

LES COMPLICATIONS NEUROVASCULAIRES DES MANIPULATIONS DU RACHIS CERVICAL

Point de vue d'un expert judiciaire

LOUIS AUQUIER

Expert Rhumatologue auprès de la Cour de Cassation

LES FAITS

Les accidents graves après manipulation du rachis cervical (MC) sont très rares mais leur gravité est impressionnante. Il est donc normal que le malade demande réparation et que soit commis un ou des experts pour aider la justice mais le magistrat reste maître de sa décision. Les juridictions peuvent être ou le tribunal de grande instance ou le tribunal administratif lorsque la plainte vise un établissement hospitalier public. Le magistrat pose des questions précises à l'expert désigné auxquelles celui-ci s'efforce de répondre sans ambiguïté sous la forme schématique (oui, non, je ne sais pas) mais après discussion argumentée des faits ayant fait l'objet du litige.

CONDUITE DE L'EXPERTISE

1- LE MANIPULATEUR EST LÉGAL EN FRANCE, CE NE PEUT ÊTRE QU'UN MÉDECIN

Les deux parties, plaignant et médecin, demandeur et défenseur, doivent être convoqués le même jour dans le cadre du contradictoire. Ceci n'impose pas que les deux par-

ties soient interrogées et examinées en même temps mais l'expert doit s'efforcer de donner à chaque partie les réponses faites aux questions posées en sorte que les dires de chacune figureront dans le rapport terminal. L'expert peut décider aussi de mettre en présence les deux parties pour éclaircir un point obscur ou dans le cas, assez rare, dans lequel la mission de l'expert est de tenter une conciliation. Il n'est pas d'usage de procéder à l'audition des avocats des parties en raison de la nature même de l'acte médical.

1-1 - Interrogatoire du médecin sur sa formation et son expérience

- S'il manipule lui-même, le nombre de malades traités par lui (par mois par exemple), les incidents qu'il a pu constater dans sa pratique.
- son mode d'exercice ; généraliste, médecin physique, rhumatologue, chirurgien.

1-2 - Les circonstances de la manipulation incriminée

- Le malade était-il votre patient ou vous a-t-il été adressé ?
- Votre diagnostic après interrogatoire et examen clinique et d'imagerie du patient.
- La manipulation : la technique mise en oeuvre.
- Était-ce la première ? ou dans une série ?

- Déroulement précis des malaises constatés, en un temps ou en plusieurs temps.

Avez-vous été appelé au domicile du patient et quels ont été les résultats de votre examen immédiat s'il a pu avoir lieu ? L'avez-vous fait hospitaliser ?

Quatre questions importantes viennent ensuite :

- a) L'indication de la manipulation cervicalgie aiguë ou récidivante par exemple ou un autre motif.
- b) Avez-vous cherché et constaté une contre-indication qui aurait pu faire prévoir un accident neurovasculaire par exemple des malaises après une manipulation précédente ? On verra plus loin la difficulté et l'impossibilité même de répondre à ceci.
- c) Avez-vous informé le patient des risques éventuels ?
- d) Celui-ci dûment informé a-t-il accepté la manipulation vertébrale ?



Ces dernières questions peuvent apporter des arguments pour ou contre une responsabilité du médecin.

1-3 - Interrogatoire et examen du patient

- Son état antérieur avant la manipulation, les diagnostics portés, les traitements effectués.
- Un traumatisme en aller-retour (whiplash ou le «coup du lapin») est-il en cause ? Et depuis quand ?
- Le patient a-t-il été adressé au médecin manipulateur ou l'a-t-il consulté directement ?

1-4 Les circonstances de la manipulation

- Le diagnostic indiqué par le médecin après son examen ?

A-t-il évoqué les inconvénients ou les risques et le sachant lui avez-vous fait confiance en acceptant ce traitement ?

- Pourquoi pensez-vous que la manipulation est en cause dans votre état actuel ?

1-5 - Le bilan clinique actuel sur le plan neurologique, locomoteur, psychique et comportemental. Si la situation est stabilisée et permet donc de fixer une date de consolidation, l'expert devra proposer au magistrat une I.P.P.

II - LE MANIPULATEUR EST UN ILLÉGAL : EN FRANCE C'EST UN NON MÉDECIN

Les plaintes semblent ici plus rares sans doute à cause du caractère illégal de la manipulation. Celle-ci qui s'appelle suivant les cas : chiropractique, ostéopathique ou étiopathique.

On peut espérer que la fréquence des accidents est rare ici aussi mais la gravité des séquelles est la même et appelle une réparation. Le rôle du magistrat est d'appliquer la loi qui condamne au titre d'exercice illégal de la médecine pour homicide ou blessure involontaire.

L'expert médical n'est pas indispensable au pénal sauf pour apprécier le quantum des atteintes et la durée d'immobilisation dont dépend l'importance des sanctions au pénal. Par contre des dommages et intérêts doivent être évalués en procédure civile avec l'aide d'un expert médical qui peut être différent de l'expert commis en procédure pénale.

DISCUSSION

Deux questions se posent :

- Doit-on manipuler un rachis cervical alors qu'il n'y a pas de cervicalgie «vraie» pour traiter une céphalée, un état vertigineux à type d'instabilité transitoire, une odontalgie ou un syndrome de dysfonctionnement temporo-maxillaire (SADAM) ? Il arrive qu'un patient adressé à un médecin manipulateur pour lombalgie soit l'objet d'une manipulation du rachis lombaire complété par une manipulation thoracique ou cervicale pour remettre «en place tout le rachis». Notre réponse personnelle à cette question est franchement négative. Surtout lorsqu'il s'agit d'enfants ou d'adolescents, de femmes jeunes dont le cou est d'une grande mobilité passive.
- Peut-on prévoir une insuffisance vertébro-basilaire qui contre-indiquerait la manipulation ? Ni les signes cliniques, ni la pratique d'un Doppler vertébral systéma-

tique (?) ne permettent cette prévision. Dans les cas publiés, aucun élément prédictif convaincant n'a été apporté. La bibliographie montre encore que des malformations de système vertébrobasilaire, des dissections de la vertébrale peuvent se traduire par des accidents neurologiques après certaines positions du rachis cervical. Ils sont parfois retardés dans le temps par rapport à la posture ou au microtraumatisme incriminés.

CONCLUSION

En conclusion de cet exposé médicojuridique, il nous apparaît que dans l'état actuel l'interdiction de manipuler le rachis cervical serait une mesure raisonnable de santé publique, en s'appuyant sur les deux arguments suivants :

Le premier : malgré leur extrême rareté les complications neuro-vasculaires sont d'une telle gravité dans leur expression et dans leurs séquelles après manipulations du rachis cervical qu'il n'est pas conseillé de faire prendre un tel risque surtout chez les sujets jeunes.

Le second : plus dirimant, concerne les **indications** des M.C.

Celles-ci ne sont pas claires ni quant au diagnostic lésionnel ni quant à leur justification scientifique. Aucune étude comparative n'a apporté la preuve de leur efficacité. Aussi bien, «on ne sait pas ce qu'on fait en manipulant». Or, les cervicalgies, qui représentent l'indication habituelle de ce traitement, sont habituellement bénignes, transitoires et accessibles à d'autres moyens thérapeutiques.