



POLYCLINIQUE
OSTÉOPATHIQUE de
LAUSANNE



Soutenir le système de santé au plus fort d'une crise sanitaire

Le rôle des ostéopathes et le vécu des patients durant la
période de confinement imposée par le COVID-19

Auteur:

FRANCISCO DONOSO
Ostéopathe CDS, Directeur général de la POL



Formation principale

- Diplôme Intercantonal en Ostéopathie, Conférence Suisse des Directrices et Directeurs Cantonaux de la Santé, 2011
- Diplôme en Ostéopathie, École Suisse d'Ostéopathie, 1999

Formations complémentaires (sélection)

- Diplôme de Thérapeute de Neurofeedback et Biofeedback, Institut für Neurofeedback und Biofeedback, 2017
- Clinical Training in Neurofeedback / EEG-Biofeedback, EEG-Info, 2016
- Diplôme en Nutrition et Performance sportive, Service des Sports de l'Université de Lausanne et de l'École Polytechnique Fédérale de Lausanne, 2007
- Certificat d'Ostéopathie Périnatale et Pédiatrique, Société Européenne de Recherche en Ostéopathie Périnatale et Pédiatrique, 2005
- Certificat d'Hypnose Clinique, Unité d'Hypnose de la Fondation Ling, 2002

Publication

- Francisco Donoso, Maël Donoso, *Évolutions de la médecine, révolutions de l'ostéopathie*, Éditions Favre, 2016

Engagement pour l'ostéopathie

- Fondateur du Dispensaire Ostéopathique au sein de la Croix-Rouge à Lausanne en 1997, puis du Dispensaire Ostéopathique au sein de la fondation Point d'Eau Lausanne en 1999
- Enseignant en ostéopathie viscérale et en clinique pratique à l'École Suisse d'Ostéopathie de 1999 à 2010
- Prix du mérite et distinction de l'École Suisse d'Ostéopathie

Soutenir le système de santé au plus fort d'une crise sanitaire : le rôle des ostéopathes et le vécu des patients durant la période de confinement imposée par le COVID-19

Version : 17 octobre 2020

RÉSUMÉ

Introduction : Durant la période de confinement due au COVID-19, de nombreux cabinets d'ostéopathie ont fermé alors qu'ils étaient légalement autorisés à poursuivre leur activité.

Méthode : Nous avons conduit une recherche par questionnaires anonymes auprès des patients reçus en consultation dans notre policlinique au cours de la période du confinement. Nous avons recueilli des informations sur leur état de santé, leur expérience concernant l'accès à l'ostéopathie et leur opinion concernant le rôle des ostéopathes.

Résultats : Les répondants (n=226), parmi lesquels beaucoup travaillaient dans des secteurs sous tension, ont été très largement satisfaits des mesures de sécurité mises en place. Ils ont souligné l'impact positif de leur prise en charge en ostéopathie, et adressé de nombreux messages spontanés de soutien. Aucun cas de contagion de COVID-19 qui aurait pu être lié à l'activité de notre policlinique n'a été détecté.

Discussion : Nos résultats suggèrent que les ostéopathes ont pu traiter leurs patients avec efficacité et sécurité, contribuant ainsi à réduire la pression sur les médecins et les hôpitaux. En particulier, nos données montrent que même en pleine pandémie de COVID-19, un cabinet d'ostéopathie bien organisé pouvait rester un lieu sûr pour les patients. Malheureusement, nos résultats suggèrent également que de nombreux patients n'ont pas pu avoir accès à l'ostéopathie, étant donné la fermeture de nombreux cabinets.

Conclusion : En période de crise sanitaire, les ostéopathes devraient prendre des mesures pour maintenir leurs cabinets ouverts lorsque les pouvoirs publics l'autorisent, afin de jouer leur rôle comme professionnels de la santé.

Supporting the health system at the peak of a health crisis: the role of osteopaths and the experience of patients during the lockdown period due to COVID-19

Version : 17th October 2020

ABSTRACT

Introduction: During the lockdown period due to COVID-19, many osteopathic practices have closed despite that they were legally allowed to continue their activity.

Method: We conducted a research through anonymous surveys on the patients having visited our policlinic during the lockdown period. We gathered information about their health status, their experience regarding access to osteopathy and their opinion regarding the role of osteopaths.

Results: The respondents (n=226), among which many worked in sectors under pressure, were highly satisfied regarding the security measures established. They noticed the positive impact of their osteopathic care, and wrote many spontaneous messages of support. No spread of COVID-19 that could have been linked to the activity of our policlinic has been detected.

Discussion: Our results suggest that osteopaths were able to treat their patients with efficacy and security, contributing to diminishing the pressure on physicians and hospitals. In particular, our data show that even during the COVID-19 pandemic, a well-organized osteopathic practice could remain a safe location for the patients. Unfortunately, our results also suggest that many patients could not get access to osteopathy, since many practices were closed.

Conclusion: During a health crisis, osteopaths should take measures to maintain their practices open when they are legally allowed to do so, in order to do their part as health practitioners.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---------------------|-----------|
| INTRODUCTION | 4 |
| MÉTHODE | 8 |
| RÉSULTATS | 10 |
| DISCUSSION | 14 |
| CONCLUSION | 17 |
| RÉFÉRENCES | 19 |

Les tableaux et figures numérotés, référencés dans le texte, sont donnés en annexe à la fin de ce document.

INTRODUCTION

En Suisse, la présence du coronavirus SARS-CoV-2, responsable de la maladie COVID-19, est documentée pour la première fois le 24 février 2020, avec un cas d'infection au Tessin. Le 27 février, la présence du virus est attestée en Suisse romande. Moins de trois semaines plus tard, le 16 mars, le Conseil fédéral décrète l'état de situation extraordinaire à l'échelle nationale en se fondant sur l'article 7 de la Loi fédérale sur les épidémies, une mesure exceptionnelle qui suspend une grande partie des activités économiques et sociales afin de limiter la propagation du virus. Cet état de situation extraordinaire entre en vigueur dès le lendemain, soit le 17 mars. Le canton de Vaud emboîte le pas au Conseil fédéral le 18 mars et prononce l'état de nécessité, qui complète l'ordonnance fédérale et impose des restrictions supplémentaires sur le territoire vaudois. Il faudra attendre le 27 avril pour qu'un premier assouplissement des mesures ait lieu.

Du 17 mars au 26 avril, les professionnels de la santé ont donc été soumis au régime le plus strict de l'état de situation extraordinaire. Ces quelques semaines ont généralement été désignées comme la période du « confinement », même si ce terme n'était pas en usage du point de vue juridique. L'expression « état de nécessité » a également été largement utilisée pour désigner cette période dans le canton de Vaud, même si à proprement parler, l'État de Vaud n'a levé l'état de nécessité que plus tard, le 19 juin.

Notre structure, la Polyclinique Ostéopathique de Lausanne (POL), a été l'un des rares cabinets d'ostéopathie à rester ouvert durant toute la période de confinement. Naturellement, nous avons suivi de près l'évolution de la situation épidémique, et le contenu des ordonnances et arrêtés pouvant affecter la pratique des ostéopathes. Cependant, malgré la diligence de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) et de la Fédération Suisse des Ostéopathes (FSO), la stratégie suivie n'a pas toujours paru évidente. Afin de bien mesurer le niveau d'incertitude auquel les ostéopathes ont dû faire face durant cette période, il est peut-être utile de relever certaines dates :

- Le 3 mars, la FSO prend les devants, se met en contact étroit avec l'OFSP et nous tient au courant de ses démarches. Ses premières directives, en accord avec l'OFSP, sont : « Si vous n'avez pas été vous-même dans une région touchée, il n'y a aucune raison de porter un masque d'hygiène ou d'annuler les séances. »
- Le 5 mars, on nous annonce que la Direction Générale de la Santé met à notre disposition, dans les pharmacies des hôpitaux, des masques de soins de type 2 à raison de 50 masques par semaine et par professionnel. Le même jour, on déplore en Suisse le premier décès lié au COVID-19.
- Le 13 mars, par pénurie, on nous informe que la distribution des masques pour les ostéopathes s'arrête. Nous avons tout de même pu faire, au préalable, une réserve suffisante pour poursuivre la prise en charge de nos patients. Le même jour, l'OFSP invite la FSO à demander à ses membres de garder le calme.

- Le 16 mars, se référant à l'ordonnance fédérale, la FSO rappelle encore que les cabinets d'ostéopathie ne sont pas dans l'obligation de fermer s'ils sont gérés par des professionnels de la santé au sens du droit fédéral et cantonal.
- Le 17 mars, la FSO nous précise que nous avons toujours le droit de travailler, mais avec la limitation désormais de nous occuper exclusivement des cas urgents. Cette communication déclenche un tsunami d'interrogations de la part des ostéopathes, portant notamment sur la définition d'une urgence ostéopathique. Si de telles interrogations peuvent être légitimes, nous pensons que compte tenu du contexte, les ostéopathes auraient gagné à se montrer davantage proactifs, et à assumer leur part de responsabilité dans la définition des cas urgents. À notre sens, il était en effet paradoxal de réclamer à l'OFSP, déjà débordé sur tous les fronts, de statuer à la place des ostéopathes sur la définition d'une urgence ostéopathique.
- Le 18 mars, nous sommes avertis que sur décision de l'OFSP, nos patients devront désormais, avant de venir nous consulter, demander la prescription ou l'autorisation d'un médecin ⁽¹⁾. Cette décision était probablement la seule que l'OFSP pouvait prendre, compte tenu des interrogations émises par les ostéopathes eux-mêmes. Dans la pratique, toutefois, cette nouvelle norme n'était pas viable sur le long terme, pour au moins deux raisons. La première était qu'on demandait aux médecins, qui n'avaient généralement reçu aucune information à ce sujet, de poser un diagnostic sur des patients destinés à d'autres professionnels de la santé de premier recours. La deuxième était qu'on sollicitait davantage les cabinets médicaux, augmentant ainsi les risques de saturation alors que l'un des objectifs des pouvoirs publics était, dès le départ, de « garantir l'accès à des soins de qualité pour le plus grand nombre de patients » ⁽²⁾.
- Le 19 mars, probablement consciente de la contrainte considérable que la nécessité d'une prescription ou d'une autorisation médicale impose désormais aux ostéopathes, la FSO nous écrit, de guerre lasse : « Peut-être que le temps est arrivé, où la prise en charge la plus adéquate pour nos patients sera de les laisser à domicile, et nous-mêmes également. » Cette suggestion ne reflète toutefois pas la position de l'OFSP, qui autorise toujours les cabinets d'ostéopathie à rester ouverts.
- Le 20 mars, l'OFSP annule l'obligation de prescription ou d'autorisation médicale ⁽³⁾. Cette obligation n'aura ainsi duré, heureusement, que deux jours.
- Le 24 mars, la FSO nous informe du retrait de cette obligation en nous écrivant : « Premier succès : désormais aucune prescription médicale n'est nécessaire. Nous sommes intervenus et avons obtenu gain de cause : les directives fédérales ont été modifiées. » La définition d'une urgence ostéopathique est également précisée, de manière pragmatique : ne sont pas considérées comme des urgences les interventions qui peuvent être reportées sans que le patient ne subisse autre chose que des atteintes ou troubles physiques et psychiques mineurs. En toute logique, les interventions réalisées principalement ou entièrement à des fins esthétiques, ou pour améliorer les performances ou le bien-être, sont également interdites.

En l'espace de trois semaines, et malgré la compétence et la bonne volonté de toutes les parties impliquées, les informations et exigences contradictoires se sont donc enchaînées. Ce débordement presque quotidien de communiqués, de recommandations, de directives et contre-directives a singulièrement compliqué notre travail d'ostéopathes, déjà sous tension

étant donné les nouvelles mesures d'hygiène et de sécurité strictes qu'il a fallu déployer en urgence.

Pourtant, au plus fort de cette crise sanitaire, le poids émotionnel venait presque moins du virus lui-même que des réactions viscérales que la non-fermeture de notre structure a provoqué chez certaines personnes. Ce n'est pas le moindre paradoxe de cette triste période : alors même que la population applaudissait le soir, depuis les balcons et les fenêtres, les professionnels de la santé en première ligne de cette crise sanitaire, des critiques acerbes pleuvaient parfois sur les quelques services thérapeutiques restés ouverts en dehors du milieu hospitalier. À titre d'exemple, un article publié sur notre blog en réponse aux multiples questions de nos patients, et qui donnait quelques conseils de bon sens pour renforcer la santé et le système immunitaire, devenait pour certaines personnes un écrit publicitaire inacceptable en période d'épidémie. Et cela, alors même que par excès de précaution, nous insistions lourdement sur l'impossibilité pour les ostéopathes de traiter le COVID-19, et que nous rappelions avec insistance les règles d'hygiène et de distanciation sociale à respecter. Les remarques les plus désobligeantes, toutefois, émanaient malheureusement de certains de nos confrères et consœurs, qui estimaient à l'inverse des pouvoirs publics que la poursuite de notre travail d'ostéopathe, même limité aux cas urgents, faisait de nous des vecteurs de contagion irresponsables. Dans les réseaux sociaux, les commentaires absurdes les plus fréquents pour justifier la fermeture de certains cabinets étaient : « Nous ne sommes pas des dieux », ou encore : « Il faut arrêter de nous prendre pour des médecins ». Comme si l'OFSP demandait aux ostéopathes d'être autre chose que des ostéopathes, ou comme si les médecins, courageusement présents en première ligne, avaient disposé, quant à eux, d'armes « divines » pour combattre cette pandémie.

Naturellement, de bonnes raisons peuvent motiver la fermeture d'un cabinet d'ostéopathie : les ostéopathes peuvent être des personnes à risque, ou être insuffisamment préparés, en termes matériels ou logistiques, pour répondre aux nouvelles mesures de sécurité et d'hygiène. Malheureusement, ces justifications seules nous paraissent insuffisantes pour comprendre la faible mobilisation de notre profession. Au-delà du personnel médical et hospitalier, les policiers, les employés de supermarché et de pharmacie, les boulangers, les livreurs, les chauffeurs de bus et de taxi n'ont certainement pas vécu cette période avec décontraction, et ont également dû composer avec des contraintes supplémentaires de sécurité et d'hygiène. Cela ne les a pas empêchés d'être généralement fidèles à leur poste, dans une période qui a mis chacun devant ses responsabilités afin d'assurer, collectivement, le bon fonctionnement médical et social. Par contraste, et selon un courrier adressé le 25 mars par la FSO aux Conseillers fédéraux Guy Parmelin et Alain Berset, plus de 95% des ostéopathes auraient fermé leurs cabinets, ce qui implique qu'une partie conséquente de la population n'a pas pu avoir accès aux soins ostéopathiques durant cette période.

Notre propos n'est pas de distribuer à notre tour des blâmes, ou de donner des leçons à des professionnels qui ont peut-être, dans cette situation sans précédent, péché par excès de prudence. De notre point de vue, le plus important est désormais de rassembler des données concernant le rôle des ostéopathes et le vécu des patients dans des périodes de crise sanitaire telles que celle-ci, afin d'évaluer les risques d'une manière plus objective et de guider nos réflexions sur le futur de notre profession.

Nous présentons dans cet article un travail de recherche réalisé auprès des patients de la POL. Ce travail a été conduit avec trois objectifs :

- Déterminer l'état de santé de nos patients durant cette période de crise sanitaire, en particulier afin de procéder à une meilleure évaluation des risques pour notre personnel et nos patients.
- Évaluer l'expérience de nos patients par rapport aux mesures d'urgence que nous avons mises en place.
- Évaluer les attentes de nos patients concernant le rôle des ostéopathes dans des périodes telles que celle-ci.

Réalisé à l'échelle d'une seule structure, ce travail ne peut prétendre tirer des conclusions générales concernant l'exposition des ostéopathes au COVID-19 ou la sécurité des cabinets d'ostéopathie pour les patients. De toute évidence, ces éléments doivent être fortement dépendants des mesures particulières mises en place dans chaque cabinet. De notre point de vue, les données présentées ont néanmoins une valeur particulière, peut-être unique. En effet, non seulement la POL a été l'une des rares structures ostéopathiques à rester ouverte durant toute la période du confinement, mais elle est également, d'une manière générale, l'un des cabinets de Suisse qui rassemble le plus grand nombre d'ostéopathes et prodigue le plus grand nombre de consultations, y compris en urgence. Ainsi, la taille de la POL nous a permis de rassembler une quantité appréciable de données, et de fournir un éclairage précieux sur l'efficacité et la sécurité des consultations ostéopathiques réalisées durant la période de confinement.

MÉTHODE

Une liste de tous les patients reçus en consultation à la POL durant la période du confinement, c'est-à-dire du 17 mars au 26 avril 2020, a été établie. Sur la base de cette liste, un courrier postal contenant une lettre d'information, un questionnaire anonyme et une enveloppe réponse préaffranchie a été envoyé à tous les patients majeurs ayant renseigné une adresse valide en Suisse. Le sexe et l'âge de ces patients ont été relevés à des fins statistiques, afin de pouvoir comparer la population des patients à l'échantillon des répondants.

Les courriers ont été envoyés le 10 juillet 2020. Étant donné l'arrivée des vacances d'été et la grande incertitude générale de cette période, il nous a semblé raisonnable de ne fixer aucune date limite de retour des questionnaires, notamment afin de prendre en compte la possibilité d'un reconfinement qui aurait restreint, pour un temps, la possibilité pour certaines personnes de poster l'enveloppe réponse. Finalement, nous avons décidé de clôturer l'étude au 10 septembre 2020, soit deux mois après l'envoi des courriers. La rentrée scolaire ayant été fixée au 24 août pour le canton de Vaud, la date de clôture choisie nous a permis de prendre en compte le scénario le plus contraignant que nous ayons imaginé, à savoir celui d'une famille qui rentrerait d'un pays à risque à la veille des vacances scolaires, et qui devrait donc s'astreindre à une quarantaine de dix jours après son arrivée. Dans les faits, un petit nombre d'enveloppes réponse supplémentaires nous sont parvenues après cette date, mais n'ont pas été ouvertes.

Le questionnaire anonyme comportait douze questions, retranscrites dans le Tableau n°1. Les choix méthodologiques suivants ont été effectués :

- **Question n°2** : Les statistiques de référence du canton de Vaud, publiées sur le site officiel du canton au moment de la conception de l'étude, distinguaient trois catégories d'âge associées à différents niveaux de risque : 0-64 ans, 65-74 ans, 75 ans et davantage. Cependant, étant donné le faible nombre de patients inclus dans l'étude pour les deux dernières catégories d'âge, un problème d'anonymat aurait éventuellement pu se poser si nous avions décidé de les différencier. Afin d'éliminer ce risque, ces catégories ont donc été fusionnées.
- **Question n°6** : Au moment de concevoir cette étude, les connaissances sur le COVID-19 étaient encore extrêmement lacunaires. Cependant, le document de référence sur le COVID-19 de l'Organisation Mondiale de la Santé faisait état d'une période d'incubation moyenne de 5-6 jours, pouvant atteindre 14 jours ⁽⁴⁾. Sur la base de ces chiffres, nous avons conçu cette question pour évaluer de manière approximative les risques que de potentiels patients infectés pouvaient représenter pour notre personnel, et estimer la possibilité que des patients aient pu être infectés lors de leur consultation à la POL. Nos hypothèses de travail étaient les suivantes : si un diagnostic positif est posé 1-5 jours après la consultation, cela suggère que le patient pouvait être en période d'incubation lors de sa prise en charge, et était donc susceptible de représenter un risque pour le personnel ; si le délai est de 6-14 jours, il est également possible que le patient ait été en période d'incubation, et il faut aussi envisager la

possibilité que l'infection ait eu lieu lors de la consultation elle-même ; si le délai est de 15 jours ou davantage, il est vraisemblable que le patient ait été infecté à une date ultérieure à celle de la consultation, et qu'il ne représentait donc pas un risque pour le personnel lors de sa prise en charge. Relevons qu'un filtrage téléphonique était réalisé au moment de la prise de rendez-vous, et que les patients présentant des symptômes, ou ayant été en contact rapproché avec une personne présentant des symptômes, n'ont pas été reçus en consultation et ont été redirigés vers un médecin.

- **Question n°11** : L'objectif de cette question était d'évaluer si la fermeture de certains cabinets a compliqué l'accès à l'ostéopathie pour les patients. Nous supposons que les patients habituels de la POL n'ont pas dû rencontrer de difficultés, puisque notre policlinique est restée ouverte durant toute cette période. Les seules personnes pouvant avoir rencontré des difficultés sont donc celles qui consultaient habituellement un autre cabinet d'ostéopathie, et qui se sont redirigées vers la POL du fait de l'inaccessibilité de leur ostéopathe habituel. Mais changer de thérapeute peut représenter un certain effort, et il est probable que dans ce contexte, un certain nombre de patients aient renoncé à se faire soigner, ou se soient dirigés vers les médecins généralistes ou les hôpitaux déjà saturés. Par différents témoignages, nous savons également que de nombreux patients pensaient que tous les cabinets d'ostéopathie étaient fermés durant cette période. À l'échelle du canton de Vaud ou de la Suisse, la proportion de patients ayant rencontré des difficultés pour accéder à des soins ostéopathiques est donc certainement supérieure, peut-être très supérieure, à ce que nous pouvons identifier dans notre échantillon.
- **Question n°12** : Tous les patients ayant reçu le questionnaire ont pris rendez-vous pour une consultation ostéopathique durant la période du confinement. Naturellement, nous pouvons nous attendre à ce qu'une majorité d'entre eux trouve normal que les ostéopathes aient pu continuer à exercer pour recevoir les cas urgents durant cette période. Cette question offre néanmoins plusieurs options de réponse, y compris parmi les réponses positives, ce qui permet d'évaluer avec une certaine finesse l'opinion des répondants concernant le rôle des ostéopathes.

RÉSULTATS

Les questionnaires anonymes ont été envoyés à 505 patients majeurs ayant renseigné une adresse valide en Suisse. Cette population comportait 216 (42.77%) hommes et 289 (57.23%) femmes. Elle comportait 485 (96.04%) personnes âgées de 18-64 ans et 20 (3.96%) personnes âgées de 65 ans et davantage. La moyenne d'âge s'établissait à 39.96 ans et la médiane à 38 ans. Le faible nombre de personnes âgées de 65 ans et davantage s'explique par le filtrage téléphonique très restrictif que nous avons appliqué durant cette période pour cette catégorie de patients, qui était la plus à risque.

Nous avons reçu 226 questionnaires remplis, soit un taux de retour de 44.75%. Des tests du Chi-carré ont été réalisés pour comparer l'échantillon des répondants à la population des patients auxquels un questionnaire a été envoyé. Ces tests n'ont révélé aucun biais de représentativité significatif pour le sexe ($p=0.9738$) ou l'âge ($p=0.8537$).

Les réponses aux questionnaires sont données dans le Tableau n°2, et les pourcentages correspondants dans le Tableau n°3. Afin de faciliter la lecture des données, nous présentons également ces dernières sous forme de graphiques dans la Figure n°1. Dans tous les cas, la numérotation des questions posées et des options de réponse se réfère à celle présentée dans le Tableau n°1.

Pour chaque question, l'option numérotée zéro correspond à l'absence de réponse, ou dans de rares cas à des réponses illisibles ou multiples. Nous présentons les réponses agrégées pour l'ensemble de l'échantillon, et définissons également différents sous-groupes à partir des réponses aux questions 1 à 4, afin d'indiquer comment les données se répartissent en fonction du sexe, de l'âge, du fait d'avoir travaillé ou pas dans un secteur sous tension, et du fait d'être au bénéfice ou pas d'une assurance complémentaire prenant en charge l'ostéopathie.

Des tests de Wilcoxon-Mann-Whitney, ou tests U de Mann-Whitney, ont été réalisés à partir des réponses aux questions 9 à 12, afin d'évaluer plus précisément comment ces réponses se répartissent entre les différents sous-groupes définis précédemment. La comparaison entre le sous-groupe des 18-64 ans et le sous-groupe des 65 ans et davantage doit être interprétée avec prudence, car en toute rigueur, le test de Wilcoxon-Mann-Whitney ne devrait être réalisé que lorsque le nombre de données dans chaque groupe comparé est supérieur à 20, or le sous-groupe des 65 ans et davantage n'est composé que de 17 personnes.

Les résultats de ces tests sont donnés dans le Tableau n°4. Nous mettons en évidence trois d'entre eux, qui sont significatifs à un seuil de $p=0.05$:

- Premièrement, l'impact de l'ostéopathie chez les personnes de 65 ans et davantage, quoique largement positif, semble plus réduit que chez les personnes de 18-64 ans ($p=0.0397$). Compte tenu des conditions d'utilisation du test de Wilcoxon-Mann-Whitney, ce résultat doit être interprété avec prudence, mais il pourrait suggérer que les pathologies affectant les personnes de 65 ans et davantage sont, d'une manière

générale, plus longues et/ou plus difficiles à traiter, ce qui pourrait diminuer ou retarder l'impact positif attendu d'une prise en charge en ostéopathie.

- Deuxièmement, la difficulté pour accéder à des soins ostéopathiques était plus importante chez les personnes ayant travaillé ou effectué un service dans un secteur sous tension que chez les autres ($p=0.0415$). Ce résultat suggère que les professionnels qui étaient les plus sollicités et les plus indispensables durant cette crise sanitaire sont aussi ceux qui ont le plus difficilement pu bénéficier d'une prise en charge en ostéopathie. Ce résultat, qui doit alerter, est discuté plus loin dans l'article.
- Troisièmement, bien que la quasi-totalité des répondants soutiennent le fait que les ostéopathes aient pu continuer à travailler pour recevoir les cas urgents, les avis sont plus nuancés chez les personnes ayant travaillé ou effectué un service dans un secteur sous tension que chez les autres ($p=0.0401$), avec notamment une proportion moins forte de personnes se déclarant « Tout à fait d'accord ». Ce résultat peut être interprété de différentes manières. Il est possible, par exemple, que les personnes les plus exposées aux conséquences concrètes de cette crise sanitaire aient été davantage conscientes de la complexité des enjeux, et donc plus nuancées dans leurs jugements. Puisque ces personnes sont également celles qui ont rencontré les plus grandes difficultés pour accéder à l'ostéopathie, il est également possible qu'un certain nombre d'entre elles aient été influencées par la fermeture de leur cabinet habituel. En effet, comment soutenir sans réserve que les ostéopathes puissent continuer à travailler pour recevoir les cas urgents, dès lors qu'on s'aperçoit que de nombreux ostéopathes ont décidé d'eux-mêmes de fermer leur cabinet ?

Au-delà des réponses aux questions à choix multiples, un nombre important de patients a profité du questionnaire pour nous adresser différents messages, soit dans les champs prévus à cet effet après les questions 9 et 10, soit en dehors de ces champs. L'analyse détaillée de ces données qualitatives serait complexe et sortirait du strict cadre que nous avons souhaité fixer à cette étude, mais quelques exemples méritent néanmoins d'être cités. L'objectif de ces exemples n'est pas de mettre spécifiquement en avant le travail de notre policlinique, mais de montrer la confiance et le soutien remarquables que les patients ont pu accorder à leurs ostéopathes durant cette crise sanitaire, et l'impact positif considérable que les prises en charge en ostéopathie ont pu avoir pour eux.

Tout d'abord, concernant les mesures de sécurité mises en place par la POL :

- 43 commentaires ont été laissés par les répondants, en grande majorité positifs. Certains commentaires reflétaient des difficultés générales rencontrées par les répondants durant cette période, mais aucun commentaire négatif ne nous a été adressé concernant les mesures de sécurité elles-mêmes. En particulier, 9 répondants ont mentionné qu'ils s'étaient sentis en « sécurité », 6 ont mentionné que l'environnement était « rassurant », 5 ont relevé que les mesures d'hygiène étaient bonnes, et 3 nous ont adressé des remerciements.
- 4 répondants ont suggéré qu'en plus des ostéopathes, le port du masque aurait dû être obligatoire pour les patients. Un répondant a estimé, au contraire, que le port du masque était certes obligatoire, mais « déshumanisant ».
- Un répondant a indiqué qu'il ne voyait pas l'intérêt de la « psychose » liée au COVID-19. Un autre a estimé qu'il n'était pas pratique de devoir présenter une ordonnance

médicale pour accéder à une consultation en ostéopathie. Ainsi que nous l'avons évoqué dans l'introduction, l'obligation de fournir une ordonnance médicale a été brièvement en vigueur, et nous avons en effet pu constater que cette démarche supplémentaire pouvait représenter un obstacle pour certains patients, d'autant que les médecins eux-mêmes ne semblaient souvent pas être informés de cette disposition.

- Un répondant a relevé la difficulté à trouver un cabinet d'ostéopathie ouvert, vraisemblablement après avoir tenté plusieurs adresses : « En cas d'urgence, vous étiez les seuls à recevoir des patients. La majorité des cabinets ont fermé sans même proposer une solution en cas d'urgence. »
- Les commentaires positifs qui nous ont été adressés couvraient à la fois les locaux, la prise en charge ostéopathique et l'accueil. Quelques exemples : « Parfait et rassurant de savoir que tout était désinfecté. Ça sentait, on ne pouvait pas se tromper ! Top ! Merci ! », « Sans vous et votre prise en charge, j'aurais été dans une situation très difficile. Merci pour m'avoir permis de vivre cette période avec un soulagement de mes symptômes. », « L'accueil est resté très humain et chaleureux malgré les mesures d'hygiène accrues. », « Personnel au top durant cette période. ».

Ensuite, concernant l'impact positif de l'ostéopathie :

- 75 commentaires ont été laissés par les répondants, en grande majorité positifs. En particulier, 7 répondants ont suggéré que l'ostéopathie les avait aidés à poursuivre leur vie professionnelle, 2 leurs activités domestiques, et 7 nous ont adressé des remerciements.
- 16 répondants ont indiqué qu'un état de blocage ou de fortes douleurs avait motivé leur consultation, 3 ont mis en cause le télétravail et le manque d'activité physique, et 3 ont suggéré que leur état se serait nettement dégradé en l'absence d'une prise en charge en ostéopathie.
- Un répondant a indiqué que sa consultation lui a permis d'éviter une visite chez le médecin généraliste, où il pense que la contagion était « certainement plus probable ». Un autre a estimé que les médecins étaient « surchargés ou non disponibles » durant cette période.
- Plusieurs répondants nous ont spontanément indiqué leur secteur d'activité ou leur profession : « à l'hôpital », « auxiliaire de santé à domicile », « dans le domaine médical », « infirmière-anesthésiste », « infirmière ». Une répondante a spontanément indiqué qu'elle était en fin de grossesse au moment de la consultation. Une autre a indiqué qu'elle était en période « post-accouchement ».
- Les commentaires positifs qui nous ont été adressés reflètent la diversité des besoins qui ont pu motiver une consultation durant cette période de crise sanitaire. Quelques exemples : « Oui ! Tout à fait. Infirmière-anesthésiste, je ne pouvais travailler qu'avec de fortes douleurs cervicales. Il est important que des professionnels de la santé puissent s'occuper d'autres professionnels de la santé dans ce genre de crise ! », « Indispensable ! Quelques jours de plus et je me serais certainement totalement bloqué le dos. Et j'ai enfin pu arrêter les anti-inflammatoires. », « Vital même ! Dos bloqué avec deux enfants en bas âge. », « J'ai été complètement bloquée et ne m'en serais pas sortie sans l'aide de l'ostéopathie. De plus, je travaillais à 100%. », « Avec un travail physique et des vacances supprimées, ma consultation m'a vraiment

soulagée. », « Oui, très positif car un véritable soutien contre le stress lié à cette crise, merci ! ».

18 répondants ont également laissé des commentaires en dehors des champs dédiés. 9 de ces commentaires étaient des remerciements spontanés.

DISCUSSION

L'ostéopathie est une médecine centrée sur les maladies fonctionnelles. Elle ne dispose d'aucun outil thérapeutique permettant d'exercer une action directe sur les maladies organiques, et en particulier sur les maladies infectieuses telles que le COVID-19. D'ailleurs, à l'heure où nous écrivons ces lignes, peu de disciplines médicales paraissent disposer de tels outils contre le SARS-CoV-2 : aucun médicament ne semble avoir montré une efficacité générale et indiscutable vis-à-vis de ce virus, et aucun vaccin fiable n'a encore été diffusé à grande échelle. En tant que professionnels de la santé de premier recours, reconnus et protégés par le droit suisse, les ostéopathes peuvent toutefois, dans le contexte d'une épidémie, jouer un rôle utile à deux niveaux au moins.

Premièrement, et bien que cela dépasse le cadre de cette étude, nous pensons que l'ostéopathie peut bel et bien exercer une *action indirecte et à long terme* contre les maladies organiques, y compris les maladies infectieuses, simplement par la prévention et l'amélioration de la qualité de vie des patients. De même qu'une bonne alimentation et un bon sommeil renforcent la résistance de l'organisme, l'amélioration de la fonctionnalité et la diminution du stress douloureux jouent également un rôle important dans la préservation de la santé en général. Ce discours a été relativement inaudible au plus fort de la crise sanitaire, lorsque les politiques de confinement ont été mises en place et que l'impératif de distanciation sociale a semblé occulter tout le reste. Mais le respect de consignes d'hygiène et de sécurité strictes, pour nécessaire qu'il soit, ne peut pas devenir l'unique obsession lorsqu'une épidémie s'installe dans la durée. Ces mesures exceptionnelles doivent être mises au service de la médecine, afin que les thérapeutes puissent poursuivre leurs objectifs fondamentaux : écouter, conseiller, soulager et soigner leurs patients.

Si le rôle général de la prévention et de la qualité de vie peut passer au second plan lorsque l'objectif principal des politiques publiques est de limiter la propagation d'un virus, de nombreux indices suggèrent qu'il serait déraisonnable de repousser trop longtemps tous les traitements médicaux considérés comme non essentiels. Le système de soins risque alors de faire face à une multiplication de problèmes de santé trop longtemps négligés, et susceptibles de s'être aggravés faute d'une prise en charge adéquate. Encore une fois, évaluer l'impact de l'ostéopathie sur la santé générale de la population dépasse le cadre de cette étude, mais il serait utile que des recherches soient menées pour procéder à une telle évaluation. Les nombreux messages de remerciement et de soutien que nos patients nous ont adressés à travers leurs questionnaires suggèrent que l'accès à l'ostéopathie représente, pour eux, une ressource importante en termes de fonctionnalité au quotidien, parfois indispensable pour la poursuite de leurs activités domestiques et professionnelles. Ces messages fournissent un argument supplémentaire pour valider la pertinence de la position du Conseil fédéral, qui a toujours autorisé les cabinets d'ostéopathie à continuer à fonctionner pour recevoir les cas urgents, même au plus fort de la crise lorsque tant d'autres secteurs d'activité étaient à l'arrêt.

Deuxièmement, et pour revenir dans le cadre de cette étude, nous pensons que l'ostéopathie peut jouer un *rôle direct et à court terme* dans les périodes de crise sanitaire telles que celle-

ci, en soutenant le système de santé par la prise en charge des cas urgents qui se seraient certainement, en l'absence d'une autre alternative, dirigés vers les médecins généralistes et les hôpitaux déjà saturés. Nos données suggèrent fortement que les ostéopathes ont pu mener ce combat en première ligne avec efficacité et sécurité, mais qu'un certain nombre de patients en situation d'urgence ont malheureusement rencontré des difficultés pour accéder à l'ostéopathie.

Les principaux enseignements que nous tirons de cette étude sont les suivants. Tout d'abord, en termes d'efficacité :

- Un nombre conséquent de personnes, 54 (23.89%) répondants, soit presque le quart du total, affirme avoir travaillé ou effectué un service dans le secteur médical, la police, l'armée, la protection civile ou un autre secteur sous tension durant la période du confinement. L'ostéopathie a donc pu bénéficier directement, durant cette période, à des professionnels indispensables au bon fonctionnement médical et social.
- L'impact positif sur la qualité de vie a été très important, avec 184 (81.42%) répondants ayant ressenti un impact très positif, et 34 (15.04%) répondants un impact plutôt positif. Seuls 4 (1.77%) répondants ont relevé que leur traitement n'avait eu plutôt pas d'impact ou pas d'impact. Parmi ces derniers, une personne nous a spontanément signalé que son problème de santé était en réalité dû à une hernie discale, une pathologie qui ne peut effectivement pas toujours être prise en charge par l'ostéopathie, et réclame parfois une intervention chirurgicale.
- La quasi-totalité des patients ayant bénéficié d'une consultation durant cette période trouvent normal que les ostéopathes aient pu continuer à travailler pour recevoir des cas urgents, avec 201 (88.94%) répondants tout à fait d'accord, et 23 (10.18%) répondants plutôt d'accord. Un seul répondant a indiqué n'être plutôt pas d'accord, tout en s'estimant très satisfait des mesures de sécurité mises en place par la POL.

Ensuite, en termes de sécurité :

- La satisfaction par rapport aux mesures de sécurité mises en place par la POL a été très importante, avec 197 (87.17%) répondants très satisfaits, 27 (11.95%) répondants plutôt satisfaits, et aucun répondant plutôt pas satisfait ou pas satisfait. Ces données prouvent qu'il a été possible, même au plus fort de la crise sanitaire, d'organiser des consultations en respectant de manière satisfaisante les mesures d'hygiène et de distanciation sociale. La POL étant une structure de taille plutôt importante pour le secteur de l'ostéopathie, avec plus d'une dizaine d'ostéopathes actifs en temps normal, les cabinets d'ostéopathie plus petits ont pu faire face à des défis différents. Nous imaginons que certaines contraintes, telles que la distanciation sociale, ont pu être plus simples à respecter dans des cabinets individuels, par rapport à une polyclinique dont la salle d'attente est normalement très fréquentée. D'autres contraintes en revanche, telles que la désinfection systématique des locaux, ont pu être plus complexes à satisfaire pour les structures les plus petites qui ne disposent pas de secrétariat. Nous supposons néanmoins que la plupart des cabinets, quelle que soit leur taille, auraient pu adapter leur fonctionnement d'une manière ou d'une autre, en fonction de leurs contraintes spécifiques. De notre côté, nous avons par exemple aménagé une deuxième salle d'attente afin de limiter les flux.

- Deux répondants (0.88%) ont évoqué un diagnostic positif au COVID-19. Dans les deux cas, le diagnostic a été posé 15 jours ou davantage après la consultation, et il n'a pas été suivi d'une hospitalisation. L'un des deux répondants a aussi mentionné la date d'apparition des symptômes, également 15 jours ou davantage après la consultation. Étant donné l'intervalle de temps, il est vraisemblable que ces patients aient été infectés à une date ultérieure à celle de leur consultation, et qu'ils ne représentaient donc pas un risque pour le personnel lors de leur prise en charge. Naturellement, cette étude est insuffisante, à elle seule, pour tirer des conclusions générales concernant l'exposition des ostéopathes au COVID-19 ou la sécurité des cabinets d'ostéopathie pour les patients. À l'échelle de la POL, ces données suggèrent néanmoins que les risques encourus par le personnel ont été restreints. Ces données montrent également qu'un certain nombre de craintes irréalistes concernant la sécurité des patients étaient hors de propos, et qu'un cabinet d'ostéopathie, même de grande taille, pouvait parfaitement rester ouvert durant toute cette période sans devenir automatiquement un foyer infectieux, à condition que les bonnes mesures d'hygiène et de distanciation soient prises. À noter que l'un des répondants a indiqué ne pas avoir été testé positif au COVID-19, mais a malgré tout fourni une date de diagnostic, sans donner néanmoins aucune information quant à une éventuelle hospitalisation. Ces réponses étant contradictoires, il s'agit vraisemblablement d'une erreur lors du remplissage du questionnaire. Cependant, même si ce répondant était comptabilisé dans les diagnostics positifs, cela ne modifierait guère l'interprétation des données, puisque la date de diagnostic fournie est également 15 jours ou davantage après la consultation.

Toujours en termes de sécurité, quelques informations supplémentaires peuvent être apportées. À l'heure où nous finalisons cette étude, huit mois se sont écoulés depuis le début du confinement. Durant cet intervalle de temps, notre policlinique a réalisé plus de 10'000 consultations, et alors même que les mesures de traçage se sont renforcées, personne ne nous a encore signalé un seul cas de contagion au COVID-19 qui aurait pu avoir lieu dans nos locaux. En particulier, le médecin cantonal n'a jamais contacté la POL pour une enquête d'entourage, qui aurait notamment été déclenchée si un patient avait été testé positif et qu'une possibilité de contagion à la POL avait été suspectée. Naturellement, le risque zéro n'existe pas, mais ces huit mois de recul renforcent notre constat qu'un cabinet d'ostéopathie peut parfaitement fonctionner en période d'épidémie, à partir du moment où les mesures nécessaires sont prises et respectées dans la durée.

Finalement, en termes d'accessibilité, 66 (29.20%) répondants, soit presque le tiers du total, ont indiqué avoir rencontré des difficultés pour accéder à des soins ostéopathiques à cause de la fermeture de certains cabinets. Comme nous l'indiquions précédemment, nous pensons qu'à l'échelle du canton de Vaud ou de la Suisse, cette proportion aurait certainement été supérieure, peut-être très supérieure. Le fait que cette difficulté ait particulièrement affecté, de manière statistiquement significative, les personnes ayant travaillé ou effectué un service dans un secteur sous tension est un point noir supplémentaire. Il est regrettable de constater qu'au moment même où les ostéopathes avaient l'opportunité de jouer un rôle important de soutien au système de santé, une partie conséquente des patients qui auraient pu bénéficier de l'ostéopathie n'ont pas pu y avoir accès, et que cette difficulté a touché de manière disproportionnée les professionnels qui étaient les plus indispensables au bon fonctionnement médical et social durant cette crise sanitaire.

CONCLUSION

De notre point de vue, l'ostéopathie en Suisse se trouve désormais à la croisée des chemins, et gagnerait à effectuer un certain examen de conscience. En période de calme, les ostéopathes évoquent fréquemment leur philosophie holistique, et présentent leur discipline comme préventive et curative des problèmes fonctionnels de tous les systèmes organiques, incluant les systèmes respiratoire et immunologique. Les écoles d'ostéopathie et les ouvrages consacrés à cette discipline rappellent régulièrement que la popularité des ostéopathes doit beaucoup à l'épidémie de grippe espagnole de 1918-1919, durant laquelle le taux de mortalité se serait révélé cinq fois moindre chez les malades ayant suivi un traitement ostéopathique, comparativement à ceux ayant été pris en charge par les traitements médicamenteux de l'époque ⁽⁵⁾. Par contraste, durant la période de confinement imposée par le COVID-19, les ostéopathes se sont généralement montrés très peu présents, malgré la position officielle de l'OFSP qui les autorisait à rester ouverts, et en dépit des besoins évidents de prise en charge d'une partie de leur patientèle. À notre humble avis, nous avons perdu ici une occasion importante de montrer notre solidarité avec les autres professionnels de la santé, et d'afficher notre soutien envers la grande famille médicale.

Ainsi que nous l'évoquions dans l'introduction, de bonnes raisons peuvent motiver la fermeture d'un cabinet d'ostéopathie, mais n'expliquent certainement pas, à elles seules, pourquoi ces fermetures ont été aussi massives. Selon certains hellénistes, les auteurs grecs de l'Antiquité distinguaient la notion de *deos*, ou peur raisonnée devant un danger objectivement évalué, et la notion de *phobos*, ou peur déraisonnable s'accompagnant d'une fuite. Il semble aujourd'hui évident que les craintes irréalistes concernant la sécurité des consultations ostéopathiques relevaient plutôt de la seconde catégorie. Cependant, nous pensons que la fermeture massive des cabinets d'ostéopathie a également une raison plus profonde, plus ontologique, liée à notre accession récente au statut de professionnels de la santé de premier recours en Suisse. Tout porte à croire que cette reconnaissance récente de notre profession par la Loi fédérale sur les professions de la santé, votée en 2016 et entrée en vigueur au début de l'année 2020, ne nous a pas encore laissé le temps de nous débarrasser de l'étiquette de simples praticiens de confort, qu'on a voulu nous imposer durant trop longtemps. Tel un *vernix caseosa* des nouveau-nés qui serait resté fâcheusement collé dans beaucoup de nos nouvelles blouses blanches officielles, cette étiquette continue probablement d'influencer notre comportement collectif, au point de détourner certains ostéopathes de leur cabinet et de leurs patients, au moment même où les autorités comptaient sur une ostéopathie professionnelle et fidèle à son poste.

Aujourd'hui, nous pensons qu'il faut, dans un premier temps, saluer l'engagement des ostéopathes qui ont soutenu le système de santé au plus fort de cette crise sanitaire, reconnaître le caractère essentiel de leur travail auprès d'une population fragilisée, et apprécier la confiance de l'OFSP qui a rendu ce travail possible. Dans un second temps, nous espérons que l'ostéopathie pourra entamer une réflexion sereine et profonde sur sa place dans le système de santé, par exemple en formalisant sous l'égide de la FSO une liste de bonnes pratiques à suivre en période d'épidémie, avec des lignes directrices claires et

réalistes, ou en intégrant la gestion des risques épidémiques dans la formation initiale des ostéopathes à la Haute École de Santé. Nous pensons qu'une telle réflexion est nécessaire pour pérenniser les acquis exceptionnels de l'ostéopathie en Suisse, et nous montrer dignes de la confiance que nos patients, les pouvoirs publics et la population suisse nous ont accordée.

RÉFÉRENCES

- [1] Office Fédéral de la Santé Publique. Rapport explicatif sur l'ordonnance 2 COVID-19. Confédération suisse. 2020 Mar 19.
- [2] Office Fédéral de la Santé Publique. Rapport explicatif sur l'ordonnance 2 COVID-19. Confédération suisse. 2020 Mar 16.
- [3] Office Fédéral de la Santé Publique. Rapport explicatif sur l'ordonnance 2 COVID-19. Confédération suisse. 2020 Mar 21.
- [4] World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19), Situation Report – 73. 2020 Apr-May [updated 2020 Apr; cited 2020 May 26]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200402-sitrep-73-covid-19.pdf?sfvrsn=5ae25bc7_6
- [5] Le Corre F, Toffaloni S. L'ostéopathie. Paris : Presses Universitaires de France. 2007.

Cet article est également accessible sur le site *L'Ostéo4pattes – Site de l'Ostéopathie* :
<https://www.revue.sdo.osteo4pattes.eu/spip.php?article2477>

Tableau n° 1 : Questionnaire anonyme

| Numéro | Question |
|--------|---|
| 1 | <p>Vous êtes :</p> <p>1) Un homme</p> <p>2) Une femme</p> |
| 2 | <p>Quel âge aviez-vous au début de la période considérée (17 mars – 26 avril 2020) ?</p> <p>1) Entre 18 et 64 ans</p> <p>2) 65 ans ou plus</p> |
| 3 | <p>Durant la période considérée, avez-vous travaillé ou effectué un service dans le secteur médical, la police, l'armée, la protection civile ou un autre secteur sous tension ?</p> <p>1) Oui</p> <p>2) Non</p> |
| 4 | <p>Disposez-vous d'une assurance complémentaire prenant en charge l'ostéopathie ?</p> <p>1) Oui</p> <p>2) Non</p> |
| 5 | <p>Avez-vous été testé-e et reçu un diagnostic positif au COVID-19 ?</p> <p>1) Oui</p> <p>2) Non</p> |
| 6 | <p>En cas de diagnostic positif, à quelle date ce diagnostic a-t-il été posé ?</p> <p>1) 1-5 jours après votre consultation à la POL</p> <p>2) 6-14 jours après votre consultation à la POL</p> <p>3) 15 jours ou davantage après votre consultation à la POL</p> |
| 7 | <p>En cas de diagnostic positif, à quelle date approximativement sont apparus vos premiers symptômes ?</p> <p>1) 1-5 jours après votre consultation à la POL</p> <p>2) 6-14 jours après votre consultation à la POL</p> <p>3) 15 jours ou davantage après votre consultation à la POL</p> |
| 8 | <p>En cas de diagnostic positif, avez-vous été hospitalisé-e ?</p> <p>1) Oui</p> <p>2) Non</p> |
| 9 | <p>Dès le début de cette période de crise sanitaire, la POL a mis en place des mesures renforcées d'hygiène (port du masque par les ostéopathes, désinfection systématique des surfaces de contact) et de distanciation (réorganisation de l'usage de nos locaux). Dans l'ensemble, avez-vous été satisfait-e des mesures prises par la POL ?</p> <p>1) Oui, très satisfait-e</p> <p>2) Oui, plutôt satisfait-e</p> <p>3) Non, plutôt pas satisfait-e</p> <p>4) Non, pas satisfait-e</p> <p>Note : les patients disposaient également, pour cette question, d'un champ pour écrire librement leurs commentaires.</p> |
| 10 | <p>Durant cette période, la possibilité d'être pris-e en charge en ostéopathie a-t-elle eu un impact positif sur votre qualité de vie ?</p> <p>1) Oui, très positif</p> <p>2) Oui, plutôt positif</p> <p>3) Non, plutôt pas d'impact</p> <p>4) Non, pas d'impact</p> <p>Note : les patients disposaient également, pour cette question, d'un champ pour écrire librement leurs commentaires.</p> |

| | |
|----|---|
| 11 | <p>Durant cette période, avez-vous rencontré des difficultés pour accéder à des soins ostéopathiques à cause de la fermeture de certains cabinets ?</p> <p>1) Oui, par exemple parce que le cabinet de mon ostéopathe habituel·le était fermé</p> <p>2) Non, par exemple parce que j'étais déjà patient·e de la POL</p> |
| 12 | <p>En Suisse, les ostéopathes sont reconnu·e·s comme des professionnel·le·s de la santé. Même au plus fort des mesures de sécurité contre le COVID-19, les ostéopathes ont toujours été autorisé·e·s par la législation cantonale et fédérale à continuer à exercer pour recevoir les cas urgents. En supposant que toutes les mesures d'hygiène et de distanciation soient prises, quelles étaient vos propres attentes concernant le rôle des ostéopathes ?</p> <p>« Je trouve normal que les ostéopathes aient pu continuer à exercer pour recevoir les cas urgents. »</p> <p>1) Tout à fait d'accord</p> <p>2) Plutôt d'accord</p> <p>3) Plutôt pas d'accord</p> <p>4) Pas du tout d'accord</p> |

La numérotation des questions posées et des options de réponse se réfère à celle présentée dans le Tableau n°1.

| Question | Option | Tous | Hommes | Femmes | 18-64 ans | >= 65 ans | Tension | Sans tension | Assurance | Sans assurance |
|----------|--------|--------|---------|---------|-----------|-----------|---------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | 0 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 1 | 41,15% | 100,00% | 0,00% | 42,31% | 29,41% | 31,48% | 44,19% | 39,11% | 48,94% |
| | 2 | 58,85% | 0,00% | 100,00% | 57,69% | 70,59% | 68,52% | 55,81% | 60,89% | 51,06% |
| 2 | 0 | 0,44% | 0,00% | 0,75% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,58% | 0,56% | 0,00% |
| | 1 | 92,04% | 94,62% | 90,23% | 100,00% | 0,00% | 98,15% | 90,12% | 92,74% | 89,36% |
| | 2 | 7,52% | 5,38% | 9,02% | 0,00% | 100,00% | 1,85% | 9,30% | 6,70% | 10,64% |
| 3 | 0 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 1 | 23,89% | 18,28% | 27,82% | 25,48% | 5,88% | 100,00% | 0,00% | 24,58% | 21,28% |
| | 2 | 76,11% | 81,72% | 72,18% | 74,52% | 94,12% | 0,00% | 100,00% | 75,42% | 78,72% |
| 4 | 0 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 1 | 79,20% | 75,27% | 81,95% | 79,81% | 70,59% | 81,48% | 78,49% | 100,00% | 0,00% |
| | 2 | 20,80% | 24,73% | 18,05% | 20,19% | 29,41% | 18,52% | 21,51% | 0,00% | 100,00% |
| 5 | 0 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 1 | 0,88% | 2,15% | 0,00% | 0,96% | 0,00% | 0,00% | 1,16% | 0,56% | 2,13% |
| | 2 | 99,12% | 97,85% | 100,00% | 99,04% | 100,00% | 100,00% | 98,84% | 99,44% | 97,87% |
| 6 | 0 | 98,67% | 96,77% | 100,00% | 98,56% | 100,00% | 100,00% | 98,26% | 98,88% | 97,87% |
| | 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 2 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 7 | 0 | 99,56% | 98,92% | 100,00% | 99,52% | 100,00% | 100,00% | 99,42% | 99,44% | 100,00% |
| | 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 2 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| 8 | 0 | 99,12% | 97,85% | 100,00% | 99,04% | 100,00% | 100,00% | 98,84% | 99,44% | 97,87% |
| | 1 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 2 | 0,88% | 2,15% | 0,00% | 0,96% | 0,00% | 0,00% | 1,16% | 0,56% | 2,13% |
| 9 | 0 | 0,88% | 1,08% | 0,75% | 0,48% | 0,00% | 0,00% | 1,16% | 1,12% | 0,00% |
| | 1 | 87,17% | 87,10% | 87,22% | 87,02% | 94,12% | 90,74% | 86,05% | 86,03% | 91,49% |
| | 2 | 11,95% | 11,83% | 12,03% | 12,50% | 5,88% | 9,26% | 12,79% | 12,85% | 8,51% |
| 10 | 0 | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| | 1 | 81,42% | 82,80% | 80,45% | 82,69% | 70,59% | 83,33% | 80,81% | 79,89% | 87,23% |
| | 2 | 15,04% | 15,05% | 15,04% | 15,38% | 11,76% | 14,81% | 15,12% | 15,64% | 12,77% |
| 11 | 0 | 0,44% | 0,00% | 0,75% | 0,00% | 5,88% | 0,00% | 0,58% | 0,56% | 0,00% |
| | 1 | 1,33% | 1,08% | 1,50% | 0,48% | 11,76% | 1,85% | 1,16% | 1,68% | 0,00% |
| | 2 | 5,75% | 4,30% | 6,77% | 5,29% | 5,88% | 3,70% | 6,40% | 5,03% | 8,51% |
| 12 | 0 | 0,44% | 1,08% | 0,00% | 0,48% | 0,00% | 1,85% | 0,00% | 0,56% | 0,00% |
| | 1 | 88,94% | 88,17% | 89,47% | 89,42% | 88,24% | 83,33% | 90,70% | 88,27% | 91,49% |
| | 2 | 10,18% | 9,68% | 10,53% | 9,62% | 11,76% | 14,81% | 8,72% | 10,61% | 8,51% |

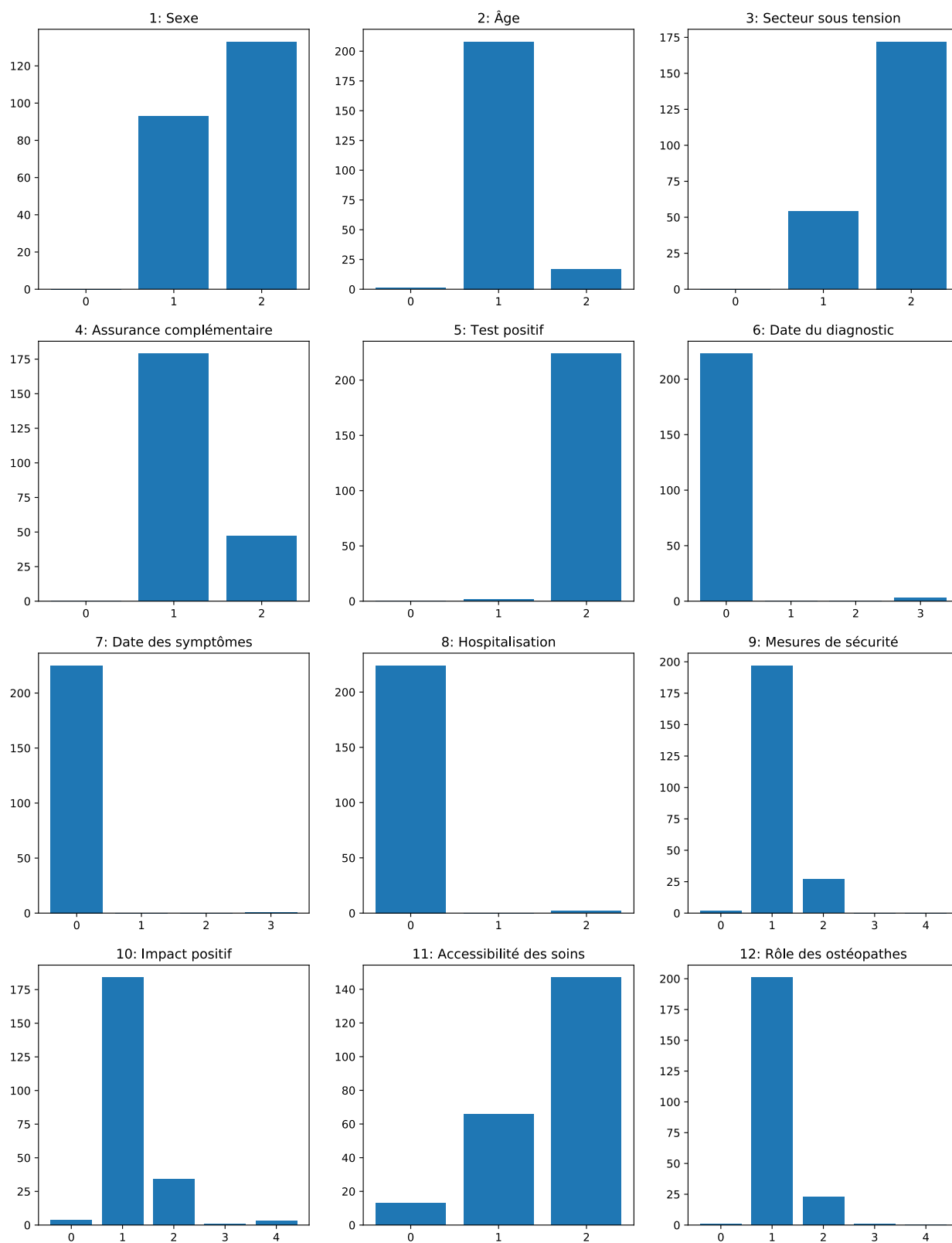
Tableau n° 4 : Résultats des tests de Wilcoxon-Mann-Whitney (p-values)

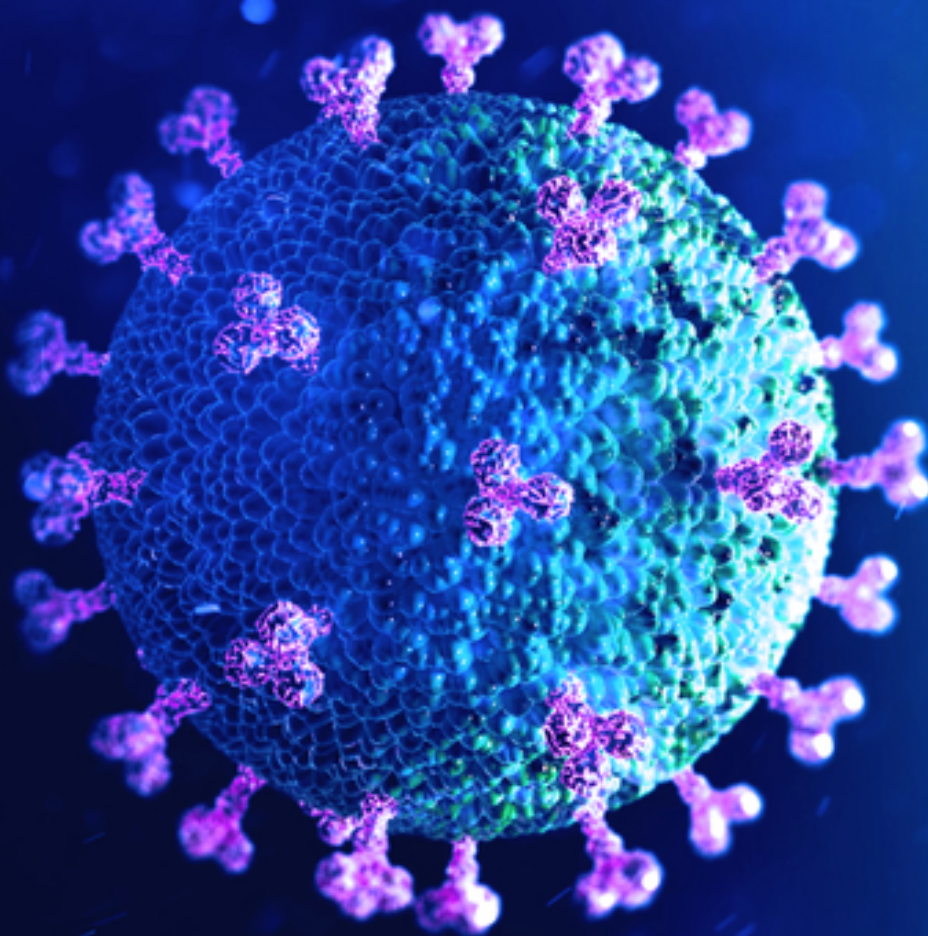
Le seuil de significativité () est fixé à $p=0.05$. La comparaison entre les sous-groupes des 18-64 ans et des 65 ans et davantage doit être interprétée avec prudence, car le second sous-groupe n'est composé que de 17 personnes. La numérotation des questions posées se réfère à celle présentée dans le Tableau n°1.*

| Question | Hommes vs Femmes | 18-64 ans vs ≥ 65 ans | Tension vs Sans tension | Assurance vs Sans assurance |
|-----------|------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 9 | 0,4581 | 0,2311 | 0,3187 | 0,2739 |
| 10 | 0,4756 | 0,0397* | 0,3861 | 0,2960 |
| 11 | 0,3957 | 0,0789 | 0,0415* | 0,3691 |
| 12 | 0,4425 | 0,3985 | 0,0401* | 0,3357 |

Figure n° 1 : Réponses aux questionnaires (valeurs)

Ces graphes reprennent les valeurs présentées dans le Tableau n°2. La numérotation des questions posées et des options de réponse se réfère à celle présentée dans le Tableau n°1.





Policlinique Ostéopathique de Lausanne (POL)

Place de la Riponne 5

1005 Lausanne

Tél.: 021 351 25 45

<https://policlinique-osteopathique-lausanne.ch>