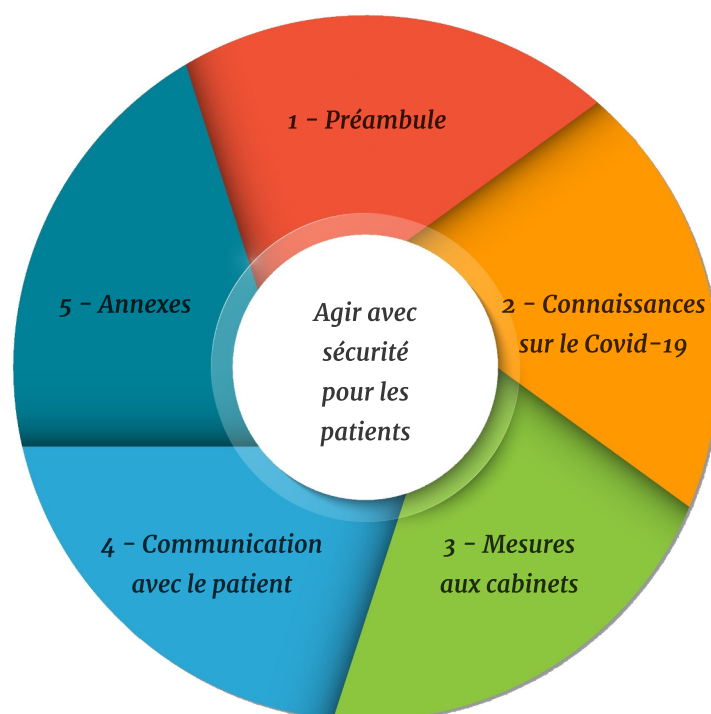


Recommandations de bonnes pratiques

Continuité des soins ostéopathiques en cabinets libéraux

en stade 3 épidémique du COVID-19

version 2.0 du 4 mai 2020



Cliquez sur le Titre de votre choix pour accéder à la section

Préambule

Saisine

La France a atteint le stade 3 de l'épidémie de Covid-19 le 14 mars 2020, conséquence de la circulation active du virus SARS-CoV-2 sur le territoire national et qui explique l'ensemble des mesures engagées pour contrôler la situation. Le confinement imposé en France le 17 mars 2020 a placé les professionnels de santé face à leurs responsabilités, individuelles et collectives, dès lors que les autorités ne leur ont pas imposé de fermeture administrative [1]. L'UPO a fait le choix de promouvoir la réflexion critique individuelle pour chaque ostéopathe, privilégiant la prise en compte par chacun de l'évolution des données épidémiologiques et scientifiques disponibles [2, 3, 4] afin de les intégrer aux processus de réflexion et de décision pour adapter en conséquence les pratiques professionnelles en ostéopathie.

Contexte

Depuis le début du mois d'avril, les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 en France, tant en ville qu'à l'hôpital, sont en diminution et reflètent l'impact positif des mesures de contrôle de l'épidémie adoptées (4 mesures d'hygiène et 3 mesures de distanciation physique) [5]. Le nombre de patients hospitalisés pour Covid-19, bien qu'en décroissance, reste toutefois élevé et continue de maintenir une pression importante sur notre système de soins hospitaliers. Depuis le 17 mars, on observe désormais en France une diminution progressive des niveaux de risque perçus et d'inquiétude, qui influencent directement le niveau d'anxiété [5]. Ce phénomène, bien connu lors d'épidémies, peut être expliqué par un effet d'habituation psychologique. En l'absence d'immunité collective, de traitements efficaces et de vaccination, les mesures de contrôle de la propagation de l'infection demeurent ainsi la clé de voûte de la politique actuelle de santé publique [1, 2, 3].

Objectifs

En France, un ostéopathe est un professionnel de la santé de première intention, dont la formation en 5 années inclut la compétence « *Analyser sa pratique professionnelle et traiter des données scientifiques et professionnelles* » [6]. Dans ce cadre inédit d'une épidémie en stade 3, il est impératif pour chaque ostéopathe d'établir avec ses patients une balance bénéfice/risque raisonnable, spécifique à chacun d'entre eux, afin d'assurer la continuité des soins ostéopathiques tout en limitant l'exposition des personnes les plus à risque de développer une forme grave du COVID-19, et d'éviter de contribuer à un éventuel rebond épidémique.

L'objectif de ces recommandations de bonnes pratiques, évolutives en fonction des données disponibles, est de proposer à chaque ostéopathe les principaux éléments factuels pouvant guider sa réflexion critique afin d'adapter sa pratique professionnelle. Pour cela, trois principales dimensions de risques doivent être évaluées : (1) les risques individuels liés aux personnes (limitation de la propagation du virus et restrictions pour les populations fragiles), (2) les risques organisationnels liés aux conditions de travail et aux mesures d'hygiène et (3) les risques épidémiques liés à la prévalence et à la propagation du COVID-19, qui sont variables en fonction des territoires [7].

Utilisation attendue

Chaque ostéopathe se doit d'agir en responsabilité, selon ses propres représentations, sa perception de la situation, son contexte personnel et familial, son état de santé et ses fragilités, sa capacité à accéder à des équipements permettant une prise en charge conforme aux impératifs de sécurité des soins. Le choix éclairé d'assurer une continuité des prises en charge ostéopathiques dans un contexte inédit de confinement et de mesures prolongées de distanciation physique aux répercussions psychosociales potentiellement délétères sur l'état de santé des personnes revient ainsi à chaque ostéopathe. En effet, le stress psychosocial et l'anxiété sont des facteurs connus influençant défavorablement l'évolution des symptômes musculo-squelettiques, de façon plus importante encore chez des patients souffrant de dépression [8]. La seule revue de la littérature évaluant les effets des thérapies manuelles sur la réponse immunitaire portait sur les manipulations vertébrales. Ses conclusions ne permettent pas de les recommander en pratique clinique pour cet usage spécifique du fait de données discordantes et collectées uniquement sur des populations saines [9]. Les connaissances actuelles sur les liens entre la réponse endocrino-immunitaire au stress et le système musculosquelettique peuvent cependant suggérer l'intérêt de l'ostéopathie dans son champ usuel de compétences [10].

En l'absence de documents opposables émanant des autorités sanitaires et dédiés aux ostéopathes, ces recommandations pourraient être considérées comme référentes en cas de réclamation d'un patient et définir ainsi les moyens à mettre en œuvre dans un objectif de sécurité sanitaire. Dans tous les cas, l'information du patient préalablement aux soins, et notamment pour ce qui concerne les dimensions liées à la pandémie COVID-19, l'évaluation du rapport-bénéfice/risque, le recueil de son consentement préalablement à son déplacement au cabinet constituent des éléments centraux.

Messages clés

- ▶ Mettre à jour régulièrement ses **connaissances à propos du COVID-19** pour évaluer les contre-indications absolues et relatives à la prise en charge ostéopathique (page 3) et transmettre des consignes utiles aux patients.
- ▶ Délivrer au patient les **informations préalables au rendez-vous** quant aux risques d'infection (questionnaire page 7)
- ▶ Mener une **évaluation d'opportunité** pour la prise en charge d'un patient (arbre décisionnel page 8)
- ▶ Disposer de **matériels et équipements spécifiques** pour renforcer les mesures d'**hygiène des cabinets** existantes et adopter un ensemble de **gestes et de mesures barrières** spécifiques (Mesures cabinet, page 4 et 5)
- ▶ Mener une évaluation systématique de la **balance bénéfice-risque** avec chaque patient pour l'obtention de son **consentement éclairé** au regard du risque infectieux.

Introduction

Les coronavirus sont une famille de virus, qui provoquent des maladies allant d'un simple rhume (certains virus saisonniers sont des coronavirus) à des pathologies plus sévères comme le MERS-CoV ou le SRAS.

Le virus identifié en janvier 2020 en Chine est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2. La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée COVID-19 par l'OMS.

La connaissance de ses modes de transmission impose des modifications de l'exercice libéral pour la prise en charge de patients suspectés de COVID-19 présentant les signes cliniques évocateurs.

En l'absence de tests massifs de la population, ces mesures de précaution se sont généralisées du fait de la particularité clinique du COVID-19 et du nombre de patients infectés et asymptomatiques.

Aspect territorial

Dans l'évaluation de la balance bénéfice/risque, la répartition territoriale de l'épidémie peut être prise en compte. Le ministère de la santé tient à jour des cartes d'indicateurs de l'activité épidémique, tenant notamment compte de la circulation du virus et des capacités en réanimation par département.

[Accéder aux cartes](#)

Les patients hospitalisés en quelques chiffres^[1]

- ▶ Age moyen 64 ans
- ▶ Age médian 71 ans
- ▶ 73 % d'hommes
- ▶ 79 % présentant au moins une comorbidité
- ▶ Enfants : < 1 % des patients hospitalisés et des décès
- ▶ Personnes > 65 ans = 52 % des patients hospitalisés en réanimation et 92 % des décès
- ▶ Évolution Covid-19 favorable pour la majorité des patients hospitalisés, 45 000 patients de retour à leur domicile (le 04/05)
- ▶ Taux d'incidence des cas d'infections respiratoires aiguës dus au SARS-Cov-2 en consultation de médecine générale estimé à 9 cas pour 100 000 habitants

80 % des patients infectés présentent une forme bénigne.

Rappel des facteurs de risque connus de développer une forme sévère d'infection^[4]

- ▶ **Les personnes âgées de 70 ans et plus**
- ▶ **Antécédents cardiovasculaires**
(hypertension artérielle compliquée, accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV)
- ▶ **Diabète insulino-dépendant (type I) non équilibré ou avec complications**
- ▶ **Pathologie chronique respiratoire** susceptible de décompensation lors d'une infection virale
- ▶ **Insuffisance rénale chronique dialysée**
- ▶ **Cancer évolutif sous traitement** (hors hormonothérapie)
- ▶ **Immunodépression congénitale ou acquise :**
 - ▶ médicamenteuse : chimiothérapie anti-cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
 - ▶ infection à VIH non contrôlée / CD4 < 200/mm³ ;
 - ▶ consécutive à une greffe d'organe solide / de cellules souches hématopoïétiques ;
 - ▶ liée à hémopathie maligne en cours de traitement.
- ▶ **Cirrhose au stade B ou C** du score de Child Pugh ;
- ▶ **Obésité** (indice de masse corporelle (IMC) > 40 kg/m²) par analogie avec la grippe A (H1N1)
- ▶ **Syndrome drépanocytaire majeur** (raison de risque accru de surinfection bactérienne ou de syndrome thoracique aigu) ou antécédent de splénectomie ;
- ▶ **Femmes enceintes, au troisième trimestre** de la grossesse, compte tenu des données disponibles et considérant qu'elles sont très limitées.

Comment le virus SARS-CoV-2 pénètre dans l'organisme^[2,3]

- ▶ Principales portes d'entrée connues : voies aériennes supérieures, certaines cellules épithéliales du nez présentant un nombre élevé de protéines que le virus utilise pour pénétrer dans les cellules.
- ▶ Transmission directe par les gouttelettes (sécrétions invisibles projetées lors d'une discussion, d'éternuements ou de la toux)
- ▶ Transmission indirecte par le contact des mains souillées par des gouttelettes, non lavées, et portées ensuite aux voies aériennes supérieures.

Introduction

L'OMS distingue 4 différents niveaux de risque impliquant des niveaux de précautions proportionnels. Les deux premiers, pour une prise en charge hors du milieu hospitalier des patients, sont (1) les précautions standard pour ceux suspectés de COVID-19 (hygiène des mains et port d'un masque facial) et (2) les précautions vis-à-vis du contact et des gouttelettes pour ceux suspectés ou confirmés de COVID-19 (blouse, lunettes de protection, gants, masque chirurgical).

Ces recommandations pour des ostéopathes libéraux doivent ainsi s'intégrer dans le processus classique de gestion des risques qui comporte 5 étapes pour la prise en charge de patients : identification, analyse, planification, suivi et contrôle.

Dans ce contexte pandémique, certaines pratiques professionnelles existantes doivent être modifiées, renforcées et de nouvelles doivent être intégrées. Elles incluent un arbre décisionnel ([page 8](#)) dont l'objet est de faciliter la décision du patient, informé par l'ostéopathe, mais également un ensemble de mesures qui doivent être adoptées pour ce qui concerne l'équipement du professionnel et l'aménagement du cabinet.

L'essentiel

- Respecter les gestes barrières, mettre en place des mesures générales et spécifiques aux différentes pièces (salle d'attente, de soin, etc.)
- Respecter une hygiène stricte (lavage des mains avant et après chaque consultation, mise ou retrait du masque, etc.)
- Équipement adapté, notamment **port du masque obligatoire pour le patient** (peut être en tissu ou "grand public") **et le professionnel** (a minima masque **chirurgical**)
- Gérer ses déchets et son linge de façon sécurisée
- Auto-contrôler le bon suivi des recommandations et suivre leur évolution

Mesures générales et salle d'attente

Il est recommandé :

- ▶ De respecter les gestes barrière pour le professionnel comme pour le patient (pas de serrage de main, usage de mouchoirs à usage unique, etc.)
- ▶ De prévoir des créneaux horaires plus importants afin d'espacer les consultations et selon la conformation des lieux, éviter que les patients ne se croisent [1,2].
- ▶ De proposer les créneaux adaptés (en début de journée ou à domicile) aux patients à risques et fragiles [1].
- ▶ Que les patients se désinfectent les mains avec du gel hydro alcoolique (GHA) proposé par le professionnel ou se lavent les mains [2].
- ▶ De désinfecter régulièrement les poignées de portes, interrupteurs, robinets et chasses d'eau WC [1].
- ▶ De désinfecter régulièrement matériel informatique, téléphone, terminal bancaire, qui peuvent être protégés par un film plastique, qui sera remplacé après chaque utilisateur ou en fin de journée en cas d'utilisation par une seule personne [2,3].
- ▶ De faire respecter la distanciation physique en adoptant un marquage au sol si nécessaire.
- ▶ D'équiper le personnel administratif (masques, GHA, etc.), de l'inviter à respecter les mesures barrières et la distanciation physique [3].
- ▶ D'espacer les chaises de 1,5 m minimum et de limiter au maximum le nombre de personnes présentes en même temps, en n'acceptant, outre les patients, que les tuteurs légaux et accompagnants en cas de nécessité [2,4,5,6]
- ▶ De retirer les revues ou autres objets pouvant être manipulés par un patient (jeux d'enfant, fontaine à eau, etc.) [1,2,3]
- ▶ De procéder dans le cabinet à un affichage d'information spécifique (rappel des gestes barrière tout public, information sur les mesures barrières mises en place, etc.)

Salle de consultation

Il est recommandé :

- ▶ D'aérer la salle de consultation le plus régulièrement possible tout au long de la journée et entre les consultations [1,5].
- ▶ De désinfecter la table de traitement après chaque consultation [5,7].
- ▶ D'utiliser des draps en papier à usage unique ou de changer les draps en tissus pour tout nouveau patient, ces derniers devant être traités comme les vêtements de travail [6].
- ▶ De désinfecter le matériel utilisé (marteau réflexe, tensiomètres, stéthoscopes, etc.) après chaque consultation [3,5,7,9].
- ▶ De limiter les échanges d'espèces en privilégiant les règlements par carte bancaire, par chèques ou en demandant au patient de faire l'appoint en cas de règlement en espèces [7].
- ▶ De désinfecter le sol et les surfaces régulièrement avec de l'eau de Javel diluée à 0,5 %, de l'alcool à 70 % ou un produit validé par la norme EN 1447 [3,10]. Il est idéalement déconseillé d'utiliser un aspirateur pouvant être générateur d'aérosols [8].

Dans la mesure du possible, il est conseillé...

- ▶ Selon la conformation du cabinet (plusieurs professionnels de la santé), de faire attendre le patient à l'extérieur et le contacter une fois le patient précédent sorti.
- ▶ Que le praticien ouvre et ferme les portes pour ses patients.
- ▶ De condamner les sanitaires et d'en informer les patients lors de la prise de rendez-vous.

Hygiène du professionnel

Lavage des mains [6,12] :

- ▶ Avant-bras dégagés, ongles courts, sans vernis, gel ou faux ongles, aucun bijou
- ▶ Adopter le protocole de lavage des mains en 7 étapes (60 secondes). *Démonstration* : [lien vidéo](#)

Solution/gel hydro-alcoolique [12] :

- ▶ Ce gel peut être utilisé en remplacement ou en complément du lavage des mains
- ▶ Gestuelle d'utilisation identique à celle décrite ci-dessus. *Démonstration* : [lien vidéo](#)

*Quand ? Avant et après **chaque consultation**, immédiatement avant de mettre et après avoir retiré son masque, En arrivant au cabinet et avant de le quitter.*

Equipe patient / professionnel

Patient :

Il est recommandé que chaque patient soit muni d'un masque [6] qu'il ne doit pas toucher durant le rendez-vous.

Le professionnel invite le patient à amener son masque personnel (voir page 6), et lui en fournit un en cas d'oubli.

Tout autre équipement pour le patient (notamment les gants) n'est pas recommandé.

Professionnel :

Blouse :

Il est recommandé d'utiliser une blouse avec fermeture par pression sur l'avant, idéalement longue (descendant sur les cuisses), à manches courtes (et sans vêtements qui dépassent). Il est conseillé de changer de blouse régulièrement, au moins par demi-journée. Il est conseillé d'utiliser un pantalon et des chaussures dédiées aux consultations.

- Masques [5,6,7,11] :

Il est recommandé d'utiliser en priorité des masques chirurgicaux, sinon de type FFP avec une utilisation appropriée :

- ne pas dépasser une durée maximale de 4 h pour le port d'un même masque chirurgical anti-projection.
- ne pas dépasser une durée maximale de 8 h pour le port d'un masque de type FFP.
- Pour bien porter son [masque chirurgical](#) ou [FFP](#)

- Lunettes :

La lunette ou visière n'étant habituellement recommandées que pour les prises en charges de patients contaminés ou suspects de l'être [2,6], pour un exercice de cabinet avec des patients asymptomatiques et sans contact récent avec des cas confirmés, ces matériels ne sont pas recommandés. Il est cependant conseillé d'utiliser ces protections pour la prise en charge d'enfants en bas âge et bébés.

- Gants :

En dehors d'un usage habituel pour des techniques ostéopathiques spécifiques, le port de gants n'est pas recommandé [2,12].

- Sur-blouse :

La sur-blouse n'étant habituellement recommandée que pour les prises en charges de patients contaminés, pour un exercice de cabinet avec des patients asymptomatiques et sans contact récent avec des cas confirmés, la sur-blouse n'est pas recommandée.

Gestion des déchets

Matériel à usage unique :

Tout le matériel à usage unique doit être jeté dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum), situé dans une poubelle fermée par un couvercle [3,6].

En fin de journée le sac poubelle doit être remis dans un deuxième sac pour ordures ménagères identique au premier, fermé et jeté dans le circuit des ordures ménagères après avoir été stocké pendant 24h [3,6].

Il est important de ne pas comprimer les sacs lors de leur fermeture afin d'éviter d'en faire ressortir l'air (aérosolisation).

Linge professionnel et personnel :

(Linge utilisé au cabinet ou en soin à domicile)

Comme pour la gestion du linge des cas confirmés, un lavage 30 mn à 60°C est recommandé.

Il est recommandé de laver le linge à la fin de chaque journée et indépendamment du reste du linge personnel [6,8,9].

Utilisation du masque^[13]

- ▶ Avant de mettre un masque, se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon.
- ▶ Appliquer le masque de façon à recouvrir le nez et la bouche et veiller à l'ajuster au mieux sur le visage.
- ▶ Lorsque l'on porte un masque, éviter de le toucher ; chaque fois que l'on touche un masque usagé, se laver les mains.
- ▶ Lorsque le masque s'humidifie, le remplacer par un nouveau masque et ne pas réutiliser des masques à usage unique.
- ▶ Pour retirer le masque : l'enlever par derrière (ne pas toucher le devant du masque) ; le jeter immédiatement dans une poubelle fermée ; se laver les mains.

Pour une démonstration : [lien vidéo](#)

Introduction

Cadre légal [1] :

Le droit de la santé prévoit que toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Elle doit **être informée sur les traitements proposés, leur utilité, les risques prévisibles** qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles. **La personne prend les décisions concernant sa santé**, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit.

L'information et le recueil du consentement aux soins est un préalable indispensable dans le cadre de toute prise en charge thérapeutique. Ils doivent faire l'objet d'une attention particulière dans le contexte de l'épidémie du COVID-19, du fait du risque spécifique de transmission de l'infection lié à la prise en charge ostéopathique en cabinet libéral.

Cette section rappelle les **modalités de communication** entre l'ostéopathe et le patient dans ce contexte, **suggère des consignes** à fournir avant et à l'issue d'un rendez-vous, et invite à considérer, dans la relation thérapeutique, l'utilité de **rassurer les patients** les plus affectés, notamment en terme d'anxiété, par le confinement, une période d'isolement imposée, ou plus généralement par l'épidémie en cours.

Interroger le patient

Lors d'une prise de rendez-vous téléphonique :

- ▶ Suivre l'arbre décisionnel en page 3.
- ▶ Evaluer les contre-indications absolues et relatives (questionnaire patient page suivante).

Lors d'une prise de rendez-vous par Internet contacter les nouveaux patients pour :

- ▶ Identifier les comorbidités potentielles ;
- ▶ Evaluer les contre-indications absolues si le patient ne reçoit pas de consignes préalables (mail, sms) l'informant de ces contre-indications ;
- ▶ L'inviter à repousser le rendez-vous si des contre-indications sont présentes.

Informé et recueillir le consentement^[2]

L'ostéopathe informe le patient sur :

- ▶ Les risques de contamination liés au rendez-vous ;
- ▶ Les éléments permettant de mesurer le rapport bénéfice/risque qui lui est spécifique.

Cette information doit être délivrée au cours de l'entretien, être claire, complète et compréhensible.

A l'issue de cette communication, le patient exprime son consentement éventuel. Un *consentement* écrit seul est insuffisant. Possibilité de rassurer le patient en l'informant des mesures barrières du cabinet.

AVANT LE RENDEZ-VOUS

Consignes préalable à l'intention du patient

- ▶ Lavage des mains à l'arrivée au cabinet, au savon ou gel/solution hydro-alcoolique ;
- ▶ Port de masque **obligatoire** (le patient peut venir avec le sien, sinon lui fournir) ;
- ▶ Respect des gestes barrières et limiter les contacts au cabinet (poignées, murs, etc.) ;
- ▶ Règlement : limiter le règlement par espèces, sinon prévoir l'appoint, se munir d'un stylo ou préremplir son chèque ;
- ▶ Limiter l'accompagnement au cas des patients mineurs ou en cas de véritable nécessité ;

Ces consignes sont à délivrer dès la prise de rendez-vous, par téléphone ou e-mail.

Durant la consultation, intérêt de :

Prendre connaissance du niveau d'anxiété du patient lié à l'épidémie ;

- ▶ Informer le cas échéant sur la réalité des risques (voir *Connaissances sur le COVID-19*)
- ▶ Prendre en compte le vécu de la période de confinement

Consignes à l'issue du rendez-vous

Inviter le patient, dès le retour à domicile, à se laver les mains au savon, désinfecter son téléphone portable, ses lunettes, etc.

Alerter sur la **nécessité absolue d'informer l'ostéopathe** en cas de survenue de symptômes évocateurs du Covid-19 dans les 5 jours [3].

Annexe 1 : Questions préalables au rendez-vous

version 2.0 | 04 mai 2020

Lors de la prise de rendez-vous (si téléphonique) ou après rappel si rendez-vous pris en ligne...

RECHERCHE DE CONTRE-INDICATIONS **ABSOLUES**

- **Est-ce que vous ou une personne de votre foyer avez été diagnostiqué atteint du Covid 19 ces 14 derniers jours ?**
 - ▶ Si non : RAS
 - ▶ Si oui : le médecin a-t-il levé l'isolement du foyer ?
 - ▶ Oui : RAS
 - ▶ **Non : contre-indication absolue**
- **Avez-vous eu ces dernières 48 heures un ou plusieurs des symptômes suivants :**
 - Fièvre (> 38°) ou sensation de fièvre ;
 - Toux ;
 - Difficultés respiratoires (ou autre signe respiratoire haut ou bas : douleur thoracique, mal de gorge, etc.) ;
 - Autres signes d'infection virale (courbatures, mal de tête, etc.) ;
 - Perte récente de l'odorat ou du goût ?
 - ▶ Si non : RAS
 - ▶ **Si oui : contre-indication absolue** et recherche de signes de gravité :
 - **Présentez-vous également certains des symptômes suivants ?**
 - Détresse respiratoire ;
 - Augmentation de la fréquence respiratoire (polypnée >22/min) ;
 - Altération brutale de l'état général, confusion, somnolence, déshydratation ;
 - ▶ **Si oui : demander au patient d'appeler le SAMU-Centre 15**
 - ▶ **Si non : demander au patient de consulter son médecin traitant**

RECHERCHE DE CONTRE-INDICATIONS **RELATIVES**

- Etes-vous âgé de plus de 70 ans ?
- Pour les femme en âge de procréer : êtes-vous enceinte et au troisième trimestre de la grossesse ?
- Souffrez-vous de l'une des maladies suivantes :
 - Affection cardio-vasculaire (hypertension artérielle avec complication, antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque) ;
 - Maladie respiratoire chronique ;
 - Insuffisance rénale chronique dialysée ;
 - Cirrhose sévère (stade B ou C de la classification de Child-Pugh) ;
 - Diabète de type I non équilibré ou avec complication ;
 - Immunodépression (peu importe la cause : congénitale, acquise, suite à greffe osseuse, etc.) ;
 - Cancer sous traitement ;
 - Surpoids très important (obésité avec IMC > 35).

Toute réponse positive constitue une **contre-indication relative** qui nécessite une évaluation spécifique du rapport bénéfice/risque, avec le patient.

Aide à l'évaluation de la balance bénéfique/risque et du caractère nécessaire des soins

Le patient est le mieux à même de déterminer le **caractère d'urgence ou de nécessité de sa plainte**, douloureuse ou non, en fonction de sa souffrance ressentie, de son impotence fonctionnelle ou des répercussions dans sa vie quotidienne (notamment dans un contexte épidémique anxigène).

Pour l'évaluation d'une **balance bénéfique/risque raisonnable et spécifique à chacun**, l'ostéopathe doit tenir compte du caractère nécessaire ou impérieux exprimé de la demande de soin, ainsi que de la nécessité de limiter l'exposition des personnes les plus à risque de développer une forme grave du COVID-19 du fait de présence de comorbidité ou de leur âge, et des personnes dont certaines caractéristiques justifient un principe de précaution, comme les femmes enceintes au troisième trimestre.

Voir la fiche Connaissances sur le COVID-19.

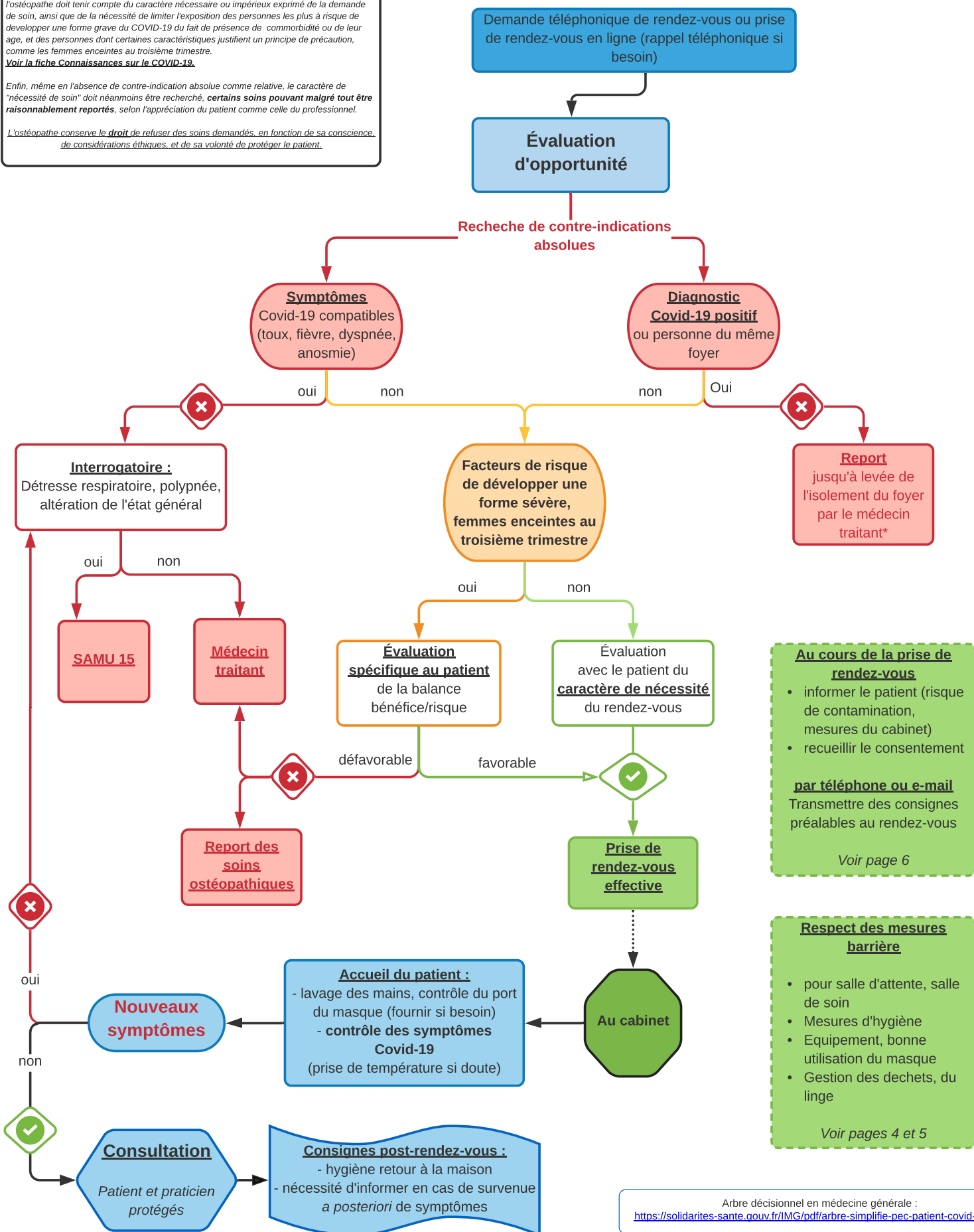
Enfin, même en l'absence de contre-indication absolue comme relative, le caractère de "nécessité de soin" doit néanmoins être recherché, **certaines soins pouvant malgré tout être raisonnablement reportés**, selon l'appréciation du patient comme celle du professionnel.

L'ostéopathe conserve le **droit de refuser des soins demandés**, en fonction de sa conscience, de considérations éthiques, et de sa volonté de protéger le patient.

Annexe 2 :

Arbre décisionnel pour cabinet d'ostéopathie

version 2.0 | 4 mai 2020



Arbre décisionnel en médecine générale :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arbre-simplifie-pec-patient-covid-19.pdf>

Continuité des soins ostéopathiques en cabinets libéraux

en stade 3 épidémique du COVID-19

version 2.0 du 4 mai 2020

Références

Page 2 :

1. Ministère des Solidarités et de la Santé (France). "Professionnels de santé". [En ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/> (consulté le 3 mai 2020)
2. Santé Publique France. "Infection au nouveau Coronavirus (SARS-CoV-2), COVID-19, France et Monde". [En ligne] <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde> (consulté le 3 mai 2020)
3. Institut Pasteur. "Maladie COVID-19 (Nouveau coronavirus)". [En ligne] <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/maladie-covid-19-nouveau-coronavirus> (consulté le 3 mai 2020)
4. Coronavirus Resource Center (Johns Hopkins University & Medicine). "COVID-19 Basics : Frequently asked questions". [En ligne] <https://coronavirus.jhu.edu/covid-19-basics/faq> (consulté le 3 mai 2020)
5. Santé Publique France. "COVID-19 : point épidémiologique national du 30 avril 2020". [En ligne] <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-30-avril-2020> (consulté le 3 mai 2020)
6. Syndicat Français des Ostéopathes. "Annexes n° 2014/11 du 15 décembre 2014 complétant le décret du 12 décembre 2014 publiées au Bulletin Officiel santé, protection sociale et solidarité". [En ligne] <https://www.osteopathe-syndicat.fr/medias/page/6571-Arrete-du-12-decembre-2014-relatif-la-formation-en-osteopathie-JORE-0289-du-14-decembre-2014.pdf> (consulté le 3 mai 2020)
7. Vaucher P, Macdonald R, Schira F. Covid-19 – Guide de conseils d'hygiène pour des cabinets d'ostéopathie. 2020. [En ligne] https://drive.switch.ch/index.php/s/IN8aYObngXUZN92?fbclid=IwAR2OrpGjdP9SKlyiuzxp9O3Ts0R6wntCZa9vPC6_heipmXPXuaWisUkqgNo (consulté le 3 mai 2020)
8. Poleshuck EL, Bair MJ, Kroenke K et al. Psychosocial stress and anxiety in musculoskeletal pain patients with and without depression. *Gen Hosp Psychiatry* 2009;31(2):116–122.
9. Colombi A, Testa M. The Effects Induced by Spinal Manipulative Therapy on the Immune and Endocrine Systems. *Medicina (Kaunas)* 2019;55(8):448.
10. Sampath KK, Rajesh Katara R, Tumilty S. Stress axis and osteopathy: A dual hormone approach. *Int J Osteopath Med* 2019;33–34:24–30.

Page 3 :

1. Santé publique France. "COVID-19 : point épidémiologique national du 30 avril 2020". [En ligne] <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-30-avril-2020> (consulté le 3 mai 2020)
2. Ziegler CGK, Allon SJ, Nyquist SK et al. SARS-CoV-2 receptor ACE2 is an interferon-stimulated gene in human airway epithelial cells and is detected in specific cell subsets across tissues. *Cell* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.04.035>
3. Ministère des Solidarités et de la Santé (France). [En ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/> Consulté le 1er mai 2020
4. Ministère des Solidarités et de la Santé (France). "Coronavirus : qui sont les personnes fragiles?". [En ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/coronavirus-qui-sont-les-personnes-fragiles> (consulté le 3 mai 2020)

Page 4 et 5 :

1. Ministère des Solidarités et de la Santé (France). "Consignes d'hygiène du cabinet médical". [En ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/consignes-hygiene-cabinets-ville-covid19.pdf> (consulté le 3 mai 2020)
2. Vaucher P, Macdonald R, Schira F. Covid-19 – Guide de conseils d'hygiène pour des cabinets d'ostéopathie. 2020. [En ligne] https://drive.switch.ch/index.php/s/IN8aYObngXUZN92?fbclid=IwAR2OrpGjdP9SKlyiuzxp9O3Ts0R6wntCZa9vPC6_heipmXPXuaWisUkqgNo (consulté le 3 mai 2020)
3. Ministère du Travail (France). "Coronavirus. Fiches conseils métiers et guides pour les salariés et les employeurs". [En ligne] <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/protéger-les-travailleurs/article/fiches-conseils-metiers-et-guides-pour-les-salaries-et-les-employeurs> (consulté le 3 mai 2020)
4. Gouvernement (France). "Informations Coronavirus". [En ligne] <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus> (consulté le 3 mai 2020)
5. Assurance Maladie en Ligne (ameli.fr). "Prise en charge en ville par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique COVID-19". [En ligne] https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/664372/document/covid-19_fiche_professionnels_de_sante_16_mars_2020_avec_annexes_-_assurance_maladie.pdf (consulté le 3 mai 2020)
6. Haut Conseil de la Santé Publique. "Préconisations du Haut Conseil de la santé publique relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en œuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2". [En ligne] <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=806> (consulté le 3 mai 2020)
7. Haut Conseil de la Santé Publique. "Coronavirus SARS-CoV-2 : risque de transmission du virus sous formes d'aérosols en milieu intérieur et extérieur". [En ligne] <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=809> (consulté le 3 mai 2020)
8. Société Française d'Hygiène Hospitalière. "Avis relatif au traitement du linge, au nettoyage des locaux ayant hébergé un patient confirmé à 2019-nCoV et à la protection des personnels". [En ligne] <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/AVIS-SF2H-Prise-en-charge-linge-et-locaux-2019-nCoV-07-02-2020.pdf> (consulté le 3 mai 2020)
9. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. "Guide de bonnes pratiques en période de COVID relatif à la prise en charge du patient en cabinet de ville en date du 24 avril 2020". [En ligne] <http://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2020/04/guide-exercice-en-cabinet-de-ville.pdf> (consulté le 3 mai 2020)
10. Institut Pasteur. "Fiche conseil. Prise en charge à domicile d'un patient atteint de COVID-19 (SARS-CoV-2)". [En ligne] https://www.pasteur-lille.fr/fileadmin/user_upload/coronavirus_fiche_conseil.pdf (consulté le 3 mai 2020)
11. Société Française d'Hygiène Hospitalière. "Avis relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé". [En ligne] <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/avis-sf2h-utilisation-masque-14mars2020.pdf> (consulté le 3 mai 2020)
12. Organisation Mondiale de la Santé. "Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins". [En ligne] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70469/WHO_IER_PSP_2009_07_fre.pdf;jsessionid=A22613D2C357B0CBCE638FBD4E66AF2E?sequence=1 (consulté le 3 mai 2020)
13. Organisation Mondiale de la Santé. "Nouveau coronavirus (2019-nCoV) : conseils au grand public – Quand et comment utiliser un masque ?". [En ligne] <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks> (consulté le 3 mai 2020)

Page 6 :

1. Legifrance. "Code de Santé Publique sur le droit des patients. Articles L1111-2, L1111-4 et L1110-5". [En ligne] <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665> (consulté le 3 mai 2020)
2. Conseil National de l'Ordre des Médecins. "Recueillir le consentement de mon patient". [En ligne] <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/recueillir-consentement-patient> (consulté le 3 mai 2020)
3. Ministère des Solidarités et de la Santé (France). "Réponses à vos questions sur le COVID-19". [En ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-le-covid-19/article/reponses-a-vos-questions-sur-le-covid-19-par-des-medecins> (consulté le 3 mai 2020)

Remerciements

- ▶ **Nicolas Bricot, ostéopathe**
Maîtrise Sciences, Technologies, Santé : mention Santé publique, Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement, Université Bordeaux Segalen ; Master 2 mention STAPS, spécialité Sciences du Mouvement Humain à finalité Recherche, Université Aix-Marseille.
- ▶ **Philippe Sterlingot, ostéopathe**
Master 2 Droit de la santé et éthique, Université droit et sciences politiques Rennes I.
- ▶ **Robin Veteau, ostéopathe**
- ▶ **Rafael Zegarar-Parodi, ostéopathe**
Maîtrise en Sciences de l'Éducation, Université de Tours.

L'Unité Pour l'Ostéopathie



Créée en 2012, l'Unité Pour l'Ostéopathie (UPO) est une fédération réunissant le Syndicat National des Ostéopathes du Sport, le Syndicat Français Des Ostéopathes, la Fédération Nationale de l'Enseignement Supérieur en Ostéopathie et la Fédération nationale des Etudiants en Ostéopathie.