analysées

A compter de 2006 (5 avril) et jusqu'au 28 décembre 2008 : 173 fiches

	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Total Fiches Chiros ¹	1	1	64	70	39	173
Manque fiche praticien			6	14	4	24
Manque fiche patient			16	16	7	39
Fiches praticien et fiche patient			42	40	28	110
Exploitable pour analyser le Diagnostic des chiropraticiens			58	56	35	149
Fiches éliminées (même diagnostic pour même patient) ²			6	4	0	10
Fiches exploitées	0	0	52	52	35	139

1 Dans la quasi totalité des cas 1 fiche par consultation

2 un patient peut avoir vu le même praticien 2, voire 3 ou même 4 fois dans l'année, soit à la file (généralement 1 diagnostic) soit à plusieurs mois d'intervalle et dans ce cas avec des diagnostics qui peuvent différer. En conséquence si n consultations pour un même patient avec même diagnostic, une seule sera prise en compte.

Patients ayant 1 consultation			33 soit 33 consultations	38	26	97
Patients ayant 2 consultations			8 soit 16 consultations	7 soit 14 consultations	3 soit 6 consultations	36
Patients ayant 3 consultations			3 soit 9 consultations		1 soit 3 consultations	12
Patients ayant 4 consultations				1 soit 4 consultations		4

Le vocabulaire des Chiropraticiens

Le présent travail n'a pas de visée normative quant au vocabulaire traduisant le diagnostic du praticien.

Les termes cités sont exclusivement ceux utilisés par les chiropraticiens ayant rempli les fiches proposées par MacMut.
Il ne s'agit donc pas d'une définition académique du vocabulaire pertinent mais de l'expression spontanée d'un nombre limité de chiropraticiens à un moment donné. Les commentaires et recommandations formulées n'ont pour seul but que de favoriser un échange avec les praticiens concernés.

139 diagnostics ... formulés grâce à 60 termes différents, ... utilisés 206 fois

Termes utilisés	Occurrence	Précisions accompagnant le terme
Algie (s) 12 termes en « algie » utilisés 73 fois		
Lombalgie	31	Sans précisions 11. Caractérisée comme : Chronique (8), aiguë (2), diffuse, récidivante, de fin de grossesse, sur arthrose, droite, récurrente.
Névralgie + NCB	12	gauche 2, d'Arnold 2, intercostale 3, cervicobrachiale (1G,1D); NCB (2 D, 1G)
Cervicalgie	11	Sans précisions 5. Caractérisée comme Chronique (2), diffuse, récidivante, +arthrose, récurrente.
Sciatalgie	8	7 sont localisées (droite ou gauche)
Dorsalgie	2	Interscapulaire, moyenne
Fibromyalgie	2	Sans précision. Pour l'une il est indiqué « + sciatique gauche »
Algie	2	lombo-sacrée "chronique", de la coxo-fémorale gauche.
Cervicodorsalgie	1	
Cruralgie	1	
Rachialgie	1	
Lombosacralgie	1	
Sacralgie	1	
44 termes autres que «algie » utilisés 120 fois		
Trouble (s)	11	+ ou - localisés (de la colonne cervicale, lombaire, vertébrale, sacro-iliaque), Caractérisés (Statiques 7 ; dynamiques 2 ; de l'équilibre.)
Blocage	10	Sacro-iliaque (4), cervical (3), thoracique (2), vertébral D8 (1)
Douleur	10	+ ou - localisée (genou, nerf sciatique, coccyx, fesse, ventre, lombaires, cervicales , interscapulaires, moyenne dorsale)

Termes utilisés	Occurrence	Précisions accompagnant le terme
Syndrome Facette articulaire, facettaire	9	des sacro iliaques 3 ; L4 L5 ; lombaire avec sacralgie ; lombaire L3 ; sacro liège basse lombaires L3L4 ; lombaire sur sacralisation
Arthrose	6	Etagée, basse, dorsale, cervicarthrose
Dysfonction (nement)	6	Articulaire (2) ; intervertébrale ; scapulo huméral ; lombo-pelvien ; L4
Sciatique	5	Localisées (G ou D)
Luxation	5	Vertébrale (3) dont 1 subluxation, tempo mandibulaire G :2
Torticolis	5	Sans indications 2 ; localisé 1 (C7) ; caractérisé 2 (aigu)
Céphalée (s)	4	Cervicogéniques : 2
Lumbago	3	Dont aigu :1
Entorse	3	Dont : entorse cervicale, cheville, genou
Vertige	3	Cervicogènes ;+ acouphènes ; paroxystiques
Tension	2	Hypotension et tensions musculaires
Hernie	2	discale (2)
Stress	2	
Points	2	Trigger Point ; Point gâchette mollet droit
Scoliose	2	
Bursite	2	objectivée par échographie ; patte d'oie
Scoliose	2	débutante ; dorso-lombaire
Antériorité	2	de T6 ; symptôme d'antériorité thoracique
Contracture (s)	2	paravertébrales ; plantaire
Diminution	1	de mobilité
Déséquilibre	1	pelvien
Compression	1	du tendon péronéal
Tendinite	1	
Syndrome du piriforme	1	
Protrusion	1	
Otite	1	
Migraine(s)	1	cervicogéniques liées au stress

Termes utilisés	Occurrence	Précisions accompagnant le terme
Arthrite	1	Périarthrite ; scapulohumérale
Sinus	1	Pb de sinus et régurgitation
Hypomobilité	1	hypomobilité de la coxofémorale droite
Acouphènes	1	cervicogènes
Colite	1	associée à Eczéma
Eczéma	1	
Régurgitation	1	associée à sinus
Hypotension	1	
Malaise vagal	1	
Maladie de Crohn	1	Lombalgie sur maladie de C
Cyphose	1	dorsale
Enraidissement	1	des côtes
Grossesse	1	
Rechute	1	de lombalgie
4 termes divers utilisés 13 fois, soit pour indiquer l'origine du mal, soit pour des consultations de type prévention		
Chute	6	Cause de : douleur ou trouble ou problème. + localisation (coccyx, bras droit, fesse gauche), Parfois précisée :ski (2) VTT
Visite	5	De contrôle 2 ; d'entretien 1 ; 1 ^{ère} 2 ^{ème}
Avis	1	
Bilan	1	

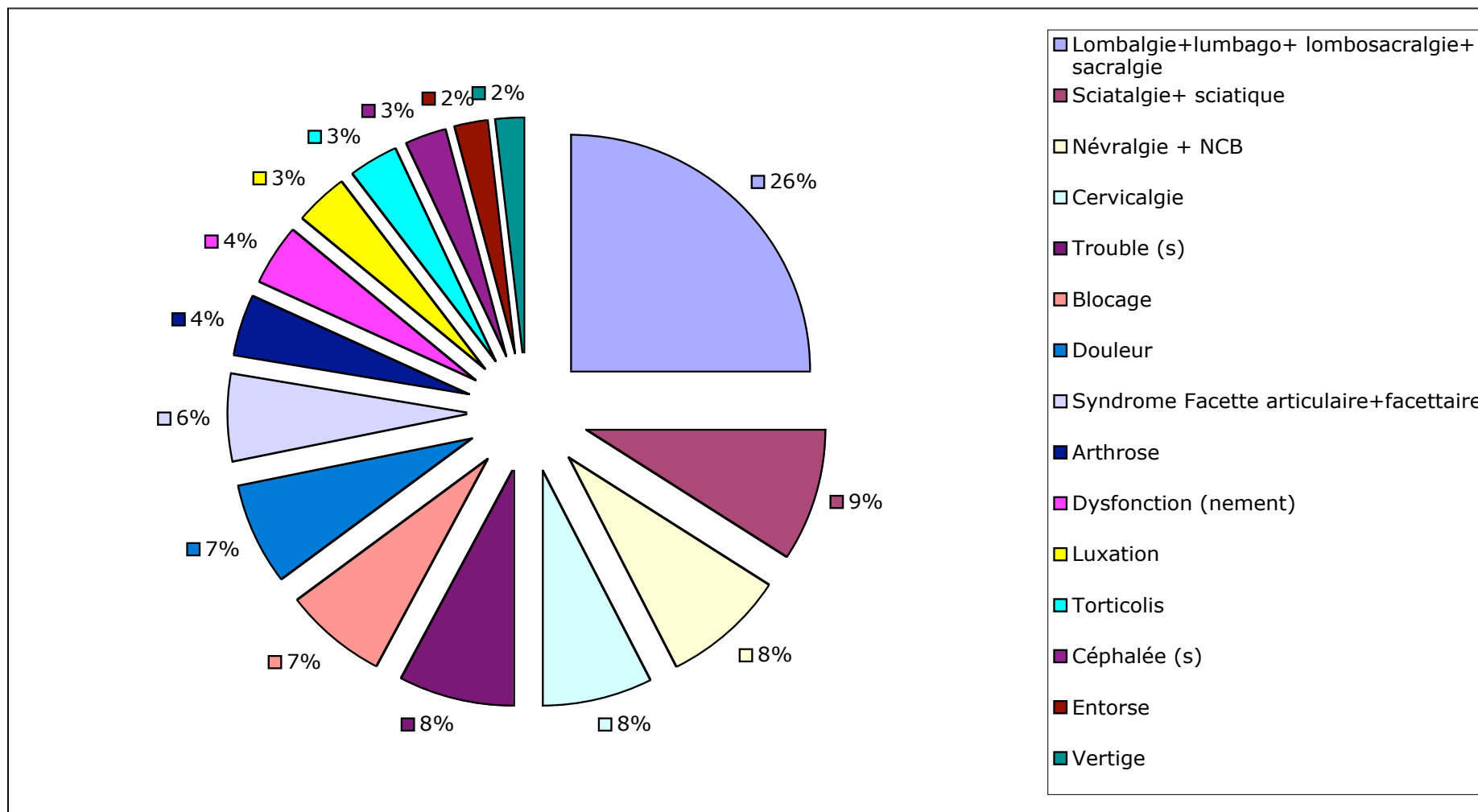
Les 17 diagnostics les plus fréquents selon les termes utilisés par les chiropraticiens

Terme principal du Diagnostic	occurrence
Lombalgie	31
Névralgie + NCB (Névralgie Cervico-brachiale)	12
Cervicalgie	11
Trouble (s)	11
Blocage	10
Douleur	10
Syndrome Facette articulaire, facettaire	9
Sciatalgie	8
Arthrose	6
Dysfonction (nement)	6
Sciatique	5
Luxation	5
Torticolis	5
Céphalée (s)	4
Lumbago	3
Entorse	3
Vertige	3
Total	142 sur 206

Fréquence des principales pathologies rencontrées

Certains termes sont utilisés pour désigner des états pathologiques très voisins. Afin d'esquisser une approche de l'état de santé conduisant les patients chez un chiropraticien, ces termes voisins ont été regroupés.

(base de travail : les 142 « diagnostics » les plus fréquents plus deux (lombosacralgie et sacralgie) soit 144 diagnostics sur 206)



GRILLE D'ANALYSE DES TERMES UTILISES PAR LES CHIROPRACTEURS

Travail mené par le groupe « vocabulaire » de Macmut composé de :

Professeur Pierre CORNILLOT ; Jean Marie COHEN ; Olivier GUENOUN Responsable du département Pathologie (champs d'application) à L'IFEC (Institut Franco Européen de Chiropratique) et de la Commission d'examen de compétence clinique ; Thomas MADTEOSSIAN, AFC (Association Française de Chiropratique); Robert MESLE Académie d'Ostéopathie ; Luc MESME AFC; Guy PEYRONNET Macmut ; Laurent STUBBE Académie d'Ostéopathie.

Remarques préalables faites dans le cadre du groupe de travail « Vocabulaire »

1) Publication Le présent document est le fruit d'un groupe de travail incluant plusieurs chiropraticiens ; son éventuelle publication ne se fera qu'avec l'aval des chiropraticiens.

2) Utilisation des fiches remplies par les chiropraticiens La fiche Macmut n'a aucun rapport avec la prise en charge financière des consultations. Les informations des fiches patient et praticien sont uniquement destinées à un travail scientifique d'évaluation des pratiques professionnelles accepté par les praticiens qui adhèrent au protocole d'accord et de partenariat organisant la prise en charge partielle des soins ostéopathiques ou chiropratique par les mutuelles. Ce texte définit notamment parmi les critères objectifs de qualité, l'engagement du professionnel à participer à des protocoles de recherche. Les chiropraticiens interrogés ne savaient pas qu'ils devaient poser un diagnostic le plus médical possible. Ils ont simplifié leur langage en pensant que la fiche était destinée à un contrôle administratif par la mutuelle et non à une démarche scientifique. Ceci est important pour la profession qui ne peut pas se permettre des critiques sur son aspect non scientifique. Néanmoins, vu la position par rapport aux décrets d'application, les chiropracteurs s'estiment pour le moment tenus de poser des diagnostics d'exclusion dans leur champ de compétence.

3) Grille d'analyse proposée. Elle repose sur les travaux du médecin généraliste autrichien R.N. Braun qui a défini et classé vers 1950, les dénominations relevées en pratique quotidienne de médecine générale. Chaque position est fondée sur la certitude sémiologique obtenue au cours de la séance, quels que soient les autres éléments intervenant ensuite dans la décision thérapeutique.

Les positions diagnostiques qui en découlent sont les suivantes :

A : symptôme ou signe cardinal (par exemple fièvre isolée),

B : syndrome (par exemple : état fébrile avec mal de gorge, rhinorrhée et diarrhée),

C : tableau de maladie (par exemple : cystite sans identification du germe),

D : diagnostic certifié par tous les moyens de la science en vigueur (par exemple : pyélonéphrite avec identification du germe).

Ces positions diagnostiques ne sont pas des "niveaux de diagnostic" hiérarchisés.

4) Position de la profession¹ :

- **quant au vocabulaire des chiropraticiens.** La Chiropratique recherche un discours (et donc des mots) uniforme. Il faut renforcer la précision du diagnostic et perfectionner le produit fini : l'étudiant qui termine sa formation. Remplacer des termes vagues et parfois désuets par des termes plus précis et plus scientifiques. Les termes utilisés évoluent avec le temps, mais certains sont des concepts philosophiques, par ex « Syndrome d'antériorité » qui date d'une dizaine d'années. La profession doit présenter une grille complète et diversifiée des signes symptômes et pathologies. Le chiropraticien doit utiliser un langage simple et compréhensible pour pouvoir échanger avec le MG et autres spécialistes afin de référer le patient si nécessaire.

- **quant au diagnostic.** Les outils utilisés par les chiropraticiens sont les mêmes que ceux utilisés en médecine. Les particularités se traduisent par le recours à différents types de procédés manuels de palpation. Ces procédés s'intègrent dans le cadre d'un examen neuro-orthopédique et du recours à l'imagerie. Les décisions thérapeutiques dépendent de la synthèse des différents éléments du diagnostic de travail déterminant à leur tour le choix des outils de traitements.

- **quant aux causes du mal.** Dans un souci de Qualité et de Sécurité du patient, le chiropraticien doit aussi souvent que nécessaire recourir à des examens complémentaires selon des critères bien spécifiques pour déterminer les causes et notamment distinguer les causes dites communes ou mécaniques des causes symptomatiques (par ex origine inflammatoire, tumorales, métaboliques...)

- **quant à la distinction Organique/Fonctionnel** Les chiropraticiens refusent de limiter leur champ d'application à la distinction Organique/Fonctionnel. Ils se réfèrent à la définition de leur profession : «La prévention, le diagnostic, le traitement des pathologies mécaniques, réelles ou supposées, de l'appareil neuro-musculo-squelettique en particulier du rachis, et de leurs conséquences. Les méthodes thérapeutiques utilisées sont conservatrices, principalement manuelles. » Maintenant, si l'on souhaite définir les différences entre les troubles dits « fonctionnels » et ceux dit « organiques » (la frontière entre ces deux entités reste très floue selon les spécialistes médicaux, c'est pourquoi les chiropraticiens ne souhaitent pas être enfermé dans le fonctionnel à l'instar des ostéopathes), nous pouvons définir le fonctionnel comme le trouble (ou le désordre) d'une fonction, identifié par des signes et pour lequel les examens ne font pas apparaître de lésion. Il existe de très nombreuses situations d'incertitude et la bonne pratique chiropratique est de rechercher ce qui détermine le trouble observé. Pour cela la démarche « en entonnoir » consiste à rétrécir le champ des diagnostics différentiels en éliminant par des compléments d'information les hypothèses non confirmées. La persistance du syndrome, la récurrence, voire l'aggravation justifient un renforcement du comportement de sécurité du praticien qui doit veiller à ne pas engendrer d'abstention de traitement chez son patient.

- **quant à la terminologie : Nosologie** : « étude du caractère distinctif des maladies en vue de leur classification » (Petit Robert) ; **Diagnostic** : « détermination d'une maladie, d'un État d'après ses symptômes » (Petit Robert) ; **Diagnostic de travail** : « Le diagnostic de travail recouvre l'entité morbide de probabilité maximum » ; **Diagnostic positif** : « Il repose sur l'ensemble des éléments objectifs qui permettent d'identifier une entité morbide. » ; **Diagnostic différentiel** : « Elimination par le raisonnement des affections voisines de celle que cherche à identifier le médecin. » (Garnier Delamare). Le diagnostic différentiel nécessite : 1) La mise en oeuvre des connaissances acquises par le diagnostic positif. Une classification des données de l'examen est faite pour affiner le diagnostic positif. Cette phase est un passage au crible, une classification objective des divers possibles. 2) La mise en oeuvre d'un processus qui va conduire à privilégier ou à rejeter chaque hypothèse possible. Elle peut nécessiter la prescription d'examen ou investigations complémentaires qui vont permettre d'arriver à une affirmation relative d'une de ces hypothèses sur les autres.

1) Source : "Présentation de la profession chiropratique au regard des données scientifiques.

Méthode d'analyse des termes utilisés par les chiropraticiens

Compte tenu des réflexions concernant la caractérisation « Organique/Fonctionnel » le groupe de travail convient de la grille d'analyse ci-dessous :

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation ¹	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies.	
			Définition du terme ²	Pertinence du terme ³	Nécessité de rechercher la cause organique ⁴	Autres recommandations

Les termes utilisés par les chiropracteurs pour exprimer leur diagnostic ont été strictement respectés. Dans les tableaux ci-dessous ils sont repris tels que formulés, recensés quant à leur fréquence d'utilisation, puis :

1) **caractérisés** par une lettre les rattachant à leur « signification diagnostique » par référence aux définitions de Braun rappelées ci-dessus: **S** : Signe ou Symptôme ; **Synd** : Syndrome ; **M** : Maladie

Un syndrome (du grec Sundromein qui signifie "qui courent ensemble") est un ensemble de symptômes qui se déroulent simultanément, le terme incluant la notion d'évolution dans le temps. La procédure diagnostique consiste en médecine à regrouper les symptômes en syndromes puis à déterminer la maladie en cause. En effet, un syndrome n'est pas spécifique d'une maladie, un même syndrome pouvant être observé dans plusieurs maladies différentes.

Le syndrome est une notion plus récente que la « maladie » et plus physiopathologique.

2) **Analysés** quant à la définition du terme utilisé et à son utilisation : **EXISTE** : Définition du terme existante et utilisée à bon escient dans ce cas ; **N'EXISTE PAS** : Définition du terme inexistante ; **POSSIBLE** : Terme possible mais mal défini ; **IMPROPRE** : Terme impropre. L'attention est attirée sur les termes considérés comme « impropres » ou « n'existe pas » par un fond grisé.

3) **Commentés** notamment quant à la pertinence du terme utilisé par le praticien pour formuler son diagnostic ;

4) **Accompagnés** de recommandations établies par le Conseil scientifique de MacMut notamment quant à l'éventuelle nécessité d'en rechercher les causes organiques (examens complémentaires) et à leur usage.

Grille d'analyse des termes utilisés par les chiropracteurs

La base de cette analyse est constituée par les 53 termes différents, utilisés 188 fois (seuls ou avec des précisions) dans 139 questionnaires praticiens. Les termes sont classés en fonction de leur fréquence décroissante d'utilisation, les termes en « algie » précédant les autres termes.

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
<p>1) les 12 termes en «...algies», classés par occurrence décroissante : 72 usages <i>L'utilisation par le praticien du terme algie n'est que la traduction « savante » de la plainte du patient. La plainte est le point de contact avec le soignant, qui, par l'examen du patient, doit pouvoir localiser l'algie précisément et tenter d'en rechercher les causes notamment par des signes associés.</i></p>						
Lombalgie	31	S	EXISTE	Symptôme. Terme vague, peu précis. A rapprocher d'autres termes utilisés par les chiropraticiens : lumbago (3 fois), lombosacralgie (1) et sacralgie (1)	Si récidive ou aggravation	Préciser « locale » ou « irradiante ». La chiropratique, indiquée pour une lombalgie « commune », est contre-indiquée en cas de lombalgie « symptomatique » (signe potentiellement grave par ex d'origine tumorale)
Névrалgie, NCB	12					
Névrалgie	9	S	Existe dans l'enseignement si précisée	Douleurs suivant un trajet nerveux.. La névrалgie d'Arnold est un « diagnostic » bien identifié correspondant à un trouble fonctionnel. 2 diagnostics de « névrалgie cervico-brachiale »	Rechercher si possible l'origine.	Préciser la racine et le territoire. On utilise aussi « cervico-brachialgie »
NCB	3	Synd	EXISTE		Eventuellement	Indiquer si des examens complémentaires sont nécessaires.

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Cervicalgie	11	S	EXISTE	Symptôme. Terme vague, peu précis		Préciser : commune (cause mécanique ou « symptomatique (origine inflammatoire) La chiropratique, indiquée pour une cervicalgie « commune », est contre-indiquée en cas de cervicalgie « symptomatique »
Sciatalgie	8	S	EXISTE		Oui si symptomatique	Préciser racine ou tronc et territoire surtout si examen complémentaire ; origine commune (cause mécanique) 80 % des cas Symptomatique (origine inflammatoire) 20 %, ce qui justifie des examens complémentaires
Dorsalgies	2	S	?	Signe vague d'une douleur qui peut être parfois projetée (son origine est alors localisée ailleurs qu'à l'emplacement où elle est ressentie)	Eventuellement	Préciser absolument le niveau. La chiropratique, indiquée pour une dorsalgie « commune », est contre-indiquée en cas de dorsalgie « symptomatique »
Fibromyalgie	2	M	EXISTE	Douleur des fibres musculaires. Dysfonctionnement des voies de la douleur. Hypersensibilité multi localisée (18 points dans le corps humain)		Le praticien doit être attentif à la dimension psycho-émotionnelle. Il semble y avoir de plus en plus de fibromyalgies mais le terme devient fourre tout.
Algie	2		IMPROPRE	Préciser la zone		Ne pas utiliser seul
Cervico-dorsalgie	1	S	POSSIBLE	Repère douloureux de la plainte du patient	Oui	Préciser : Mécanique ou inflammatoire. La chiropratique, indiquée pour une cervico-dorsalgie « commune », est contre-indiquée en cas de cervico-dorsalgie « symptomatique »
Cruralgie	1	S ou Synd	EXISTE	Syndrome possible d'une hernie discale ou d'arthrose	Oui	Préciser la zone racine et le territoire et rechercher la cause : Commune (cause mécanique) ou Symptomatique (origine inflammatoire)

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Lombosacralgie	1	S	IMPROPRE	Douleur lombo sacrée		Utiliser plutôt « Douleur segmentaire lombo-sacrée »
Sacralgie	1	S	IMPROPRE			Etre attentif à la possibilité de kyste pilonidal.
2) les 41 termes cités autres que « ...algies », (utilisés 116 fois) par occurrence décroissante						
Trouble (s)	11		IMPROPRE	On peut utiliser « trouble statique » mais préciser.		A éviter. Trop imprécis
Blocage	10		IMPROPRE	Il s'agit d'une augmentation de la pression intra-articulaire empêchant la mobilité.		Utiliser « Restriction de mobilité articulaire »
Douleur	10	S	IMPROPRE	Plainte du patient. Ne correspond pas à un diagnostic précis		A éliminer du vocabulaire. Trop imprécis
Syndrome Facette articulaire, facettaire	9	Synd	IMPROPRE	Quels sont les critères cliniques permettant ce « diagnostic »		« Syndrome facettaire » est une traduction littérale de l'anglo-américain. Utiliser plutôt « Syndrome articulaire postérieur » ou « syndrome discal »
Arthrose	6	M	EXISTE	Pertinent pour caractériser la cause de symptômes ou syndromes tels que NCB	Maladie organique	Le recours à la chiropratique peut être utile en l'absence de poussée congestive. C'est une indication et pas une recommandation pour le vocabulaire.
Dysfonction (nement)	6		IMPROPRE	Trop général. Lésion est aussi trop vague et ne veut rien dire.		Ne pas utiliser. Préférer « perte de fonction »

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Luxation	5	S		Terme traumatique : déplacement ou perte de la surface articulaire ne permettant plus la congruence (correspondance exacte) avec les voisins.		Luxation vertébrale est impropre dans le cas où cela n'est pas avéré par l'imagerie. Luxation articulaire est acceptable si l'articulation est précisée. « Subluxation » est un autre concept chiropratique.
Sciatique	5		EXISTE	L'origine peut-être inflammatoire ou mécanique	Eventuellement	Utiliser plutôt « Lombosciatique ». Préciser : radiculaire (racine nerveuse) ou tronculaire (partie initiale et principale du nerf).
Torticolis	5	SYND	EXISTE	Contracture soutenue du sterno-cleido mastoïdien (SCM) dans une position anormale, mais non douloureuse, de la tête. Le patient le ressent comme un blocage.	Oui, radio	Il existe des torticolis d'origine congénitale, traumatiques voire organique.
Céphalées	4	S	EXISTE	La névralgie d'Arnold est une céphalée bien localisée		Terme utilisable si l'origine est cervico-génique
Lumbago	3	M	EXISTE	Lombalgie discale intense, aiguë.		Prendre en charge possible si installée depuis moins de 2 mois.
Entorse	3	SYND	EXISTE	Étirement ligamentaire pouvant être aggravé. Peut causer un arrachement osseux		Déterminer le grade grâce aux critères internationaux.
Vertige	3	SYND	EXISTE			Distinguer vertige et déséquilibre par l'anamnèse et des tests
Tension	2	S	IMPROPRE	Terme vague. Risque de confusion avec « Tension artérielle »		Ne pas utiliser

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Hernie (discale)	2	S	IMPROPRE	Sous produit des dorsalgies. Ce diagnostic précis est radiologique.	Oui	Le chiropraticien qui la suspecte demande des examens complémentaires
Stress	2	SYND	IMPROPRE	Syndrome physiologique d'alarme et de défense		A éviter
Points (Trigger points)	2	SYND	EXISTE	Points douloureux, noeuds, qui se trouvent dans la musculature. Ils provoquent des douleurs lors de mouvements ou même au repos. La douleur est souvent ressentie loin du Trigger Point.		
Scoliose	2	SYND	EXISTE	Déformation posturale. La chiropratique peut être utile chez l'enfant ou l'adolescent		Objectivée par une radio. Déterminer l'origine. Si la courbure est supérieure à 40° ne relève pas de la chiropratique.
Antériorité (thoracique)	2	SYND	EXISTE	Parfois utilisé improprement. Terminologie chiropratique : blocage articulaire costo-vertébral.		Inutile pour les échanges entre professionnels
Contractures	2	S	EXISTE	Contracture musculaire. C'est un motif de consultation.		A localiser
Bursite	2	S	EXISTE	Inflammation d'une bourse séreuse		Vérifier par une échographie
Diminution (de mobilité)	1	S	IMPROPRE	Terme très général		Déterminer la cause. Utiliser plutôt « Restriction »
Déséquilibre	1	S	IMPROPRE	Ne constitue qu'un élément du tableau clinique. Ne permet pas de caractériser un diagnostic.		Distinguer déséquilibre et vertige par l'anamnèse et des tests. Préciser « neurologique » si c'est le cas.

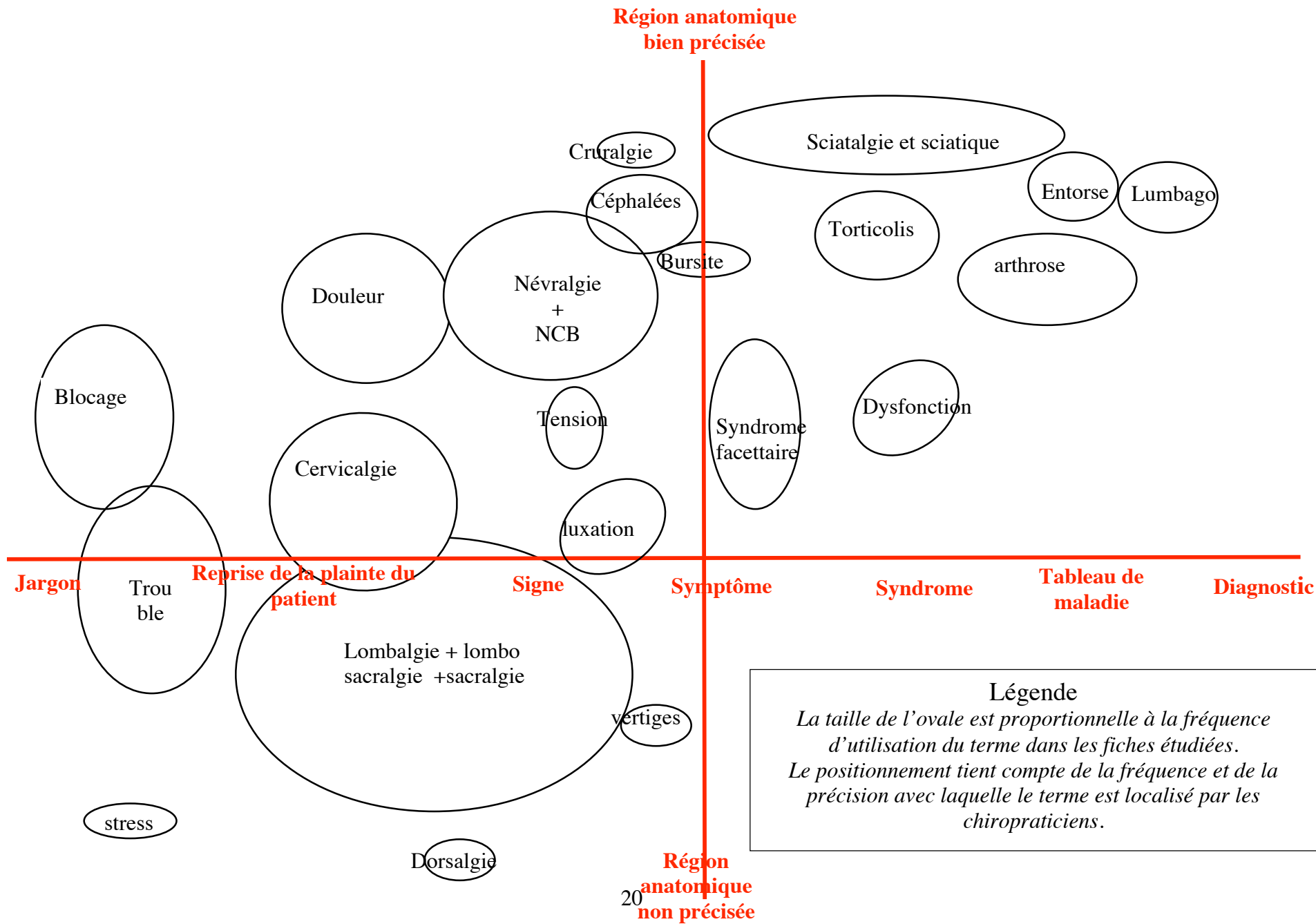
Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Compression	1	S	IMPROPRE	Terme général. Impropre si utilisé seul. C'est souvent un nerf qui est comprimé.		Préciser ce qui comprime
Tendinite	1	Etat ?	EXISTE	Inflammation du tendon.		Déterminer la cause. Utiliser «Tendinopathie »
Syndrome du piriforme	1	SYND	POSSIBLE	« Piriformis syndrome » dans la nomenclature internationale.		
Protrusion	1		EXISTE	Diagnostic radiologique mais pas clinique. Seul ne veut rien dire. C'est la cause physio pathologique d'une douleur.		Dire « Protrusion discale »
Otite	1		EXISTE	Si infectieuse, hors du champ de la chiropratique.		Distinguer otite et otalgie (douleur d'oreille) Préciser quelle partie de l'oreille est touchée car il existe différentes otites.
Migraines	1	M	EXISTE	Utilisé à bon escient ?		Terme à utiliser seulement si les critères cliniques sont réunis, sinon utiliser « Céphalées »
Arthrite	1	M	EXISTE	Maladie inflammatoire		Ne relève de la chiropratique qu'en dehors de la phase inflammatoire.
Sinus	1			Terme ambigu. Un sinus est une cavité dans un organe, mais la destruction de tissu peut donner lieu à un sinus anormal.		
Hypomobilité	1			Terme non utilisable pour un diagnostic.		Utiliser « Restriction de mobilité »
Acouphènes	1	S	EXISTE	La chiropratique peut être efficace si les acouphènes sont d'origine cervicale		

Principal terme utilisé pour caractériser la pathologie	Occurrence	Caractérisation	Commentaires des formulations utilisées par les praticiens		Recommandations quant à l'usage de ces termes et à la prise en charge de ces pathologies	
			Définition du terme	Pertinence du terme	Nécessité de rechercher la cause organique	Autres recommandations
Colite	1	S	EXISTE	Colopathie fonctionnelle		
Eczéma	1	M	EXISTE	Peut constituer un des signes cliniques du stress		
Régurgitation	1	SYND				Utiliser « Reflux gastro-oesophagique »
Hypotension	1		IMPROPRE			
Malaise vagal	1	SYND	EXISTE	Trouble fonctionnel transitoire pouvant survenir au décours d'une consultation.		
Maladie de Crohn	1	M	EXISTE			Relève d'un gastro-entérologue
Cyphose	1		IMPROPRE comme diagnostic	Courbure de la colonne vertébrale.En diagnostic n'a de sens qu'avec un qualificatif		Préciser le niveau Examen radiologique
Enraidissement	1	S	IMPROPRE	Raideur pathologique articulaire post arthrosique ou résultant d'une pathologie inflammatoire.	Oui	

Essai de synthèse
de l'usage des principaux termes utilisés par les chiropraticiens en réponse à la
question « Quel est votre diagnostic ? » pour chacun des patients pris en charge dans
le cadre du protocole « MacMut »

L'essai de synthèse représenté graphiquement en page suivante a été établi à partir de l'analyse de fréquence et de contenu des mots utilisés par les chiropraticiens, telle qu'elle est restituée dans le tableau ci-dessus intitulé «Analyse des termes utilisés par les chiropraticiens pour caractériser leur diagnostic ».

La méthodologie utilisée est identique à celle appliquée aux termes utilisés par les ostéopathes

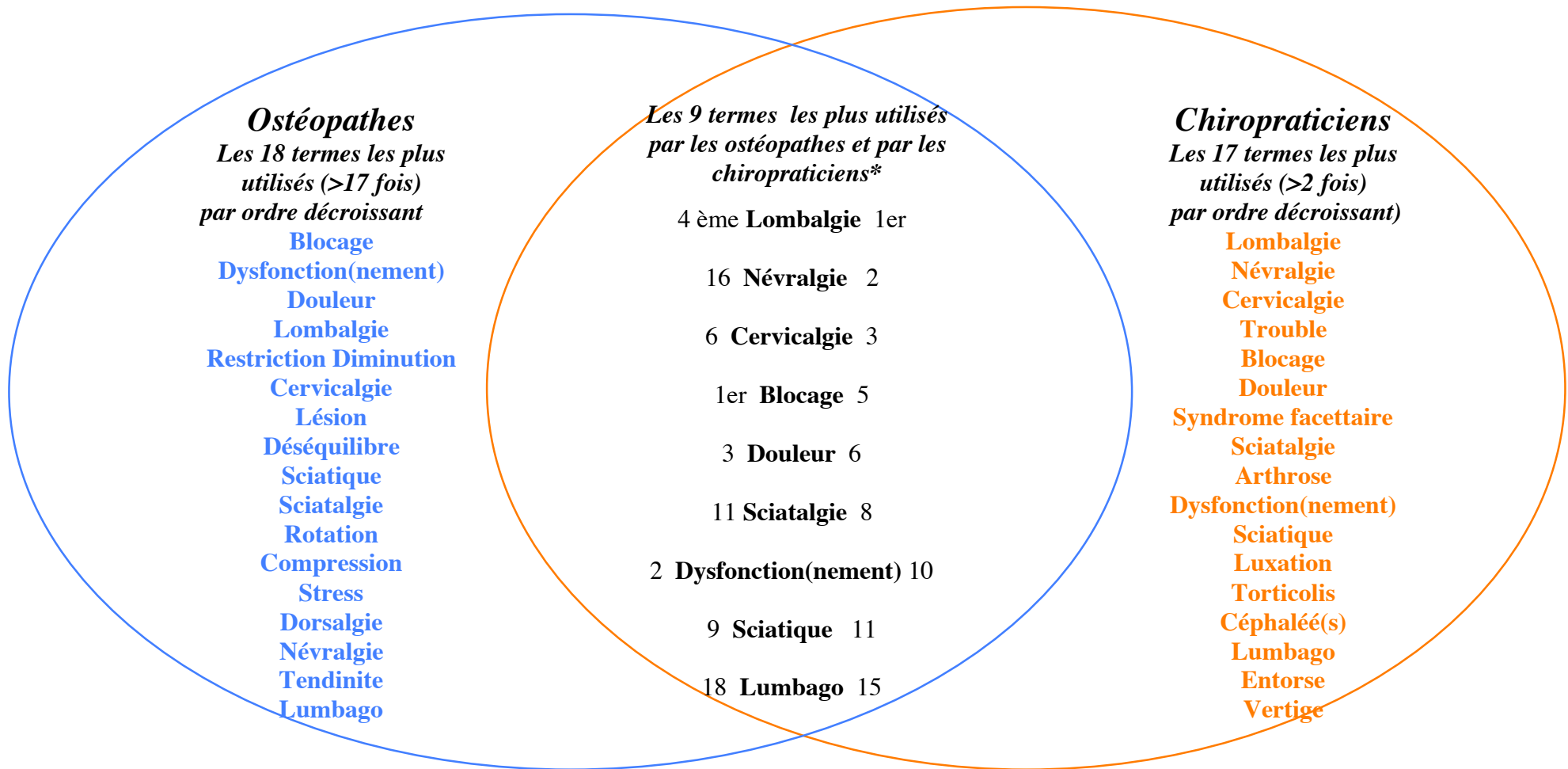


Légende
*La taille de l'ovale est proportionnelle à la fréquence d'utilisation du terme dans les fiches étudiées.
 Le positionnement tient compte de la fréquence et de la précision avec laquelle le terme est localisé par les chiropraticiens.*

Ostéopathes et Chiropraticiens

Représentation graphique
d'un essai d'analyse comparative
du principal terme utilisés par les uns et les autres
pour caractériser le diagnostic qu'ils font de l'état de leurs patients

DIAGNOSTIC
Ostéopathes et Chiropraticiens
Termes partagés et termes spécifiques
 (à partir de 1009 fiches Macmut ostéopathes et 139 fiches
 Macmut chiropraticiens)



* Les nombres de part et d'autres de chaque terme correspondent au rang du terme quant à sa fréquence d'utilisation, à droite par les chiropraticiens, à gauche par les ostéopathes