



PAR COURRIEL

Le 09 juillet 2025

Objet : Réponse à votre demande d'accès à l'information

La présente fait suite à votre demande d'accès à l'information du 11 juin 2025 à l'Office des professions du Québec, par laquelle vous souhaitez recevoir la « *copie de la demande d'encadrement professionnel présentée à l'Office des professions du Québec en 2020 par l'Association de médecine naturopathique du Québec (ANMQ) et l'Association des naturopathes agréés du Québec (ANAQ).* »

Vous trouverez joints à la présente les documents détenus par l'Office répondant à la Demande. Veuillez noter qu'un passage des documents demandés a été caviardés en application des articles 53 et 54 de la *Loi sur l'accès*.

Dans la mesure où vous souhaitez contester la présente réponse, vous devrez le faire en vous adressant à la Commission d'accès à l'information dans un délai de trente (30) jours, tels que le prévoient les articles 135 et 137 de la *Loi sur l'accès*.

Je vous prie de recevoir, [REDACTED], mes meilleures salutations.

[REDACTED] original signé

Jean Gagnon
Directeur des affaires juridiques et responsable de l'accès

p. j. Dispositions législatives

Documents répondant à la Demande.

Dispositions législatives

A-2.1 - Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

9. Toute personne qui en fait la demande a droit d'accès aux documents d'un organisme public.

Ce droit ne s'étend pas aux notes personnelles inscrites sur un document, ni aux esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature.

34. Un document du bureau d'un membre de l'Assemblée nationale ou un document produit pour le compte de ce membre par les services de l'Assemblée n'est pas accessible à moins que le membre ne le juge opportun.

Il en est de même d'un document du cabinet du président de l'Assemblée, d'un membre de celle-ci visé dans le premier alinéa de l'article 124.1 de la Loi sur l'Assemblée nationale (chapitre A-23.1) ou d'un ministre visé dans l'article 11.5 de la Loi sur l'exécutif (chapitre E-18), ainsi que d'un document du cabinet ou du bureau d'un membre d'un organisme municipal ou scolaire.

35. Un organisme public peut refuser de communiquer les mémoires de délibérations d'une séance de son conseil d'administration ou, selon le cas, de ses membres dans l'exercice de leurs fonctions, jusqu'à l'expiration d'un délai de quinze ans de leur date.

36. Un organisme public peut refuser de communiquer toute version préliminaire ou tout projet de texte législatif ou réglementaire jusqu'à l'expiration de dix ans de sa date.

Sous réserve du paragraphe 5° du premier alinéa de l'article 33, il en est de même des analyses s'y rapportant directement à moins que le projet de texte législatif ait été déposé devant l'Assemblée nationale ou que le projet de texte réglementaire ait été rendu public conformément à la loi.

37. Un organisme public peut refuser de communiquer un avis ou une recommandation faits depuis moins de dix ans, par un de ses membres, un membre de son personnel, un membre d'un autre organisme public ou un membre du personnel de cet autre organisme, dans l'exercice de leurs fonctions.

Il peut également refuser de communiquer un avis ou une recommandation qui lui ont été faits, à sa demande, depuis moins de dix ans, par un consultant ou par un conseiller sur une matière de sa compétence.

48. Lorsqu'il est saisi d'une demande qui, à son avis, relève davantage de la compétence d'un autre organisme public ou qui est relative à un document produit par un autre organisme public ou pour son compte, le responsable doit, dans le délai prévu par le premier alinéa de l'article 47, indiquer au requérant le nom de l'organisme compétent et celui du responsable de l'accès aux documents de cet organisme, et lui donner les renseignements prévus par l'article 45 ou par le deuxième alinéa de l'article 46, selon le cas.

Lorsque la demande est écrite, ces indications doivent être communiquées par écrit.

53. Les renseignements personnels sont confidentiels sauf dans les cas suivants:

1° la personne concernée par ces renseignements consent à leur divulgation;

2° ils portent sur un renseignement obtenu par un organisme public dans l'exercice d'une fonction juridictionnelle; ils demeurent cependant confidentiels si l'organisme les a obtenus alors qu'il siégeait à huis-clos ou s'ils sont visés par une ordonnance de non-divulgation, de non-publication ou de non-diffusion.

54. Dans un document, sont personnels les renseignements qui concernent une personne physique et permettent, directement ou indirectement, de l'identifier.

59. Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. Ce consentement doit être manifesté de façon expresse dès qu'il s'agit d'un renseignement personnel sensible.

Toutefois, il peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

1° au procureur de cet organisme si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi que cet organisme est chargé d'appliquer, ou au Directeur des poursuites criminelles et pénales si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

2° au procureur de cet organisme, ou au procureur général lorsqu'il agit comme procureur de cet organisme, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une procédure judiciaire autre qu'une procédure visée dans le paragraphe 1°;

3° à une personne ou à un organisme qui, en vertu de la loi, est chargé de prévenir, détecter ou réprimer le crime ou les infractions aux lois, si le renseignement est nécessaire aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec;

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence mettant en danger la vie, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

5° (paragraphe abrogé);

6° (paragraphe abrogé);

7° (paragraphe abrogé);

8° à une personne ou à un organisme, conformément aux articles 61, 63.8, 66, 67, 67.1, 67.2, 67.2.1 et 68;

9° à une personne impliquée dans un événement ayant fait l'objet d'un rapport par un corps de police ou par une personne ou un organisme agissant en application d'une loi qui exige un rapport de même nature, lorsqu'il s'agit d'un renseignement sur l'identité de toute autre personne qui a été impliquée dans cet événement, sauf s'il s'agit d'un témoin, d'un dénonciateur ou d'une personne dont la santé ou la sécurité serait susceptible d'être mise en péril par la communication d'un tel renseignement.

Pour l'application de la présente loi, un renseignement personnel est sensible lorsque, de par sa nature notamment médicale, biométrique ou autrement intime, ou en raison du contexte de son utilisation ou de sa communication, il suscite un haut degré d'attente raisonnable en matière de vie privée.

9. Chacun a droit au respect du secret professionnel.

Toute personne tenue par la loi au secret professionnel et tout prêtre ou autre ministre du culte ne peuvent, même en justice, divulguer les renseignements confidentiels qui leur ont été révélés en raison de leur état ou profession, à moins qu'ils n'y soient autorisés par celui qui leur a fait ces confidences ou par une disposition expresse de la loi.

Le tribunal doit, d'office, assurer le respect du secret professionnel.

ASSOCIATION DE MÉDECINE NATUROPATHIQUE DU QUÉBEC

1173 BOUL. DU MONT-ROYAL
OUTREMONT, QC H2V 2H6
Tél. : (514) 279-6629 - téléc. : (514) 279-0111 - courriel : chh@homeopathy.ca

ASSOCIATION DES NATUROPATHES AGRÉÉS DU QUÉBEC

CP 65075 BP MOZART
MONTRÉAL, QC H2S 2S0
Tél.: (514) 525-5225 - Sans frais : (866) 520-5225 - courriel : info@anaq.ca

PAR COURRIEL

Le 24 mai 2019

Madame Nancy-Sonia Trudelle
Directrice
Direction de la recherche et de l'analyse
Office des professions du Québec
800, place d'Youville, 10e étage
Québec (Québec) G1R 5Z3
(Nancy-sonia.trudelle@opq.gouv.qc.ca)

Object : Encadrement des professions naturopathiques au Québec

Madame la Directrice,

La présente fait suite à votre lettre du 14 mars 2018 dans laquelle vous exprimiez la nécessité pour les professionnels en naturopathie d'étayer davantage les tenants et aboutissants de l'industrie, et ce, avant que cette dernière puisse faire l'objet d'un examen sous l'angle d'un encadrement formel des professionnels qui la composent. Vous mentionniez en outre la nécessité de requérir les éléments ici-bas afin que l'Office débute cette démarche :

- 1. Établir le profil de l'ensemble des praticiens du domaine de la naturopathie, qu'ils se présentent comme naturopathes ou naturothérapeutes;**
- 2. Renseigner sur la concertation des différents regroupements de naturopathes ou naturothérapeutes face au projet d'encadrement;**
- 3. Indiquer la proportion de praticiens concernés par la demande en regard de l'ensemble de ceux potentiellement concernés.**

Ainsi, dans les lignes qui suivent, nous répondons aux exigences de l'Office à ces égards :

1- Établir le profil de l'ensemble des praticiens du domaine de la naturopathie, qu'ils se présentent comme naturopathes ou naturothérapeutes;

Depuis la dernière année, nos associations ont procédé à un recensement des différents regroupements de naturopathes ou naturothérapeutes qui existent au Québec. Nous avons établi le nombre de membres qui composent ces regroupements, ainsi que la formation qui est exigée par ces derniers pour obtenir un droit d'adhésion. Nous avons également établi si les membres de ces regroupements adhèrent ou non à un code déontologique à travers leur adhésion.

Voici donc la liste de ces différents regroupements par ordre alphabétique:

- 1- L'Académie des naturopathes et naturothérapeutes du Canada
- 2- L'Association canadienne des thérapeutes en médecines douces
- 3- L'Association de médecine naturopathique du Québec
- 4- L'Association de naturopathie RITMA
- 5- L'Association des naturopathes agréés du Québec
- 6- L'Association des naturopathes et naturothérapeutes spécialisés en phytothérapie du Québec
- 7- L'Association des naturopathes professionnels du Québec
- 8- L'Association des naturothérapeutes du Québec
- 9- L'Association des thérapeutes naturopathes du Québec
- 10- L'Association nationale des naturopathes
- 11- L'Association québécoise des thérapeutes naturels (anciennement l'Alliance québécoise des thérapeutes naturels)
- 12- La Fédération des médecines alternatives
- 13- La Fédération professionnelle des naturopathes accrédités (N.Ac) (sous l'Alliance professionnelle des naturopathes et naturothérapeutes)
- 14- Le Collège des naturopathes du Québec
- 15- Le Syndicat professionnel des naturopathes du Québec

Dans le tableau ci-dessous, vous pouvez retrouver dans un ordre décroissant le minimum d'heures d'études théoriques et de formation clinique qui est exigée pour obtenir un droit d'adhésion à l'un de ces regroupements, le nombre de membres au sein du regroupement et l'existence ou non d'un code de déontologie pour chacun de ces regroupements :

Association	Minimum d'heures d'étude théorique exigées	Minimum d'heures de formation clinique exigées	Code de déontologie	Nombre de membres
1- L'Association de médecine naturopathique du Québec http://qanm.org 514-279-6629	4100	1200	Oui	20
2- L'Association de naturopathes agréés du Québec http://www.anaq.ca 514-525-5225	1680	400	Oui	180
3- Le Collège des naturopathes du Québec https://naturopathie-cnq.org (514) 800-5271	1900 incluant la recherche et les travaux	0	Oui	251

4- La Fédération professionnelle des naturopathes accrédités (N.Ac) (L'Alliance professionnelle des naturopathes et naturothérapeutes) http://apnn.ca (514) 990-3664	1500	200	Oui	300
5- L'Association des naturopathes professionnels du Québec https://www.anpq.qc.ca (450) 824-3550	1200	0	Oui	600
6- L'Association québécoise des thérapeutes naturels - Section naturopathie - Section naturothérapie https://www.aqtn.ca/index.php (514) 400-7227	1200 Information confidentielle	0 0	Oui	30 Information confidentielle
7- L'Association des thérapeutes naturopathes du Québec https://apitmn.ca/atnq/ (514) 279-3589	1200	0	Oui	176
8- L'Association des naturopathes et naturothérapeutes spécialisés en phytothérapie du Québec - Section naturopathie - Section naturothérapie http://www.agp-annspq.ca (514) 722-8888	1125	0	Oui	Données non transmises
9- Le Syndicat professionnel des naturopathes du Québec http://spnq.cpm dq.com (800) 624-6627	1000	0	Oui	Données non transmises
10- L'Association canadienne des thérapeutes en médecines douces : - section naturopathie - section naturothérapie https://www.actmd.org	1000 400	0 0	Oui	11 208

11- L'Association de naturopathie RITMA - Section naturopathie - Section naturothérapie https://ritma.ca/naturopathie-association.php (450) 227-5888	1000 1000	0	Oui	200 1000
12- L'Association nationale des naturopathes https://www.naturopathie.ca (514) 939-1457	1000	0	Oui	2000
13- L'Association des naturothérapeutes du Québec https://www.anqnaturro.ca (450) 824-3550	400	0	Oui	1600
14- La Fédération des médecines alternatives - Section naturopathie - Section naturothérapie http://www.federation-medecine-alternative.ca (418) 265-2079	1000 500	0 0	Oui	1500 Non différenciée
15- L'Académie des naturopathes et naturothérapeutes du Canada http://www.acnn.ca/fr/accueil/ (450) 326-1800	400	0	Oui	Information confidentielle

2- Renseigner sur la concertation des différents regroupements de naturopathes ou naturothérapeutes face au projet d'encadrement;

Dans un document synthèse publié en 2010 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et intitulé [Benchmarks for Training in Naturopathy](#), l'organisme onusien a présenté les médecines traditionnelles (MT) et les médecines complémentaires et alternatives (MCA) de la manière suivante (en traduction libre) :

« Les plus anciens systèmes thérapeutiques qui sont utilisés par l'humanité concernant la santé et le bien-être des individus se nomment la Médecine Traditionnelle (MT) ainsi que la Médecine complémentaire et alternative (MCA). De plus en plus, la MT/MCA est pratiquée formellement dans les systèmes de santé. Lorsque cette dernière est pratiquée correctement, la MT/MCA peut aider les citoyens à protéger et améliorer leur état de santé et leur niveau de bien-être. Toutefois, l'usage approprié des thérapies issues de la MT/MCA requiert la prise en compte d'enjeux de sécurité, d'efficacité et de qualité. C'est la base de la protection du public dans ce domaine qui ne diffère pas, en principe, des enjeux de protection du public qui s'appliquent à la médecine moderne. Ainsi, le fait d'assurer des exigences de base pour la pratique des thérapies issues de la MT/MCA est de nature à consolider la capacité des autorités nationales en matière de santé d'établir des législations, des réglementations et des permis d'exercice pertinents. »¹

D'entrée de jeu, nous soumettons donc à votre judicieuse considération qu'il existe présentement un consensus international à propos de la pertinence et des avantages concluants reliés au fait d'encadrer les professions relevant de la MT/MCA, et que l'OMS elle-même considère que l'encadrement de ces professionnels est souhaitable, et ce, pour les mêmes raisons que dans le cas de la médecine moderne, c'est-à-dire l'atteinte d'une protection du public optimale.

En ce qui concerne la naturopathie à proprement parler, l'OMS est limpide quant à savoir si ce champ de pratique fait bel et bien partie de la MT/MCA. La naturopathie est même considérée comme l'une des approches principales en MT/MCA. Ce passage du même document en fait foi (en traduction libre) :

« Au moment où de plus en plus de gens se tournent vers les approches complémentaires et alternatives en matière de soins de santé dans le but de combler leurs différents besoins à cet égard, le recours aux approches naturopathiques gagne en popularité (...) En général, la naturopathie met l'emphasis sur la prévention, le traitement et la promotion d'un état de santé optimal par l'application de méthodes et de modalités qui encourage un processus d'autoguérison soit ce qui est communément appelé le vis medicatrix naturae. Ainsi, la posture philosophique de la naturopathie mise sur la prévention des maladies et le maintien par le corps de sa capacité à les combattre, (...) et la consolidation de la responsabilité personnelle de l'individu en rapport avec sa santé ainsi que l'éducation du patient relativement au style de vie qui favorise un bon état de santé. La naturopathie apparie un savoir à propos des thérapies naturelles qui a été accumulé depuis des

¹ Foreword. Benchmarks for Training in Naturopathy. World Health Organization, 2010, p. vii.

siècles aux avancées qui ont été réalisées par nos systèmes de santé modernes. Ainsi, la naturopathie se décrit comme le champ général de pratique des thérapies naturelles en matière de santé. »²

... Ce type de programme (la formation des praticiens en naturopathie) requiert un minimum de deux années d'études à temps plein (ou l'équivalent) ne comportant pas moins de 1 500 heures, incluant un minimum de 400 heures de formation clinique supervisée. » (Nous soulignons)³

Ce dernier passage démontre un haut niveau de concertation de l'industrie à l'échelle internationale qui a même permis de dégager des consensus quant à la nature et au niveau de formation qui délimite le champ de pratique de la naturopathie.

Nous soumettons donc à la considération de l'Office que la présente démarche, qui vise l'encadrement des professionnels au Québec, s'inscrit dans une démarche de concertation de l'industrie qui se produit à l'échelle internationale et qui, selon la majorité des professionnels actifs que nous représentons dans ce domaine au Québec, doit désormais trouver son écho au sein de notre juridiction si l'État souhaite optimiser son intervention en matière de protection du public.

C'est d'ailleurs pour ces raisons que, lors de leur assemblée générale annuelle tenue le 30 octobre 2018, les membres de l'Association de médecine naturopathique du Québec (AMNQ) ont voté majoritairement en faveur d'un projet visant l'encadrement de la médecine naturopathique et de la naturopathie au Québec. Ce projet cherche à rallier tous les regroupements de naturopathes qui satisferaient les critères de formation minimaux de l'OMS, soit un minimum de deux années d'études à temps plein (ou l'équivalent) d'au minimum 1500 heures, dont pas moins de 400 heures de formation clinique supervisée, et qui souhaite l'encadrement de ce champ de pratique par le gouvernement.

Pour l'heure, outre l'AMNQ, seule l'Association des naturopathes agréés du Québec (ANAQ) satisfait aux critères de formation minimaux de l'OMS. Or, les associations (AMNQ et ANAQ) travaillent maintenant en concertation pour développer un projet d'encadrement de la naturopathie. Compte tenu des critères qui ont été énoncés par l'OMS en 2010 concernant la formation minimale requise pour pratiquer la naturopathie, et la correspondance entre ces critères et ceux qui sont requis par l'AMNQ et l'ANAQ pour obtenir un droit d'adhésion, nous vous soumettons donc que nos deux associations réunies représentent la vaste majorité des professionnels de l'industrie de la naturopathie au Québec. Qui plus est, nous soumettons respectueusement à l'Office que la présente devrait tenir lieu de preuve que notre industrie est présentement concertée et demande formellement à l'État d'encadrer sa pratique. Ce contexte devrait donc répondre aux exigences manifestées sur ce point par l'Office dans sa lettre du 14 mars 2018.

3- Indiquer la proportion de praticiens concernés par la demande en regard de l'ensemble de ceux potentiellement concernés.

² Introduction. Benchmarks for Training in Naturopathy. World Health Organization, 2010, p. 1.

³ Training of Naturopathic Practitioners. Introduction. Benchmarks for Training in Naturopathy. World Health Organization, 2010, p. 7.

L'AMNQ, fondée en 1995, regroupe tous les médecins naturopathes diplômés des écoles agréées qui pratiquent au Québec, donc ayant un doctorat en médecine naturopathique, soit 20 membres ou moins de 0.8% des médecins naturopathes pratiquant au Canada, ce qui représente un nombre infime comparé aux quelques 1500 médecins naturopathes qui pratiquent en Ontario (voir : [The College of Naturopaths of Ontario](#)).

L'ANAQ quant à elle, fondée en 1993 dans le but de regrouper tous les naturopathes du Québec qui répondent aux exigences établies par l'OMS, compte plus de 180 praticiens qui ont reçu un minimum de 1680 heures de formation, dont un minimum de 400 heures de formation clinique supervisée.

De plus, nous estimons qu'il existe approximativement une centaine de naturopathes au Québec qui satisferaient les critères de formation de l'OMS, soit un minimum de 1500 heures, dont pas moins de 400 heures de formation clinique supervisée, mais qui ne sont ni membres de l'AMNQ ni membres de l'ANAQ. Ces naturopathes adhèrent à d'autres regroupements, fort probablement afin de limiter leurs frais d'adhésion. C'est donc dire qu'il y aurait au Québec environ 300 praticiens qualifiés de la naturopathie. Or, l'AMNQ et l'ANAQ ensemble représenteraient les deux tiers de ce contingent qui constitue actuellement, sur la base des critères de l'OMS, l'industrie québécoise de la naturopathie.

En outre, il est possible qu'un projet d'encadrement porté par l'Office encourage un grand nombre de personnes qui ne satisfont pas actuellement aux critères de formation minimaux de l'OMS pour la reconnaissance du statut de praticien en naturopathie (en dépit du fait qu'ils interagissent couramment avec le public) à chercher à devenir membres d'un futur ordre professionnel de l'industrie. En effet, si l'Office accède à notre demande d'encadrement, nous anticipons un vaste mouvement de professionnalisation au sein de l'industrie dans les premières années d'encadrement. À ces égards, il n'est pas exclu que la profession compte plusieurs milliers de membres à terme.

À titre d'information complémentaires, nous soulevons ici le fait que d'autres juridictions en Amérique du Nord ont encadré la pratique de la médecine naturopathique et de la naturopathie, tout en prenant en considération la différence de formation, soit un doctorat en médecine naturopathique soit un diplôme en naturopathie.

Par exemple en 1996, l'état américain du New Hampshire réglementait la pratique de la médecine naturopathique, en incluant non seulement les praticiens qui détenaient un doctorat en médecine naturopathique, et qui avaient gradué d'une école de médecine naturopathique accréditée, mais aussi les naturopathes qui avaient reçu des formations moins poussées. Par contre, le champ de pratique de ces derniers fut délimité en fonction des compétences acquises par lesdits praticiens (voir le [Naturopathic Health Care Practice](#) RSA 328-E:5 qui se lit comme suit:

“Exceptions I(e): Residents of this state who are of legal majority and who have held themselves out as a naturopath or a doctor of naturopathic medicine prior to July 1, 1991, from being licensed under this chapter if they (...) ... II(b): Practice naturopathic medicine within a scope of practice which reflects the limits of their training and experience as determined and approved by the board.”

Sous les auspices de deux législations, la Californie a également réglementé la médecine naturopathique sans pour autant interdire aux naturopathes qui ne détiennent pas de doctorat de pratiquer.

En effet, en 2002, cette juridiction ouvrait la porte aux pratiques de médecines alternatives et complémentaires en permettant ces pratiques en vertu du Senate Bill 577 ou “[Health Freedom Act](#)” qui stipule ceci:

« SECTION 1. The Legislature hereby finds and declares all of the following:

(a) Based upon a comprehensive report by the National Institute of Medicine and other studies, including a study published by the New England Journal of Medicine, it is evident that millions of Californians, perhaps more than five million, are presently receiving a substantial volume of health care services from complementary and alternative health care practitioners. Those studies further indicate that individuals utilizing complementary and alternative health care services cut across a wide variety of age, ethnic, socioeconomic, and other demographic categories.

(b) Notwithstanding the widespread utilization of complementary and alternative medical services by Californians, the provision of many of these services may be in technical violation of the Medical Practice Act (Chapter 5 (commencing with Section 2000) of Division 2 of the Business and Professions Code). Complementary and alternative health care practitioners could therefore be subject to fines, penalties, and the restriction of their practice under the Medical Practice Act even though there is no demonstration that their practices are harmful to the public.

(c) The Legislature intends, by enactment of this act, to allow access by California residents to complementary and alternative health care practitioners who are not providing services that require medical training and credentials. The Legislature further finds that these non-medical complementary and alternative services do not pose a known risk to the health and safety of California residents, and that restricting access to those services due to technical violations of the Medical Practice Act is not warranted”

La deuxième législation, le [Naturopathic Doctors Act](#), qui fut adopté en 2003 encadrait spécifiquement la pratique de la médecine naturopathique. Ainsi la clause 3613 de cette loi définissait la médecine naturopathique et la naturopathie ainsi :

“Naturopathic medicine” means a distinct and comprehensive system of primary health care practiced by a naturopathic doctor

for the diagnosis, treatment, and prevention of human health conditions, injuries, and disease.

“Naturopathy” means a noninvasive system of health practice that employs natural health modalities, substances, and education to promote health.

Dans votre lettre du 14 mars 2018, vous écriviez, « *Les risques de préjudice que vous évoquez concernent en effet, pour l'essentiel, des activités dont l'exercice est, en vertu des lois existantes, déjà réservées à divers professionnels* ».

En tout respect, nous estimons que cette conclusion est inexacte, et c'est d'ailleurs les raisons pour lesquelles l'OMS et plusieurs juridictions nord-américaines ont récemment entrepris de définir formellement le cadre disciplinaire de la naturopathie.

Cela dit, il n'est pas faux de prétendre que plusieurs actes qui sont pratiqués par les médecins naturopathes sont aussi pratiqués par d'autres professionnels qui sont déjà encadrés. L'établissement d'un diagnostic, par exemple, certains actes thérapeutiques ou l'éducation ou la prévention auprès d'un patient comptent parmi ces actes. Toutefois, cette liste n'est nullement exhaustive.

D'autre part, il y a un grand nombre d'actes qui sont *uniques* à la médecine naturopathique, dont certains qui sont actuellement pratiqués par des naturopathes du Québec malgré l'absence d'encadrement telle que: la médecine botanique, le jeûne thérapeutique, des régimes de détoxification, la mécanothérapie, les injections intraveineuses de nutriments, la prolothérapie, la chélation, l'ozonothérapie, les manipulations naturopathiques, l'utilisation de l'électrothérapie avec l'hydrothérapie, l'iontophorèse transcrânienne, la biooculaire, l'homéopathie, les accouchements naturels à la maison combinés avec des méthodes naturopathiques appliquées avant, durant et après l'accouchement pour la maman et le nouveau-né, etc.

De plus le fait que certains actes pratiqués par des naturopathes soient actuellement encadrés, et que d'autres ne le sont pas, ne saurait pas être un argument pour disqualifier la nécessité d'un encadrement pour l'industrie. En effet, comme dans bien d'autres pratiques professionnelles encadrées, la pratique de la naturopathie est un processus holiste ou chaque acte est en quelque sorte relié à d'autres actes. Ainsi, le fait que certains actes soient déjà pratiqués par d'autres professionnels, en tout respect, ne change rien à la nécessité d'encadrer la naturopathie au Québec. Nous estimons que c'est le processus naturopathique globalement qui doit être encadré afin de consolider la protection du public.

Rappelons ici que le 5 novembre 2004 les membres de l'exécutif de l'AMNQ ont rencontré le ministre de la Justice, Monsieur Jacques Dupuis, pour lui présenter le risque de préjudice potentiel associé à la pratique de la médecine naturopathique, et aussi pour l'entretenir du vide juridique dans lequel est toujours plongée notre pratique au Québec. Ainsi, force est de constater que quatorze années plus tard la naturopathie n'est toujours pas encadrée au Québec.

Nous estimons que cet état de choses est un vecteur de risque important qui ne peut être toléré davantage au Québec et que, en tout respect, qu'il relève de la responsabilité et du devoir de l'Office d'examiner cette question avec toute la minutie et la célérité nécessaire dans les circonstances. Voici d'ailleurs une

appréciation de ce risque évoqué par l'Honorable Juge Claude Gagnon de la Cour d'appel du Québec cité ici au paragraphe 172 [du jugement du 31 mai 2018](#) :

« Au Québec, ce 'contrôle' s'exerce principalement par le biais des ordres professionnels, dont la principale raison d'être est d'assurer la protection du public (84). En l'espèce, l'absence d'un organisme chargé d'assurer la qualité des services dispensés au public par un naturopathe et d'encadrer la formation professionnelle de ceux qui la pratiquent augmente considérablement les risques qu'un incident grave se produise. De fait, un hypothétique « Ordre des naturopathes » aurait vraisemblablement pour mission d'imposer des balises (85) relatives à la formation continue de ses membres, aux règles d'asepsie et au consentement des patients, de même qu'à l'élaboration d'un code d'éthique et de déontologie (88). L'absence de réglementation et d'un organisme de surveillance accroît, à mon avis, le risque de préjudice causé aux patients. En l'absence d'un tel contrôle, ceux qui pratiquent l'activité agissent suivant les normes qu'ils déterminent eux-mêmes trop souvent, comme en l'espèce, au détriment de ceux qui requièrent leurs services. » (Nous soulignons)

C'est afin de juguler ce risque, que l'honorable juge évoque dans ce passage, en parlant précisément de la pratique de la naturopathie, qui est la motivation à la source du nombre croissant de juridictions en Amérique du Nord qui encadre cette profession. En fait, il y a actuellement trente-et-une juridictions qui ont posé un geste en ce sens. Dans le document de l'Office "[La mise en place d'un ordre professionnel](#)", on écrit. « *Les moyens adoptés à l'extérieur du Québec, en particulier ailleurs au Canada et aux États-Unis, dans le champ d'activités concerné, permettent souvent de mieux cerner toute la problématique et de bien apprécier les voies de solutions possibles* ».

À ces égards, il faut savoir que la naturopathie est pleinement encadrée dans les cinq provinces canadiennes à l'ouest du Québec : soit en Colombie-Britannique depuis 1923, en Ontario depuis 1925 (renouvelée en 2015), au Manitoba depuis 1946, en Alberta depuis 1948 (renouvelée en 2012) et en Saskatchewan depuis 1954. Dans ces provinces, les titulaires de doctorat en médecine naturopathique peuvent utiliser les titres : "naturopath," "naturopathic practitioner," "naturopathic physician," "naturopathic doctor," "physician," "doctor" ou "doctors of naturopathic medicine." De plus, le titre de "naturopathic doctor" (N.D.) peut être utilisé depuis 2008 par ces diplômés en Nouvelle-Écosse en vertu du Naturopathic Doctors Act. (Voir Verhoef et al. The scope of naturopathic medicine in Canada: an emerging profession (voir [Verhoef et al. The scope of naturopathic medicine in Canada: an emerging profession \(2006\)](#).) Par ailleurs, des médecins naturopathes pratiquent leur profession dans tous les autres provinces et territoires canadiens, sauf au Nunavut. Vingt-cinq États et territoires américains réglementent la pratique de la médecine naturopathique (voir [Naturopathic Doctor Licensure](#)).

De plus, la médecine naturopathique est une profession qui est bien structurée. Ainsi au Canada et aux États-Unis, huit écoles sur neuf campus offrent un programme de niveau de doctorat en médecine naturopathique accrédité ou préaccrédité par le [Council on Naturopathic Medical Education](#) (CNME), l'organisme d'accréditation des écoles de médecine naturopathique reconnu par le U.S. Department of

Education (voir [Accreditation in the United States. U.S. Department of Education](#)) et l'Association des agences d'agrément du Canada.

Le CNME a pour objet d'assurer la qualité des soins offerts par les médecins naturopathes. Les étudiants et les diplômés des programmes accrédités par le CNME peuvent se présenter aux examens ([Naturopathic Physicians Licensing Examinations](#)) administrés par le [North American Board of Naturopathic Examiners](#) qui les rend admissibles aux examens d'obtention de permis de pratique dans les différents États et territoires américains et provinces canadiennes qui réglementent la pratique de la médecine naturopathique.

Un minimum de 9 années d'études postsecondaires est requis pour compléter la formation d'un médecin naturopathe. La plupart des médecins naturopathes détiennent au moins un baccalauréat en arts ou en sciences de trois ou quatre ans comme prérequis, puis ont terminé les quatre années requises dans une école de médecine naturopathique accréditée, consistant en un cursus d'au moins quatre années académiques et 4,100 heures en résidence, dont un minimum de 1,200 heures de formation clinique (voir le [Handbook of Accreditation for Naturopathic Medicine Programs. Council on Naturopathic Medical Education, 2017](#)). Ainsi, les connaissances en sciences biomédicales acquises par les étudiants en médecine naturopathique sont comparables à celles reçues par les étudiants en médecine conventionnelle (voir : [Naturopathic Medical Education Comparative Curricula](#)).

Six des neuf programmes de doctorat en médecine naturopathique sont offerts par des universités, tandis que les trois autres sont offerts par des collèges privés spécialisés en médecine naturopathique (Voir [Accredited programs. Council on Naturopathic Medical Education](#)).

L'Association canadienne des docteurs en naturopathie (ACDN) est le porte-parole des professionnels canadiens de la médecine naturopathique depuis 1955. L'ACDN compte plus de 2500 membres qui sont tous diplômés d'écoles de médecine naturopathique accréditées ou étudiants dans une de ces écoles (voir : [L'Association canadienne des docteurs en naturopathie](#)).

Ainsi, nous estimons que la liste des motivations, autant sur le plan des risques que des comparaisons au sein d'autres juridictions, qui devrait inciter l'Office à encadrer notre industrie au Québec est on ne peut plus longue et pertinente.

Nos associations ont déjà entrepris l'exploration de plusieurs pistes d'encadrement, en incluant un encadrement éventuel qui pourrait être établi selon une formule de permis multiple en fonction de la nature de la formation suivie par l'aspirant membre.

Ainsi, dans les circonstances, nos associations demande à l'Office qu'une rencontre soit tenue prochainement afin de discuter de l'encadrement de notre industrie de même que des pistes de solution qui s'offrent aux parties prenantes de ce dossier afin d'optimiser la protection du public québécois.

Nous demeurons donc dans l'attente de votre réponse que nous espérons positive.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

art 53 - 54



André Saine, N.D., F.C.A.H.
Président
Association de médecine naturopathique du Québec

art 53 - 54



Dino Halikas, N.D.A.
Président
Association des naturopathes agréés du Québec

Inventaire et évaluation des risques de préjudice engendrés dans les pratiques de la naturopathie et de la médecine naturopathique

Nous avons classé en ordre décroissant les actes les plus fréquemment pratiqués par les naturopathes et médecins naturopathes qui pratiquent dans une des 31 juridictions d'Amérique du Nord dans lesquelles la naturopathie et la médecine naturopathique sont encadrées.¹ Sans être exhaustif, *l'inventaire des risques de préjudice qui suit est un reflet fidèle de l'ensemble des actes pratiqués par les naturopathes et médecins naturopathes dans ces différentes juridictions d'Amérique du Nord et en particulier au Canada.*² Presque tous les actes pratiqués aux États-Unis sont aussi pratiqués au Canada, sauf notablement deux, soit l'obstétrique et l'installation de dispositifs de contraceptifs de barrière (voir le document, [Lois régissant la pratique de la naturopathie et de la médecine naturopathique en Amérique du Nord en 2019](#)).

Les médecins naturopathes ont le droit de prescrire des médicaments et autres substances contrôlées dans 19 des 31 juridictions où la naturopathie ou la médecine naturopathique sont règlementées. La prescription de chaque médicament ou substance contrôlée n'a pas été évaluée dans l'inventaire présent. Par contre, les risques de préjudice associés à certaines thérapies qui utilisent ces médicaments et autres substances contrôlées, comme les injections intraveineuses, la chirurgie mineure, la prolothérapie et la chélation, ont été évalués.

Il n'a pas été possible d'évaluer numériquement les risques de préjudice pour chaque acte pratiqué, car ils sont dans certains cas très difficiles à évaluer de façon précise par le manque d'études requises à ces fins. Malgré cela, les risques de préjudice demeurent évidents pour l'ensemble des actes pratiqués. Par exemple, un des actes le plus souvent pratiqués par les naturopathes et les médecins naturopathes est la prescription d'extraits de plantes médicinales plus ou moins toxiques, dépendamment bien sûr de leur dose. Peu importe, même en doses très modérées, la consommation de plantes médicinales demeure notamment risquée durant la grossesse.

¹ Au moins trois juridictions aux États-Unis, soit la Californie, le Nouveau-Hampshire et Porto Rico, permettent aux naturopathes de pratiquer légalement côte à côte avec les médecins naturopathes. Par exemple en 1996, l'état américain du Nouveau-Hampshire règlementait la pratique de la médecine naturopathique, en incluant non seulement les praticiens qui détenaient un doctorat en médecine naturopathique et qui avaient gradué d'une école de médecine naturopathique accréditée, mais aussi les naturopathes qui avaient reçu des formations moins poussées. Aussi en 2005, sous les auspices de deux législations, la Californie règlementait la médecine naturopathique sans pour autant interdire aux naturopathes qui ne détenaient pas de doctorat en médecine naturopathique de quand même pratiquer.

² Voir à cet égard le tableau 2 à la page 413 de l'article suivant : [Verhoef, Marja J., Heather S Boon, and Donatus R. Mutasingwa. "The scope of naturopathic medicine in Canada: an emerging profession." *Social Science & Medicine* 63.2 \(2006\): 409-417.](#)

Nous accompagnons cet inventaire d'une [lettre](#) d'une compagnie d'assurance américaine qui rapporte l'incidence de fautes professionnelles des différents praticiens de la santé aux États-Unis sur une période de 20 ans, soit du 1er septembre 1990 au 22 mai 2010. On peut y constater que le taux annuel pour assurer un médecin naturopathe est un peu plus élevé que celui d'un chiropraticien, mais est près de cinq fois moins qu'un médecin qui pratique la médecine conventionnelle.

La première fiche présentée ici-bas est celle de la pratique générale qui inclut tous les actes que l'on retrouve communément en pratique générale soit pour des fins prophylactiques, diagnostiques ou thérapeutiques. Ainsi la phlébotomie, la prescription de substances naturelles, la radiologie, les échographies, les programmes de désintoxication, les conseils de vie et la nutrition clinique s'y retrouvent.

Voici la liste des pratiques répertoriées dans cet inventaire :

1. [La pratique générale](#)
2. [La médecine botanique](#)
3. [L'homéopathie](#)
4. La [médecine traditionnelle chinoise](#)
5. [Les manipulations naturopathiques](#)
6. [L'hydrothérapie](#)
7. [Les injections intraveineuses de nutriments et d'autres substances naturelles](#)
8. [Le counseling](#)
9. [L'électrothérapie](#)
10. [Le jeûne thérapeutique](#)
11. [La chirurgie mineure](#)
12. [L'accouchement naturel](#)
13. [La prolothérapie](#)
14. [La chélation](#)
15. [L'ozonothérapie](#)

1. La pratique générale

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Faillir à reconnaître une maladie potentiellement très grave	P				Il est important que les naturopathes et médecins naturopathes puissent diriger leurs patients vers d'autres professionnels de la santé lorsque le patient présente des symptômes suspects d'une maladie grave. Il est important de garder des voies de communication ouvertes avec les autres professionnels de la santé.	Parce que les moyens diagnostiques des naturopathes et médecins naturopathes sont limités, ils doivent pouvoir diriger leurs patients vers différents spécialistes du système de santé, soit à un médecin, une infirmière praticienne autorisée dans la catégorie élargie ou un membre d'une autre profession de la santé pour qui la recommandation applicable fait partie de son champ d'exercices, comme c'est le cas en Ontario. ¹
Infection suite à une phlébotomie	P	2			Matériels jetables. Protocoles d'asepsie en place. Utilisez une technique de ponction veineuse appropriée.	Les complications potentielles suite à la phlébotomie peuvent aller d'une ecchymose légère à une septicémie. Par contre, l'incidence d'infections locales ou généralisées associées à la phlébotomie est considérée comme faible.

¹ The College of Naturopaths of Ontario. [Mandatory Referrals](http://www.collegeofnaturopaths.on.ca/CONO/Members_Practice/Controlled_Acts/Mandatory_Referrals/CONO/Members_Practice/Controlled_Acts/Mandatory_Referrals.aspx?hkey=4d80c72e-e157-4afb-955b-39bf78c7d1bf).

http://www.collegeofnaturopaths.on.ca/CONO/Members_Practice/Controlled_Acts/Mandatory_Referrals/CONO/Members_Practice/Controlled_Acts/Mandatory_Referrals.aspx?hkey=4d80c72e-e157-4afb-955b-39bf78c7d1bf

						Importance de bien manipuler les aiguilles.
Difficultés personnelles à la suite de la divulgation de renseignements confidentiels	PM				Règles de conduite quant à la confidentialité tant pour les thérapeutes que pour le personnel de soutien.	
Humiliation et sentiment d'avoir été abusé à la suite d'un attouchement inapproprié.	PM				Bien suivre le code de déontologie Les naturopathes et médecins naturopathes doivent bien informer leurs patients en quoi consiste chaque examen ou traitement avant de les entreprendre, particulièrement quand les parties intimes du patient seront touchées. Informers les patients qu'ils peuvent porter plainte si on pense être victime d'un attouchement inapproprié. Si le naturopathe ou le médecin naturopathe est mâle, il peut demander à la patiente si elle préfère avoir la présence d'une autre personne lors de l'examen, telle une personne qui l'accompagne pour la visite ou une	Un attouchement inapproprié d'un patient peut être très subtil lors d'un examen des parties intimes du patient.

					personne de soutien de la clinique.	
Exploitation financière du patient	F				Informar les patients qu'ils peuvent porter plainte si on pense être victime d'un abus au niveau financier. Vérification occasionnelle des dossiers d'un naturopathe ou médecin naturopathe par un membre de leur syndic.	En général, il existe un potentiel de conflit d'intérêts qui est omniprésent dans la pratique du naturopathe et médecin naturopathe, car ils dispensent leurs propres suppléments nutritionnels ou autres produits, ainsi que certains appareils, c'est-à-dire ceux qu'ils préfèrent utiliser, et peuvent ordonner des tests diagnostiques auxquels ils peuvent ajouter une surcharge. La vente excessive de produits ou une ordonnance excessive de tests de laboratoire ou une surcharge trop élevée peuvent ainsi facilement devenir une exploitation financière du patient. ²
Malaises, nausées, faiblesse, fatigue et autres problèmes mineurs durant un régime de désintoxication.	P	(³)			Bien suivre les patients lors d'une cure de désintoxication. Il est important de bien déterminer la durée et l'intensité d'une cure de désintoxication à la	Les programmes de détoxication ne doivent pas être entrepris durant la grossesse à l'exception de très rares cas ou circonstances.

² Wardle, Jon, and Jon Adams. "[Naturopaths: Their Role in Primary Health Care Delivery](#)." *Primary Health Care and Complementary and Integrative Medicine: Practice and Research*. World Scientific, 2013. 73-92.

³ Dans une enquête auprès de médecins naturopathes 92% des répondants ont déclaré utiliser en clinique des traitements de désintoxication. Par contre, aucune étude n'a jusqu'à maintenant examiné l'aspect sécuritaire de ces traitements de désintoxication (Allen, Jason, et al. "[Detoxification in naturopathic medicine: a survey](#)." *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 17.12 (2011): 1175-1180).

					mesure de chaque individu. ⁴	
Interactions néfastes entre médicaments prescrits par un médecin et des suppléments alimentaires.	P	4	6	10	Tous les médicaments qu'un patient prend doivent être complètement répertoriés avant de prescrire des suppléments alimentaires pour prévenir toute interaction potentiellement dangereuse. Le patient doit toujours informer son naturopathe ou médecin naturopathe de tout changement de sa médication.	Une interaction médicamenteuse peut se produire entre un nutriment et l'activité d'un médicament, c'est-à-dire que les effets augmentent ou diminuent, ou produisent un nouvel effet qu'aucun des deux ne produit seul. Les interactions entre les produits naturels et les médicaments sont fondées sur les mêmes principes pharmacocinétiques et pharmacodynamiques que les interactions médicamenteuses. Par exemple, plusieurs fruits et baies contiennent des agents qui agissent sur les enzymes métabolisant les médicaments. Le pamplemousse et le pomelo sont les exemples les plus connus, car ils contiennent des agents qui inhibent le cytochrome P450 3A4 (CYP3A4), qui est l'enzyme le plus important associé au métabolisme de beaucoup de médicaments.⁵

⁴ La désintoxication sur de longues périodes peut entraîner des carences nutritionnelles (Steven B. Kanye. [Naturopathy and its associated therapies](#). In Kanye, Steven B. "Complementary and alternative medicine." Second Edition, 2009: 480).

⁵ Bushra, Rabia, Nousheen Aslam, and Arshad Yar Khan. "[Food-drug interactions](#)." *Oman medical journal* 26.2 (2011): 77.

2. La médecine botanique

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Intoxication par des plantes ou extraits de plantes	P				Les plantes médicinales et leurs extraits doivent être prescrits selon les pharmacopées reconnues. Les interactions médicamenteuses et les contre-indications doivent être considérées sur une base individuelle. Même si la grande majorité des plantes médicinales sont sans danger à doses modérées il est quand même préférable d'éviter pour une grande partie de celles-ci leur utilisation pendant la grossesse.	L'utilisation de plantes médicinales ou leurs extraits peuvent comporter des risques d'intoxication si les doses sont au-delà des doses recommandées, en particulier pendant la grossesse. Il est important de signaler que les médicaments à base de plantes sont actifs sur le plan pharmacologique et les femmes enceintes les prennent souvent sans en informer leur prestataire de soins de grossesse.¹ Les naturopathes et médecins naturopathes sont bien qualifiés pour aider les femmes enceintes à savoir quels médicaments à base de plantes et à quelle dose sont sécuritaires à prendre durant la grossesse.² Lorsque des

¹ Holst, Lone, et al. "[Use of herbal preparations during pregnancy: focus group discussion among expectant mothers attending a hospital antenatal clinic in Norwich, UK.](#)" *Complementary therapies in clinical practice* 15.4 (2009): 225-229.

² Steel, Amie, and Jon Adams. "[The role of naturopathy in pregnancy, labour and post-natal care: broadening the evidence-base.](#)" *Complementary therapies in clinical practice* 17.4 (2011): 189-192.

						intoxications par des plantes médicinales ont été signalées, cela est généralement dû à une identification erronée des plantes dans la forme sous laquelle elles ont été vendues ou à une préparation ou une administration incorrecte par un personnel mal formé. Par conséquent, il est préférable que les plantes médicinales, spécifiquement celles qui sont les plus toxiques ne devraient qu'être administrées que par des cliniciens bien formés. ³
Interactions néfastes entre médicaments prescrits par un médecin et un extrait de plante.	P	4	6	10	Tous les médicaments qu'un patient prend doivent être complètement répertoriés avant de prescrire des extraits de plantes pour prévenir toute interaction potentiellement dangereuse. Le patient doit toujours informer son naturopathe ou médecin naturopathe de tout changement de sa médication.	Des extraits de plantes en effet interagissent avec des médicaments prescrits par un médecin. Par exemple, Des extraits d' <i>Hypericum perforatum</i> (Millepertuis perforé) peuvent entraîner une réduction des concentrations plasmatiques et donc une diminution de l'effet thérapeutique de certains médicaments, particulièrement la cyclosporine, la digoxine, les contraceptifs oraux, la théophylline et la warfarine. Étant donné que ces interactions sont causées par l'induction enzymatique, l'arrêt de produits à base de plantes contenant

³ Nasri, Hamid. "[Toxicity and safety of medicinal plants](#)." *Journal of HerbMed Pharmacology* 2 (2013).

						Hypericum perforatum peut également entraîner une augmentation des concentrations sanguines de certains médicaments entraînant une toxicité et les médicaments. ⁴
--	--	--	--	--	--	--

⁴ [European Medicines Evaluation Agency Public Statement on the Risk of Drug Interactions with Hypericum perforatum \(St John's Wort\) and Antiretroviral Medicinal Products. https://www.ema.europa.eu/en/documents/public-statement/public-statement-risk-drug-interactions-hypericum-perforatum-st-johns-wort-antiretroviral-medicinal_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/public-statement/public-statement-risk-drug-interactions-hypericum-perforatum-st-johns-wort-antiretroviral-medicinal_en.pdf)

3. L'homéopathie

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Réaction d'hypersensibilité et/ou aggravation suite à une posologie trop élevée	P	9 ¹	2-10	10	Les remèdes homéopathiques doivent être prescrits selon les pharmacopées homéopathiques reconnues. Aviser le patient de signaler toutes aggravations qui sont plus que mineures, ou de ne pas hésiter à se rendre, si nécessaire, dans le centre d'urgence le plus près.	Les personnes hypersensibles peuvent avoir des réactions négatives aux remèdes homéopathiques qui pourraient créer des problèmes mineurs, telle une augmentation du prurit chez un patient souffrant d'eczéma, mais qui pourraient être beaucoup plus sérieuses, comme chez une personne souffrante d'asthme.

¹ Les réactions d'aggravation initiale aux remèdes homéopathiques sont relativement fréquentes. Dans une étude à cet effet, elles ont été rapportées dans 24% des cas (Thompson, E., S. Barron, and D. Spence. "[A preliminary audit investigating remedy reactions including adverse events in routine homeopathic practice](#)." *Homeopathy* 93.04 (2004): 203-209).

4. La médecine traditionnelle chinoise

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Brûlures par le moxa ¹ ou les ventouses ²	P		3	10	Le traitement par moxa doit se faire de façon très progressive et intermittente s'il est utilisé au-dessus d'un même endroit. Respecter en tout temps la distance sécuritaire du moxa, soit de 3-4 cm de la peau.³ Une attention particulière doit aussi être donnée aux cendres du moxa qui pourraient potentiellement brûler le patient. Les brûlures causées par les ventouses sont évitables, et par conséquent, une formation adéquate des médecins naturopathes est nécessaire quant à	L'utilisation du moxa peut aller de la brûlure superficielle à profonde. L'utilisation de ventouses peut aussi causer des états de congestions locales, des ecchymoses superficielles et des brûlures mineures à plus sérieuses qui pourraient être suivies d'une infection.⁴

¹ Chau, Nhu. "[Moxibustion burns](#)." *Journal of Hospital Medicine* 1.6 (2006): 367.

² Kulahci, Yalcin, et al. "[Burn caused by cupping therapy](#)." *Journal of Burn Care & Research* 32.2 (2011): e31-e31.

³ Xu, Ji, Hongyong Deng, and Xueyong Shen. "[Safety of moxibustion: a systematic review of case reports](#)." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2014 (2014).

⁴ Iblher, Niklas, and Bjoern Stark. "[Cupping treatment and associated burn risk: a plastic surgeon's perspective](#)." *Journal of burn care & research* 28.2 (2007): 355-358.

					la manipulation appropriée des ventouses.	
Infections suite à l'introduction d'aiguilles d'acupuncture	P		6-10	10	L'utilisation d'aiguilles jetables. Utiliser une approche aseptique dans la manipulation des aiguilles. ⁵	Les infections, mycobactériennes, staphylococciques, virales (hépatite) et autres constituaient la principale complication de l'acupuncture. ⁶
Lésions des tissus profonds comme les nerfs périphériques, les yeux, la moelle épinière et les poumons	P		6-10	10	Une formation adéquate de l'anatomie du corps humain est essentielle pour minimiser l'occurrence de lésions des tissus profonds.	
Fœtus lésés suite à des traitements de moxa	P		10		Suivre les recommandations pour l'utilisation du moxa, tel qu'on les retrouve dans les textes classiques, comme "Soyez prudent et n'appliquez pas de moxibustion lorsque le pouls du patient est faible et rapide." ³ Il est également suggéré d'éviter certains points d'acupuncture situés à proximité d'organes, de nerfs et de vaisseaux sanguins importants	Des cas de fœtus lésés ont été rapportés suite à des traitements au moxa durant la grossesse. ³

⁵ National Acupuncture Foundation. [Clean needle technique manual for acupuncturists: Guidelines and standards for the clean and safe clinical practice of acupuncture](#). 7th edition, 2015.

⁶ Xu, Shifen, et al. ["Adverse events of acupuncture: a systematic review of case reports."](#) *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2013 (2013).

				ou lorsque le tissu sous-cutané local est mince, pendant la moxibustion, afin de prévenir les blessures. Dans le Zhen Jiu Jia Yi Jing,⁷ la moxibustion est interdite sur 28 points d'acupuncture. En général, les points d'acupuncture situés sur la tête, le visage et les extrémités distales des membres devraient être évités ou être utilisés avec parcimonie pour réduire l'intensité de la moxibustion et surtout durant la grossesse.	
--	--	--	--	--	--

⁷ Le Zhen Jiu Jia Yi Jing est considéré, en Chine, comme l'ouvrage ancien le plus important sur l'acupuncture.

5. Les manipulations naturopathiques

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Blessures suite à l'utilisation d'une force inappropriée ¹	P	6	2-10	10	Les gens âgés et ostéoporotiques doivent être manipulés avec très grande délicatesse.	Certaines manipulations sur des parties délicates du corps, tels le coccyx ou les articulations des os du visage ou de la tête, peuvent comporter certains risques de blessures mineures, tels des saignements de nez ou des douleurs au niveau des articulations traitées.
Épistaxis à la suite d'une manipulation des os du visage.	P	6	3	10	Bien suivre les protocoles actuels pour ce traitement en prenant compte de la médication que prend le patient, des antécédents de saignements de nez, et en appliquant le traitement de façon très progressive, et en ajustant la force appliquée selon le patient et ses antécédents personnels de santé.	Certaines manipulations des os du visage peuvent quelques fois entraîner des saignements de nez qui sont en règle générale très légers. Par contre, dans à peu près 1% des cas une épistaxis pourrait apparaître, mais seulement lors du premier traitement. ²
Décès à la suite d'un étouffement	P	1	10	10	Bien suivre les protocoles actuels pour un traitement populaire de	Une jeune enfant est morte en l'Alberta en 1983 d'asphyxie suite à un traitement de

¹ Steven B. Kanye. [Naturopathy and its associated therapies](#). In Kayne, Steven B. "Complementary and alternative medicine." Second Edition, 2009: 465.

² Berman, Stephen. ["Skull dysfunction."](#) CRANIO® 9.3 (1991): 268-279.

					manipulation crânienne qui a été depuis modifié dans le but de complètement éviter la possibilité d'étouffement ou d'autres complications graves similaires.	manipulation crânienne administré par un médecin naturopathe. ³
--	--	--	--	--	--	--

³ Ibid.

6. L'hydrothérapie

L'hyperthermie et l'irrigation du colon sont incluses dans cette section de l'hydrothérapie.

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Brûlures mineures	P	1	2	10	Application progressive des applications chaudes, surtout chez les personnes au teint roux. Bien suivre les protocoles.	Les personnes au teint roux sont plus susceptibles de subir des brûlures légères si les applications dépassent légèrement la tolérance moyenne. En général, l'hydrothérapie est très sûre quand les protocoles sont bien suivis.¹
Frilosité et frissons	P	2	2	10	Interrompre le traitement aussitôt que les frissons apparaissent et bien réchauffer le patient avant de continuer le traitement. Certaines précautions sont nécessaires lors de la prise de bains thérapeutiques : 1- Un bain de pieds froid ne doit pas être pris en cas d'états inflammatoires des organes génito-	Des applications froides trop prononcées ou pour de trop longues durées peuvent être suivies d'une détérioration de l'état général du patient causée par une légère hypothermie.

¹ Almassmoum, Sameera Mohammed, et al. "[Current clinical status of hydrotherapy; an evidence based retrospective six-years \(2012–2017\) systematic review.](#)" *Bali Med. J* 7 (2018): 578-586.

					urinaires, du foie ou des reins. 2- Les patients très faibles, les femmes enceintes, les patients cardiaques et ceux souffrant d'hypertension doivent éviter les bains de vapeur. 3- Les bains de tout le corps doivent être évités dans les 3h qui suivent un repas et 1h avant celui-ci; toutefois, les bains locaux, tels que les bains de hanche et de pied, peuvent être pris 2h après un repas. 4- Les femmes ne doivent prendre aucun bain pendant les règles. Elles ne peuvent prendre que des bains de hanche pendant la grossesse jusqu'à l'achèvement du troisième mois.²	
Complications suite au traitement d'hyperthermie	P	(³)	2-10	10	Les protocoles doivent être bien suivis. Les patients doivent être constamment sous surveillance.	La réalisation artificielle de l'hyperthermie du corps entier, même à des températures de 42,0 °C, doit être bien supervisée pour éviter toute complication.

² Steven B. Kanye. [Naturopathy and its associated therapies](#). In Steven B. Kayne. "Complementary and alternative medicine." Second Edition, 2009.

³ Quand les protocoles ont été bien suivis, il n'y a pas eu de complications dans le traitement répété de plus de 500 patients par hyperthermie au-delà de 43°C. Les auteurs de cette étude affirment que les traitements par hyperthermie extrême sont très sûrs quand ils sont bien administrés et les protocoles sont bien suivis (Suvernev, Alexey V., et al. "Whole body hyperthermia at 43.5–44 C." *Hyperthermia in Cancer Treatment: A Primer*. Springer, Boston, MA, 2006. 227-236).

						Par contre, l'hyperthermie non contrôlée peut mener au choc thermique, à de l'œdème cérébral, à de l'insuffisance circulatoire aigüe, au syndrome hépatorenal, au syndrome de détresse respiratoire aigüe et à la coagulation intravasculaire disséminée. ⁴
Perforation du colon suite à une irrigation du colon ⁵	P		8	10	Utilisation des équipements d'irrigation du colon reconnus, c'est-à-dire ceux qui intègrent un contrôle de la température, de la pression et du débit pour assurer la sécurité de la procédure. Bien suivre les protocoles des fabricants d'équipement d'irrigation du colon. La pression de l'eau ne devrait pas dépasser 2 psi (livre par pouce carré) pour obtenir les résultats nécessaires à l'élimination des selles.	Les risques d'effets indésirables graves sont très faibles lorsque les irrigations sont effectuées par des praticiens qui sont bien formés et qui utilisent des équipements appropriés. ⁶

⁴ Suvernev, Alexey V., et al. "[Whole body hyperthermia at 43.5–44 C.](#)" *Hyperthermia in Cancer Treatment: A Primer*. Springer, Boston, MA, 2006. 227-236.

⁵ Acosta, Ruben D., and Brooks D. Cash. "[Clinical effects of colonic cleansing for general health promotion: a systematic review.](#)" *The American journal of gastroenterology* 104.11 (2009): 2830.

⁶ Richards, Douglas G., et al. "[Colonic irrigations: a review of the historical controversy and the potential for adverse effects.](#)" *Journal of Alternative & Complementary Medicine* 12.4 (2006): 389-393.

Infection intestinale suite à une irrigation du colon	P	2 ⁷	3-9	8	L'utilisation du spéculum et de la tubulure à usage unique recommandé maintient l'hygiène et évite ainsi la contamination. Bien suivre les protocoles pour éviter la contamination.	
---	---	----------------	-----	---	---	--

⁷ Quand les protocoles sont bien suivis, l'irrigation du colon est très sécuritaire. Dans une pratique de plus de 30 ans, aucun incident indésirable n'a été rapporté (Nurse Hua, J. H., Surgeon Zhao Fa, and Guo LinLi. "[Colon Hydrotherapy for pre-endoscopy preparation](#)." *Hebei Medical Journal* 25.12 (2004)).

7. Les injections intraveineuses de nutriments et d'autres substances naturelles

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Infection suite à l'introduction de l'aiguille	P	2 ¹	4-10	10	Matériels jetables. Protocoles d'asepsie en place : La technique aseptique doit être maintenue tout au long de toutes les procédures de thérapie IV, y compris le début de la thérapie IV, la préparation et l'entretien de l'équipement, et l'interruption d'un système IV. Toujours se laver les mains avant de manipuler tout l'équipement IV. Si une solution ou un dispositif d'administration est contaminé par une surface non stérile, il faut le remplacer par un	L'infection au site de perfusion peut aller d'une irritation mineure d'une infection localisée à une septicémie. Bien que l'incidence d'infections locales ou généralisées associées à la perfusion intraveineuse est considérée comme faible, le patient doit être surveillé de près. Importance de manipuler adéquatement les aiguilles et les fioles des nutriments et autres substances injectables, ainsi que leur entreposage.

¹ L'incidence réelle des infections liées à la perfusion intraveineuse est difficile à déterminer précisément par manque d'études appropriées. (Dychter, Samuel S., et al. "[Intravenous therapy: a review of complications and economic considerations of peripheral access](#)." *Journal of Infusion Nursing* 35.2 (2012): 84-91.)

					nouveau pour éviter l'introduction de bactéries ou autres contaminants dans le système. Utilisez une technique de ponction veineuse appropriée. Respecter la date d'expiration indiquée sur les fioles de substances à injecter. Respecter la consigne pour les fioles unidoses. Bien documenter tout incident et réaction du patient.	
Hypotension, syncope ou choc vagal à la suite d'une introduction trop rapide de nutriments ou d'autres substances naturelles ²	P				Évaluation de l'état de chaque patient à chaque visite Sélection adéquate des nutriments à administrer. Introduction très lente lors du premier traitement, soit 0,5 à 1,0 ml, suivi d'une pause d'environ 30 secondes. Pour les personnes âgées ou frêles, il est recommandé de	Importance se bien évaluer et superviser chaque patient lors d'une infusion

² Gaby, Alan R. "[Intravenous nutrient therapy: the "Myers' cocktail"](#)." *Alternative Medicine Review* 7.5 (2002): 389-403.

					commencer avec des doses plus faibles. Observez le patient ainsi que le site de l'infusion fréquemment. L'infusion doit être arrêtée immédiatement de façon temporaire aussitôt que le patient rapporte de tels maux.	
Crampes musculaires intenses ou arythmie cardiaque induite par la digoxine suite à une infusion de magnésium ou de calcium ²	P	2	8	10	Mise à jour avant chaque traitement des médicaments pris par le patient. Correction orale de l'hypokaliémie 4-6 heures avant l'infusion de magnésium ou l'administration de 10 à 20 mEq de potassium par voie orale juste avant la perfusion et à nouveau 4 à 6 heures plus tard	Plus commun chez les patients qui prennent des médicaments qui épuisent le potassium. Les patients considérés à risque de carence en potassium comprennent ceux prenant des diurétiques appauvrissant la potasse, des bêta-agonistes ou des glucocorticoïdes; ceux qui souffrent de diarrhée ou de vomissements; et ceux qui sont généralement mal nourris.
Réactions anaphylactiques ou d'hypersensibilité immédiate	P	1 ³	10	10	Une réaction anaphylactique ou d'hypersensibilité peut être grave et mettre la vie en danger, par conséquent une reconnaissance et	Une vérification des antécédents personnels et familiaux d'allergies est obligatoire.

³ Au Royaume-Uni, entre 1970 et 1988, environ quatre cas de réactions anaphylactoïdes ont été rapportés pour chaque million d'ampoules de vitamines IV B vendues. (Cook, C. C. H. "[Prevention and treatment of Wernicke-Korsakoff syndrome](#)," *Alcohol and Alcoholism* 35.Supplement_1 (2000): 19-20.)

					une intervention rapide sont nécessaires. Arrêter immédiatement l'infusion et retirer l'appareil. Prise des signes vitaux. Garder le patient en observation. Utilisation d'un EpiPen en cas de réaction allergique sévère. Si nécessaire, appelez les intervenants pour soins d'urgence. Formation en réanimation en réanimation cardio-respiratoire obligatoire. Oxygénation du patient si nécessaire et donc avoir obligatoirement sur place un oxymètre, une bouteille d'oxygène et un masque.	
Toxémie	P	2	8	10	Respecter la date d'expiration indiquée sur les fioles de substances à injecter. Respecter la consigne pour les fioles unidoses.	Un cas de décès a été rapporté au Québec suite à une injection intraveineuse. La fiole utilisée était à utilisation unique, n'avait donc pas d'agents de conservation et était contaminée au Pantoea.

					Bien entreposer les fioles de substances à injecter et suivre les consignes du fabricant.	
Malaise général ⁴	P	6	5	10	Arrêtez l'infusion et retirez l'appareil. Prise des signes vitaux. Garder le patient en observation	
Phlébite à l'endroit de l'injection	P	2	3	10	Utilisez une technique de ponction veineuse appropriée. Bonne sélection du site de l'infusion en évitant les endroits de flexion. Inspecter le I.V. site fréquemment. Aviser le patient de signaler tout gonflement ou sensibilité au site de l'infusion. Élever le membre pour augmenter le confort du patient; une compresse chaude peut être appliquée. Pour les traitements ultérieurs, modifier le site de d'infusion et utiliser des infusions plus diluées.	

⁴ Environ 1%.

L'extravasation de nutriments dans les tissus environnants.	P		8 ⁵	10	Aviser le patient de signaler tout gonflement ou sensibilité au site de l'infusion. Élever le membre pour augmenter le confort du patient; une compresse chaude peut être appliquée.	Due à une infiltration fautive
Hémolyse.	P	1 ⁶	8	8	Tous les patients doivent être informés que s'ils ressentait des malaises immédiatement ou dans les jours qui suivent une thérapie IV, ils devraient se rapporter à une salle d'urgence sans tarder.	Les patients qui présentent une déficience de l'enzyme glucose-6-phosphate déshydrogénase sont susceptibles à des doses élevées d'acide ascorbique qui pourraient diminuer chez eux la fonction et la survie des globules rouges.⁷

⁵ L'extravasation peut causer de graves lésions des tissus locaux, entraînant éventuellement un retard de cicatrisation, une infection, une nécrose des tissus, une défiguration, une perte de fonction et même une amputation.

⁶ La déficience de l'enzyme glucose-6-phosphate déshydrogénase se retrouve chez à peu près 5% de la population, mais seulement quatre cas d'hémolyse ont été rapportés dans la littérature scientifique à la suite d'une injection intraveineuse de vitamine C (Quinn, Joseph, et al. "[Effect of high-dose vitamin C infusion in a glucose-6-phosphate dehydrogenase-deficient patient](#)." *Case reports in medicine* 2017).

⁷ Ibid.

8. Le counseling

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Difficultés à la suite de révélation d'informations confidentielles	PM				Code de déontologie de la profession.	
Incapacité d'évaluer correctement et de bien recommander un patient suicidaire.	P/PM	4	8	4	Les praticiens de premier contact comme les naturopathes et les médecins devraient recevoir une formation pour dépister le risque suicidaire chez les patients déprimés dans le cadre de leur formation générale et savoir à qui ou à quel centre il sera préférable de recommander le patient. ¹	

¹ Bajaj, Priya, et al. "[Screening for suicidal thoughts in primary care: the views of patients and general practitioners](#)." *Mental Health in Family Medicine* 5.4 (2008): 229.

9. L'électrothérapie

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Brûlures	P				Suivre les consignes d'utilisation des manuels d'électrothérapie ainsi que celles qui accompagnent les différents appareils d'électrothérapie	Les naturopathes et médecins naturopathes utilisent une panoplie d'appareils d'électrothérapie qui peuvent être associés à une surutilisation. Ainsi des courants galvaniques peuvent facilement provoquer des brûlures au pôle positif.

10. Le jeûne thérapeutique

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Famine (jeûne allant au-delà les réserves caloriques d'un individu ¹)	P				Sous supervision de cliniciens bien formés, le jeûne doit être interrompu bien avant que les réserves énergétiques du patient soient épuisées, ou à l'apparition de certains signes et symptômes comme l'arythmie cardiaque, la baisse de potassium sérique, déshydratation prononcée, vomissements prononcés, etc.	Les jeûnes de courtes durées, c'est-à-dire de 3 à 5 jours, n'ont pas besoin d'être supervisés pour l'ensemble des patients qui ne prennent pas de médicaments de médecine classique ou qui n'ont pas de maladies sérieuses. Par contre, les jeûnes prolongés, soit de plus de cinq jours, doivent être supervisés surtout chez les patients qui prennent des médicaments de médecine classique.
Des malaises, tels que la fatigue, insomnie, hypertension, présyncope, dyspepsie, maux de dos, douleurs articulaires, maux de tête, nausées, vomissements, diarrhées, maux de ventre, palpitation, sont communs durant le cours d'un jeûne thérapeutique. ²	P	10	3-9	10	Des approches de soutien peuvent aisément pallier ces malaises, tels que la réhydratation, l'hydrothérapie, le massage, les manipulations, la méditation, etc. Pour superviser des patients qui poursuivent des jeûnes prolongés, il est recommandé d'avoir suivi une	Une étude rétrospective a évalué les événements indésirables vécus par les patients qui ont poursuivi un jeûne thérapeutique sous supervision médicale. La majorité des événements indésirables, soit 65,8%, étaient de nature mineure (niveau 1) à modérée (niveau 2), et aucun événement indésirable n'a été observé dans 6,5% des patients. L'évènement

¹ Runcie, J., and T. J. Thomson. "Prolonged starvation—a dangerous procedure." *Br Med J* 3.5720 (1970): 432-435.

² Finnell, John S., et al. "Is fasting safe? A chart review of adverse events during medically supervised, water-only fasting." *BMC complementary and alternative medicine* 18.1 (2018): 67.

					formation spéciale, tel un internat de 3 mois dans un centre spécialisé à cet effet.³ Les patients doivent être suivis au moins deux fois par jour pour pouvoir identifier tel le début tout état de déshydratation ou autres complications possibles.	indésirable le plus élevé qui était de nature grave (grade 3), mais sans mettre la vie en danger, se retrouvait dans 27,6% des cas, et un effet indésirable créant un danger pour la vie (grade 4) a été observé chez un patient sur 768, soit dans 0.13% des cas. Il n'y a pas eu de décès sur une période 5 ans soit de 2006 à 2011 dans la supervision de 2,539 patients qui ont jeuné sous supervision médicale.²
--	--	--	--	--	---	---

³ Il existe des instituts, tel le True North Center à Santa Rosa en Californie (<https://www.healthpromoting.com>), où les patients peuvent poursuivre des jeûnes thérapeutiques prolongés, soit de 7 à 40 jours. Le jeûne thérapeutique sous supervision médicale est très sécuritaire. En effet, aucun incident grave n'a été rapporté depuis la fondation du True North Center en 1984, soit auprès de plus de 15,000 patients qui y ont jeuné sous supervision médicale. (Myers, Toshia, Alan Goldhamer. [Clinical fasting](#). *Sonoma Medicine* 2017 (Summer): 25.

11. La chirurgie mineure

La chirurgie mineure» signifie l'utilisation de méthodes opératoires, électriques ou autres pour réparer et soigner les lacérations superficielles, les abrasions et les lésions bénignes; élimination des corps étrangers situés dans les tissus superficiels, à l'exclusion de l'œil; l'utilisation d'antiseptiques et d'anesthésiques locaux dans le cadre de procédures chirurgicales mineures au cabinet.

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Infection	P	6 ¹	6	10	Utilisation des matériels jetables Suivre les protocoles d'asepsie	
Les taux de complications mineures ont été répartis dans les catégories suivantes: encroutement (4,6%), cicatrisation retardée (3,2%), réactions d'hypersensibilité (2,3%), hypertrophie cicatricielle (1,8%) et autres complications (7,8%). ²	P	7	6	10		

¹ Des infections associées à des chirurgies mineures ont été rapportées à un niveau de 0.9%.(Chan, Emily, Marija Bucevska, and Cynthia Verchere. "[Minor surgery procedures: A retrospective review and prospective survey in a pediatric population](#)." *Plastic Surgery* 23.3 (2015): 189-194.)

² Chan, Emily, Marija Bucevska, and Cynthia Verchere. "[Minor surgery procedures: A retrospective review and prospective survey in a pediatric population](#)." *Plastic Surgery* 23.3 (2015): 189-194.

12. L'accouchement naturel

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Mortalité intrapartum ou néonatale	P	5 ¹	10	10	Les approches pour augmenter la sécurité obstétricale des patients comprennent le travail d'équipe, la formation en équipe, les exercices d'urgence, les protocoles de meilleures pratiques, les listes de contrôle de la sécurité, l'évaluation externe des performances, l'accès à des soins spécialisés et les transferts à l'hôpital lorsqu'ils sont indiqués. La sécurité des accouchements à la maison dépend de certains facteurs: la population des patients, les relations de collaboration entre les médecins naturopathes sages-femmes et les	Différentes études, soit au Royaume-Uni,³ en Hollande,⁴ en Nouvelle-Zélande⁵ ou aux États-Unis, rapportent des résultats similaires pour les mères qui accouchent à la maison à faible risque. Les accouchements à la maison dans ces études sont systématiquement associés à des taux élevés d'accouchement physiologique normal (taux de césarienne <10% comparé à 30% pour les accouchements dans les hôpitaux), à une faible morbidité, à une réduction des coûts de soins de santé, à des taux de mortalité intrapartum et néonataux faibles, mais avec, sans surprise, une mortalité intrapartum plus élevée pour les naissances à risque élevées. Les naissances à la maison sont clairement

¹ Les taux combinés de mortalité intrapartum et néonatale jusqu'à 28 jours après la naissance ont été rapportés à 0,102 % pour les accouchements planifiés à la maison chez les mères à risque peu élevé contre 0,109 % pour les accouchements à l'hôpital. (De Jonge, A., et al. "[Perinatal mortality and morbidity up to 28 days after birth among 743 070 low-risk planned home and hospital births: a cohort study based on three merged national perinatal databases](#)." *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 122.5 (2015): 720-728.)

					médecins, et les critères de transfert. ²	associées à certains avantages : moins d'accouchements instrumentaux (ventouse ou forceps), un taux d'allaitement plus élevé, un taux d'accouchements physiologiques normaux, donc avec interventions médicales moindres, et une plus grande satisfaction des patientes. ⁶
--	--	--	--	--	--	---

³ Brocklehurst, Peter, et al. "[Perinatal and maternal outcomes by planned place of birth for healthy women with low risk pregnancies: the Birthplace in England national prospective cohort study](#)." *BMJ (Clinical research ed.)* 343 (2011): d7400-d7400.

⁴ De Jonge, A., et al. "[Perinatal mortality and morbidity up to 28 days after birth among 743 070 low-risk planned home and hospital births: a cohort study based on three merged national perinatal databases](#)." *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 122.5 (2015): 720-728.

⁵ Dixon, Lesley, et al. "[Place of birth and outcomes for a cohort of low risk women in New Zealand: A comparison with Birthplace England](#)." *New Zealand College of Midwives Journal* 50 (2014).

² Vedam, Saraswathi, et al. "[Transfer from planned home birth to hospital: improving interprofessional collaboration](#)." *Journal of midwifery & women's health* 59.6 (2014): 624-634.

⁶ Cheyney, Melissa, Marit L. Bovbjerg, and Paul Burcher. "[Home birth is unsafe: AGAINST: Safe for whom?](#)." *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 122.9 (2015): 1235-1235.

13. La prolothérapie

La prolothérapie est un traitement de médecine complémentaire et alternative (CAM) qui est utilisée pour affecter un état de douleur ou inflammation chronique musculo-squelettique. Alors que les techniques de prolothérapie et les solutions injectées varient en fonction de l'état, de la gravité clinique et des préférences du praticien, un principe fondamental consiste à injecter un volume relativement petit de solution irritante (incluant le venin d'abeille), sclérosante ou immunostimulante (incluant the PRP) sous-cutané, ou dans les ligaments, tendons, muscles et articulations.

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Infection suite à l'introduction de l'aiguille	P	2			Matériels jetables. Protocoles d'asepsie en place. Respecter la date d'expiration indiquée sur les fioles de substances à injecter. Utilisez une technique de ponction veineuse appropriée Respecter la consigne pour les fioles unidoses. Bien documenter tout incident et réaction du patient.	L'infection au site de perfusion peut aller d'une irritation mineure à une infection localisée ou même à une septicémie. Bien que l'incidence d'infections locales ou généralisées associées à la perfusion intraveineuse est considérée comme faible, le patient doit être surveillé de près. Importance de manipuler adéquatement les aiguilles et les fioles des nutriments et autres substances injectables, ainsi que leur entreposage. Étant donné que le PRP (plasma riche en plaquettes) est préparé à partir de sang autologue, il est intrinsèquement sûr et toutes les préoccupations relatives à la transmission de microbes tels le VIH ou

						les virus reliés à l'hépatite, ou des réactions immunogènes existant avec les préparations d'allogreffe ou de xélogreffe sont éliminées. ¹
Douleur et saignement légers à la suite d'un traumatisme causé par l'aiguille ²	P	9	4		Les injections doivent être effectuées en respectant les précautions universelles et le patient doit être incliné pourvu que ce soit possible.	Une poussée de douleur post-injection au cours des premières 72 heures après les injections est courante. Bien que la prolothérapie effectuée par un praticien expérimenté semble comporter peu de dangers, l'injection de solutions irritantes dans les ligaments, les tendons et les articulations soulève des problèmes de sécurité. Les risques théoriques des injections de prolothérapie incluent des étourdissements, des réactions allergiques ou dommages neurologiques (nerfs). Le dextrose est extrêmement sûr; il est approuvé par la FDA pour le traitement par voie intraveineuse de l'hypoglycémie et pour la supplémentation calorique. En 1998, les enregistrements de la FDA pour une solution intraveineuse à 25% de

¹ Alsousou, J., et al. "[The biology of platelet-rich plasma and its application in trauma and orthopaedic surgery: a review of the literature](#)." *The Journal of bone and joint surgery. British volume* 91.8 (2009): 987-996.

² 10 à 20% des sujets subissent de telles réactions. Rabago, David, Andrew Slattengren, and Aleksandra Zgierska. "[Prolotherapy in primary care practice](#)." *Primary Care: Clinics in Office Practice* 37.1 (2010): 65-80

						dextrose ne signalaient aucun évènement indésirable en 60 ans d'utilisation.
Réaction anaphylactique ou d'hypersensibilité immédiate	P	3 ³	10	10	Une réaction anaphylactique ou d'hypersensibilité peut être grave et mettre la vie en danger, par conséquent une reconnaissance et une intervention rapide sont nécessaires. Arrêter immédiatement le traitement. Prise des signes vitaux. Garder le patient en observation. Utilisation d'un EpiPen en cas de réaction allergique sévère. Si nécessaire, appeler les intervenants pour les soins d'urgence.	Une vérification des antécédents personnels et familiaux d'allergies est obligatoire. Les réactions allergiques au sodium de morrhuate qui est une des substances sclérosantes souvent utilisées sont rares. L'utilisation du venin d'abeille n'est pas sans danger, car des réactions d'allergies peuvent arriver et il est donc conseillé d'effectuer un test de pique avant de commencer un traitement. Ceux qui sont sensibles à la pique test peuvent être désensibilisés au venin d'abeille afin de pouvoir débuter un traitement d'apithérapie. On estime que 1% de la population est

³ Dans une enquête auprès de 95 cliniciens utilisant la prolothérapie, 14 cas de réactions allergiques, mais aucun n'a été classé comme étant grave. Rabago, David, Andrew Slattengren, and Aleksandra Zgierska. "[Prolotherapy in primary care practice](#)." *Primary Care: Clinics in Office Practice* 37.1 (2010): 65-80

						allergique aux piqûres d'abeilles, et seulement un faible pourcentage de ces personnes allergiques à une piqûre d'abeille domestique subira un choc anaphylactique. ⁴
Pneumothorax						Dans une enquête auprès de 95 cliniciens utilisant la prolothérapie, 29 cas de pneumothorax après une prolothérapie pour douleurs au dos et au cou ont été rapportés, dont deux nécessitant une hospitalisation pour un drain thoracique. Les auteurs ont conclu que ces événements n'étaient pas plus courants en prolothérapie que pour d'autres procédures d'injection le long de la colonne vertébrale. Aucun effet secondaire grave ni événement indésirable n'a été rapporté pour la prolothérapie lorsqu'elle était utilisée au niveau des articulations périphériques. ⁵
Décès						Un décès à la suite

⁴ Ali, M. A. A. S. M. "[Studies on bee venom and its medical uses.](#)" *Int J Adv Res Technol* 1.2 (2012): 69-83.

⁵ Rabago, David, Andrew Slattengren, and Aleksandra Zgierska. "[Prolotherapy in primary care practice.](#)" *Primary Care: Clinics in Office Practice* 37.1 (2010): 65-80

						d'une prolothérapie au sulfate de zinc pour un mal de dos a été rapporté en 1959. ⁶ Par contre, le sulfate de zinc et les solutions concentrées de prolothérapie ne sont plus utilisés aujourd'hui.
--	--	--	--	--	--	--

⁶ Schneider, Richard C., Jack J. Williams, and Leopold Liss. "[Fatality after injection of sclerosing agent to precipitate fibro-osseous proliferation](#)." *Journal of the American Medical Association* 170.15 (1959): 1768-1772.

14. La chélation

La chélation est un traitement naturopathique qui consiste à administrer des agents chélatants pour éliminer les métaux lourds du corps.

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Effets secondaires mineurs communs associés à la chélation: maux de tête, nausées, diarrhée, vomissements et éruptions cutanées. ¹	P	6	3	10	Traitement de soutien telle l'hydrothérapie pour limiter ces effets secondaires.	
L'hypocalcémie peut être un effet secondaire sérieux. ¹	P	2	8	10	Utilisation progressive de la chélation avec suivis hématologiques et évaluations du taux sanguin de calcium avant chaque traitement de chélation	

¹ Benefits and Side Effects of Chelation Therapy. <https://study.com/academy/lesson/benefits-side-effects-of-chelation-therapy.html>

15. L'ozonothérapie

L'ozonothérapie est un traitement naturopathique qui consiste à l'utilisation d'un mélange d'ozone et d'oxygène sous formes de bains, lavements ou injections afin de soutenir le corps à se guérir.

Préjudices susceptibles d'être engendrés par l'acte	TDP	P	G	L	Mesures d'atténuation existantes	Précision sur la nature du lien causal
Un certain nombre d'effets secondaires négatifs, mais relativement mineurs ont été rapportés avec l'ozonothérapie, tels ceux qui sont reliés à la génération de radicaux libres et la survenue de cascade de réactions telles que la peroxydation des lipides entraînant des modifications de la perméabilité des membranes. ¹	P	6	4	8	Des antioxydants alimentaires ou un piègeur de radicaux libres comme la vitamine E, la vitamine C, etc. peuvent prévenir les effets mentionnés de l'ozonothérapie.	Les effets indésirables ici mentionnés de l'ozone ont été rapportés chez les humains comme lésions des érythrocytes, hémolyse, concentration réduite en glutathion, viabilité des leucocytes, production de cytokines et pancytopenie. ²
L'inhalation accidentelle du gaz peut provoquer des symptômes mineurs. ³	P				Bien suivre les protocoles des fabricants d'équipements	

¹ Jani, Parva, et al. "[Ozone therapy: the alternative medicine of future.](#)" *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation* 2.4 (2012): 196-203.

² Elvis, A. M., and J. S. Ekta. "[Ozone therapy: A clinical review.](#)" *Journal of natural science, biology, and medicine* 2.1 (2011): 66.

³ Are There Side Effects with Ozone Therapy Treatments? <https://americanregen.com/effects-ozonotherapy-treatments/>