



Registre des Ostéopathes de France

REGISTRE DES
OSTÉOPATHES DE
FRANCE

R O F S E T

Spécial Décrets

L'information de votre Registre des Ostéopathes de France
Mai 2006

Le mot du Président

La réglementation de l'ostéopathie avance, enfin !!

Le recours en Conseil d'Etat que le ROF a déposé à l'automne 2005 a été suivi par le Commissaire du Gouvernement.

Ce magistrat indépendant, dont la fonction est de donner son point de vue sur l'affaire, a proposé à ses confrères du Conseil d'Etat de condamner le Gouvernement à publier les décrets de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 sous un délai de **6 mois**.

Cette procédure a manifestement obligé le Ministère à rédiger les décrets tant il est vrai que de commissions en sous commissions, celui-ci reportait systématiquement l'échéance.

Le 25 avril, soit quelques jours après le Jubilé du ROF durant lequel le Professeur Brunelle était venu présenter les grandes lignes de la future réglementation en avant première, le projet de décret était présenté à la profession.

Vous trouverez en page 2 le contenu du projet de décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de l'ostéopathie et de la chiropraxie, tel qu'il nous a été proposé.

Le 9 mai, toutes les organisations d'ostéopathes exclusifs, que leur mission soit syndicale, académique ou déontologique, se sont réunies pour finaliser des propositions d'amendements au projet du Ministère (Page 12).

Pour comprendre parfaitement la démarche qui a été la notre durant cette réunion, **il faut garder en tête qu'un décret est un texte réglementaire.**

Chacun aurait souhaité voir apparaître des éléments plus ostéopathiques, permettant de mieux décrire ce que nous sommes et ce que nous faisons. Cela n'aurait toutefois rien apporté de plus sur le plan réglementaire.

C'est la raison pour laquelle, **l'ensemble des associations, enfin réunies** dans un même élan constructif, a délibérément choisi de **proposer un texte sobre**, que nous vous communiquons **page 10**.

Je vous souhaite bonne lecture de ce ROFSET Spécial Décrets.

Pascal JAVERLIAT

SOMMAIRE

MOT DU PRESIDENT	P. 1
PROJET DE DECRETS	P. 2
COMPTE-RENDU DE LA REUNION DU 25 AVRIL 2006	P. 3
PROPOSITION	P. 10
COMMUNE DE DECRETS	
COMPARAISON DES PROJETS ET COMMENTAIRES ASSOCIES	P. 11
COURRIER COMMUN A MONSIEUR FRANCIS BRUNELLE	P. 12

Le ROF vous offre la possibilité de découvrir la proposition de décret telle que monsieur Francis Brunelle, Conseiller technique auprès du Ministre de la Santé et des solidarités, lui a énoncée.

En exclusivité dans les pages suivantes, vous pourrez retrouver l'intégralité de la présentation de monsieur Brunelle, le 25 avril 2006.

Projet de décret du Ministère

OSTEOPATHIE ET CHIROPRACTIQUE

Décret n° du

relatif aux actes professionnels et à l'exercice de l'ostéopathie et de la chiropraxie

LE PREMIER MINISTRE,

Sur le rapport du ministre de la Santé et des solidarités,

Vu la loi n° 2002-303, notamment son article 75 ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L.4161-1 ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine ;

Décrète :

Art 1^{er} - L'ostéopathie et la chiropraxie regroupent un ensemble de pratiques manuelles ayant pour seul but de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain, à l'exclusion de la prise en charge des fractures et des pathologies organiques nécessitant une intervention chirurgicale, une thérapie médicamenteuse ou un traitement par agents physiques, ou des symptômes justifiant d'examens complémentaires.

Art 2 - L'ostéopathe et le chiropracteur sont habilités, sur ces troubles fonctionnels, à pratiquer des actes de manipulation et des mobilisations directes et indirectes non forcées.

Art 3 - Ces professionnels ne sont pas habilités à réaliser les actes suivants :

- ✓ manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de 6 mois ;
- ✓ manipulations du rachis cervical ;
- ✓ manipulations gynéco-obstétricales chez la femme enceinte ;
- ✓ toucher pelvien ou rectal.

Art 4 - L'ostéopathe et le chiropracteur se doivent d'orienter le patient vers le médecin compétent dès lors qu'il y a un doute sur l'origine des symptômes présentés par la personne, une aggravation ou une modification de ceux-ci, ou que les troubles à traiter excèdent leur champ de compétence.

Art 5 - Le ministre de la santé et des solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le

Par le Premier ministre,

Dominique de Villepin

Le ministre de la santé et des solidarités

Xavier Bertrand

Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes

Francis Brunelle :

Bonjour à tous, merci au Conseil National des Barreaux de France de nous accueillir et de nous aider à régler le problème logistique auquel nous avons eu à faire face. La totalité des surfaces du Ministère étant réservées pour un exercice de répétition concernant la grippe aviaire. Néanmoins, la réunion reste sous l'autorité du Ministère. Elle est à l'initiative du Cabinet du Ministre.

Je vais vous distribuer le projet d'un des deux décrets que la Loi nous impose. C'est un « projet de projet » qui est soumis à la concertation.

Puisque nous sommes dans une logique de rédaction de décrets, je pense qu'il est absolument indispensable que nous rappelions ensemble les termes de la Loi, ce que cette Loi implique en terme de définition réglementaire, c'est-à-dire les textes que nous allons être amenés à rédiger. C'est un exercice absolument indispensable.

L'article 75 de la loi 2002-303 du 4 mars 2002 nous dit :

L'usage professionnel du titre – le mot titre nécessitera des explications de ma part - **d'ostéopathe ou de chiropracteur est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie ou la chiropraxie délivrée par un établissement de formation agréé par le ministère de la santé dans des conditions fixées par décret.** La Loi nous impose d'écrire un premier décret.

Le programme et la durée des études préparatoires et des épreuves après lesquelles peut être délivré ce diplôme sont fixés par voie réglementaire. C'est-à-dire le contenu spécifique, le nombre d'heures, la théorie, la pratique...

S'il s'agit d'un diplôme délivré à l'étranger, il doit conférer à son titulaire une qualification reconnue analogue, selon des modalités fixées par décret. Par définition, nous avons besoin, au Ministère, de travailler dans le contexte européen.

Les praticiens en exercice, à la date d'application de la présente loi, - c'est ce qu'on appelle la clause grand-père - **peuvent se voir reconnaître le titre d'ostéopathe ou de chiropracteur s'ils satisfont à des conditions de formation ou d'expérience professionnelles analogues à celles des titulaires du diplôme mentionné au premier alinéa...**

.../...

.../...

Ces conditions sont déterminées par décret.

La loi nous dit donc d'écrire un 2° décret. L'habitude des personnes sachant rédiger au Ministère peut nous amener à fusionner. La clause grand-père est en générale introduite dans le décret sur la formation initiale. Donc nous aurons deux décrets qui vraisemblablement pourront être fusionnés en un seul.

Toute personne faisant un usage professionnel du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur est soumise à une obligation de formation continue, dans des conditions définies par décret. Il y a donc une obligation d'assurer la formation continue.

La Haute Autorité en Santé – c'est un point qui au départ nous avait gêné, la HAS est représentée aujourd'hui - **est chargée d'élaborer et de valider des recommandations de bonnes pratiques.** – Donc, cela veut dire que cette recommandation de la HAS est une injonction forte. La HAS est chargée par la Loi de rédiger des bonnes pratiques. Cela pose un problème. La HAS est par définition indépendante. Il se pose donc un problème d'articulation.

Elle établit une liste de ces bonnes pratiques à enseigner dans les établissements de formation délivrant le diplôme mentionné au premier alinéa. Là aussi, il y a une articulation entre la HAS qui est une autorité indépendante et que l'on charge en même temps, d'écrire des sujets pédagogiques. Le Ministère de la Santé et celui de l'Enseignement Supérieur en feront ce qu'ils doivent en faire ensuite mais la Loi dit que ces bonnes pratiques doivent être enseignées.

Troisième décret, en tout cas troisième fois où le mot décret apparaît dans la loi, c'est un décret qui **établit la liste des actes que les praticiens justifiant du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur sont autorisés à effectuer,** – c'est en quelques sortes un décret d'actes – **ainsi que les conditions dans lesquelles ils sont appelés à les accomplir.** C'est donc un troisième décret qui techniquement sera rédigé avec le deuxième.

Ces praticiens – et cela est la règle pour la totalité des professions reconnues par le Ministère de la Santé, c'est que – **ne peuvent exercer leur profession que s'ils sont inscrits sur une liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département de leur résidence professionnelle, qui enregistre leurs diplômes, titres ou autorisations.**

.../...



Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (suite)

.../...

Je voulais juste faire quelques commentaires courts pour analyser l'esprit de la Loi, ensuite vous proposer la méthode, donner la parole au Doyen Ludes pour qu'il précise le champ de sa mission et la méthode qu'il a prévue et enfin proposer un tour de table pour qu'on puisse travailler et peut être avancer.

Je vais partir de la fin. Vous avez sur la table un projet de décret (Cf. Projet p.2) qui vise à rédiger un décret de la liste d'actes.

Vous savez la difficulté que nous avons pour ce décret d'actes, parce que les différents contacts que nous avons pu avoir ensemble montrent que la pratique de l'ostéopathie étant par définition une approche globale, holistique de la personne, l'ostéopathie a des orientations, une philosophie, ne se conjuguent pas en une série d'actes.

Donc on a une vraie difficulté.

La Loi nous dit de faire une chose et la profession elle-même ne se reconnaît pas dans la liste d'actes mais plutôt dans une approche globale holistique, une prise en charge globale du patient.

Vous m'avez beaucoup appris sur l'ostéopathie. Je pense avoir été un « élève moyen » mais en tous les cas, ça je l'ai compris.

Donc, ce projet de décret est sur la table. On vous demandera probablement par courrier ou par email de réagir et de nous faire part de vos propositions.

« On voit bien l'obligation de s'adresser à la HAS »

.../...

.../...

On voit bien l'obligation de s'adresser à la HAS.

En tous cas, en début de « ma pratique ostéopathique », je voyais à l'intérieur même de ce paragraphe un empêchement à rédiger puisque par définition, la HAS nous disait : « on a cherché à élaborer des recommandations mais ça, dans ce cas de figure, on ne sait pas faire ».

La HAS qui a été contactée pour élaborer n'élaborait pas.

On était aussi empêché et là, je plaide coupable dans le retard pour élaborer les décrets, par un problème intrinsèque au mode de rédaction de la Loi.

On avait décidé de passer outre en disant qu'on n'allait pas attendre que la HAS ou les ostéopathes se rapprochent pour définir des bonnes pratiques.

On avait décidé de passer outre pour rédiger ce qui concerne le premier paragraphe, qui est aujourd'hui probablement le plus important puisqu'il définit le titre et la formation.

« L'usage d'un titre est la première marche que le Ministère de la Santé délivre à des professionnels. »

Pour être clair, et je souhaite qu'il y ait un compte-rendu qui soit fait de cette réunion pour que les choses soient stabilisées, clairement dites et écrites, c'est que, je l'ai dit à plusieurs reprises mais il est important que cela soit redit, l'usage d'un titre est la première marche que le Ministère de la Santé délivre à des professionnels.

.../...



Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (suite)

.../...

.../...

Je rappelle que les professionnels de Santé répondent à **quatre critères nécessaires et suffisants**, qui définissent une profession de Santé, qu'elle soit ancienne ou récente :

1 - Le Ministère de la Santé se réserve le droit d'appliquer une régulation numérique à ces professions, c'est-à-dire un *numerus clausus*, un quota... Ceci parce que le Ministère de la Santé, qui est l'employeur des professionnels, estime les besoins de Santé liés à ces professions. Nous avons besoin de X étudiants en formation dans telle filière.

2 - Le Ministère de la Santé arrête un contenu de formation – arrêté de formation – qui définit le nombre d'heures. Cela peut être défini à minima. Il y a des arrêtés très simples et d'autres qui sont plus descriptifs, avec des annexes indiquant le nombre d'heures, les modules de formation...

3 - La délivrance d'un Diplôme d'Etat. Le Ministère de la Santé, une fois qu'il a défini le nombre de personnes formées par an, le cahier des charges pédagogiques, donne en échange une sorte de contrat entre l'Etat et les instituts de formation. Vous avez fait comme on a dit, il y a eu un examen validé. En échange, le Ministère délivre un Diplôme d'Etat ou ses équivalents (capacités universitaires, DU, BTS...). Les diplômes sont assez hétérogènes mais la philosophie générale de la délivrance du diplôme est celle là.

4 - A partir de ces trois critères, en règle générale mais pas pour toutes les professions de Santé, un décret d'actes est publié et celui-ci donne lieu, en général, suite à des rencontres avec la CNAM, à un accord conventionnel. Il y a là un nouveau contrat, un contrat financier. En face d'un décret d'actes, les professionnels vont discuter avec la CNAM pour chiffrer le coût des actes.

Il y a donc un double contrat : qualité et financier.

.../...

La délivrance d'un titre ne crée pas pour autant une nouvelle profession de Santé, puisque le seul critère, parmi les quatre, qui est prévu par la loi, c'est le critère sur la qualité de la formation.

La délivrance d'un titre, c'est simplement la labellisation, la certification, une sorte d'accréditation. Le Ministère de la Santé dit, on reconnaît ce titre parce qu'il y a une formation qui répond aux critères qu'on a établi.

C'est l'objet du premier décret (qui en fait sera le second qui sera présenté aux professionnels, NDLR). Je souhaitais que cela soit clair pour que nous restions dans ce cadre réglementaire.

Aujourd'hui, on est là pour rédiger un décret. L'histoire entre les ostéopathes et le Ministère de la Santé commence et n'est pas prête de s'arrêter. Le point d'étape, c'est qu'on se limite tous ensemble, qu'on reste dans le cadre défini par la Loi.

Nous sommes là pour décrire les conditions de ce décret. Qu'il y ait à côté une vision dynamique de l'ostéopathie, c'est normal, la société évolue. La discipline ostéopathique elle-même évoluera mais aujourd'hui, nous ne sommes pas là pour cela.

Le dernier point de mon préambule, mais qui me paraît fondamental, est issu de beaucoup de rencontres.

Nous sommes dans une situation relativement aisée parce que les acteurs sont identifiés et pour la plupart des professionnels de qualité.

Nous savons que l'ostéopathie est pratiquée par trois grands corps professionnels :

les **ostéopathes exclusifs**, c'est-à-dire ceux qui ont une formation exclusivement en ostéopathie effectuée dans des écoles, et deux autres corps professionnels, qui sont issus du monde de la santé, qui possèdent un Diplôme d'Etat délivré par le Ministère de la Santé ou de l'Education Nationale, ce sont les **masseurs kinésithérapeutes** et les **médecins**.

Nous devons ensemble tenir compte de cette réalité et **trouver un compromis** existentiel et partager l'ambition décrite par le texte, c'est-à-dire mettre en place des critères de qualité sur la formation.

.../...



Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (suite)

.../...

C'est ce qui doit nous mobiliser.

Ce compromis est nécessaire. Il existe déjà puisque les trois corps cohabitent. Nous devons faire mieux que l'existant tout en tenant compte de cet existant. On ne peut pas faire moins bien sinon cela ne sert à rien de faire une Loi ou des décrets.

La formation se déclinera en 2 modules :

- **Un tronc commun,**
- **Une formation spécifique en ostéopathie**

On voit bien que, si on fait la synthèse de tous les éléments que je viens de donner, on s'oriente vers la rédaction d'un décret sur la formation (2^{ème} décret, NDLR) qui se déclinera en deux modules:

1 - Une sorte de niveau de base, un « tronc commun » qui vise à transmettre un savoir et une formation à ces trois corps professionnels, qui vise à assurer la sécurité du patient.

C'est l'impératif premier pour le Ministre de la Santé qui ne signera jamais un décret qui laisse un doute sur la sécurité absolue du patient.

L'actualité nous montre que le Ministre est directement impliqué lorsqu'il y a une faute professionnelle. Il est alerté directement et à chaque fois qu'il y a une mise en danger du patient, on interroge le Ministre pour que cela ne se reproduise plus, et au plus vite. Donc cet impératif de sécurité doit impliquer une formation de base qui reste à définir entre nous.

On a un peu de temps sur le plan réglementaire puisqu'elle sera déterminée par arrêté.

Je m'en suis déjà expliqué avec Xavier Bertrand. Il est indispensable que tous les professionnels possèdent **une culture commune** sur les grands mécanismes de l'organisme du corps humain : anatomie, physiologie et pathologie notamment.

.../...

.../...

2 - Le deuxième module concerne le concept fondateur de l'ostéopathie. Nous nous en sommes déjà expliqués, nous avons besoin de travailler de manière absolument précise et spécifique. Mais c'est à vous de définir votre pratique et ses spécificités, les éléments de formation théoriques et pratiques qui fondent la discipline ostéopathe.

« Une formation de base pour assurer la sécurité des patients et une formation spécifique pour assurer la transmission du savoir ostéopathe. »

Nous sommes sur cette déclinaison.

1 : Assurer la sécurité des patients par une formation de base pour éviter, comme vous le souhaitez tous, que des charlatans s'auto proclament ostéopathe. On ne va pas régler le problème du charlatanisme et des sectes aujourd'hui, néanmoins, les critères de formation sont le premier rempart contre les déviances.

2 : Assurer la transmission d'un savoir spécifique ostéopathe. Je l'ai déjà dit, même si c'est en dehors de la Loi, c'est la formulation, l'écriture, la rédaction de ce qu'est l'ostéopathie par les professionnels eux-mêmes, qui permettra de faire faire des progrès à la discipline.

Le dernier point, cela a été dit vendredi (lors du Jubilé du ROF, NDLR), d'une manière assez formelle, et pas seulement par moi, c'est que, même si aujourd'hui on ferme les yeux sur le chapitre HAS - le représentant de la HAS présent aujourd'hui voudra garder cela en mémoire, ainsi que les représentants du Conseil de l'Ordre des médecins - aujourd'hui, dans toutes les professions, qui touchent de près ou de loin à la santé, il y a trois éléments incontournables qui sont :

.../...

Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (suite)

.../...

1 - L'évaluation,

2 - La prise en charge des concepts de la pratique basée sur les preuves (evidence based medicine),

3 - La formation continue et la définition d'un référentiel professionnel c'est-à-dire une démarche qualité.

Aujourd'hui, aucune profession, qu'elle soit du domaine de la santé ou de la justice par exemple, ne peut accepter que son savoir soit figé, que rien ne changera.

Les lois changent en France. L'évaluation et la démarche qualité concernent tout le monde. L'ostéopathie ne peut pas rester en dehors du monde.

Elle doit accepter ces évaluations.

Il faut donc que cela soit contenu dans la rédaction du décret.

Pour se faire, pour des raisons d'efficacité, le Ministre a souhaité charger le Doyen Bertrand Ludes d'une mission qui permettait de nous rencontrer et de travailler sur ce cahier pédagogique du premier module. Je vais donc passer la parole à Bertrand Ludes.

Bertrand Ludes :

Effectivement le Ministre m'avait chargé d'une mission qui n'est pas aboutie dans la mesure où je n'ai pas rendu mon rapport. Cette mission comprend quatre questions.

« Ma mission est de définir :

- **Un référentiel métier,**
- **Les actes,**
- **Les actes dangereux,**
- **La formation »**

.../...

Il est important pour moi tout d'abord

1 - D'envisager le référentiel métier avec la définition des compétences et

2 - Les activités qui pourraient être exercées par l'ostéopathe et le chiropraticien pour

3 - Exclure les actes dangereux. Les deux dernières questions auxquelles il m'était demandé de répondre concernent

4 - La formation qui permettrait d'exercer et d'obtenir le titre d'ostéopathe ou de chiropraticien.

Ayant participé à deux réunions (en 2003, NDLR) avant d'être chargé par le Ministre de cette mission, j'avais organisé le travail tout d'abord dans une consultation pour répondre aux deux premières questions.

C'est-à-dire le **référentiel métier et la définition des compétences**, pour essayer d'avoir d'une façon consensuelle de la part des professionnels à exercice exclusif, un avis sur ces deux questions puis de proposer ensuite une formation.

J'ai adressé à ce sujet une proposition à Francis Brunelle dernièrement.

Elle sera ensuite proposée aux deux autres corps professionnels pour évoluer ainsi en cercles concentriques pour arriver à un texte, une réponse au Ministre afin qu'il prenne bien en compte les avis des trois corps professionnels.

Pour cela, il me semblait essentiel et Francis Brunelle l'a bien réalisé, de présenter ces éléments, dans une réunion qui regroupe l'ensemble des professionnels, pour que chacun puisse être entendu.

Sinon, les réunions auraient été très nombreuses.

Ma mission n'est pas terminée.

.../...

.../...

Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (suite)

.../...

Pour réaliser les éléments de formation, nous allons reprendre les réunions avec l'ensemble des professionnels. Chaque fois, catégorie par catégorie.

En ce qui concerne les activités, le référentiel métier, j'avais eu des textes écrits de la part des masseurs kinésithérapeutes et des médecins notamment qui positionnaient clairement le problème par rapport à l'exercice professionnel.

Connaissant cela, je me suis plus appesanti dans un premier temps à regrouper les définitions avec les personnes qui ont un usage exclusif de l'ostéopathie.

Le rapport pour l'instant n'est pas remis.

Francis Brunelle m'a fait remarquer que le Ministre l'attend donc on va travailler dessus mais il était bien d'avoir un corpus sur lequel nous puissions travailler et discuter de cela.

Francis Brunelle :

Il y a urgence à agir.

Un recours a été déposé par des associations d'ostéopathie contre l'Etat et l'Etat sera vraisemblablement condamné demain.

« J'ai des instructions du cabinet du Premier Ministre d'agir vite. Je n'ai pas de commentaires à faire, juste de dire qu'un recours a été déposé pour la lenteur du gouvernement à publier les décrets. »

.../...

.../...

J'ai des instructions du cabinet du Premier Ministre d'agir vite.

Je n'ai pas de commentaires à faire, juste de dire qu'un recours a été déposé pour la lenteur du gouvernement à publier les décrets.

« J'ai l'instruction de rédiger mais on n'a pas trois mois devant nous. Nous devons publier avant l'été. »

Il y a une **volonté de la part du Cabinet** de publier ces décrets.

J'espère que la rapidité ne gênera pas la qualité. J'ai l'instruction de rédiger mais on n'a pas trois mois devant nous.

Nous devons publier avant l'été.

C'est une injonction extrêmement forte de la part du Ministre.

On n'est pas dans l'hésitation, dans la concertation comme avec les psychothérapeutes, deux heures de plus, deux heures de moins en anatomie. On en est plus là.

On a une réelle urgence.

« Le décret sera rédigé avant l'été ! »

.../...



Compte-rendu de la réunion du 25 avril 2006 avec le Professeur Brunelle et le Doyen Ludes (fin)

.../...

Je ne vous soulignerais pas que cette urgence est doublée d'une autre qui est la possibilité toujours ouverte que chaque mercredi vos interlocuteurs ministériels changent donc je vous engage à profiter de cette opportunité politique qui vous est donnée parce qu'il y a :

1 - un recours déposé contre l'Etat,

2 - parce qu'il y a urgence à agir car la durée de vie du Cabinet est aujourd'hui extrêmement brève.

Je n'ai pas de visibilité à trois mois.

Je trouverais dommage que la qualité de l'enseignement qui correspond au point de vue du Conseiller du Ministre soit perdue.

Ce décret sera rédigé avant l'été.

Donc il sera mis en place.

J'espère que les contributions au débat ont beaucoup évolué, que vous êtes conscients qu'il y a maintenant un moment historique à rédiger.

Maintenant il faut le faire même si nous avons conscience que ces contributions vous sembleront peut être imparfaites.

C'est l'objet par définition d'un compromis qui nécessitera peut être par la suite de remettre l'ouvrage sur le métier mais nous n'en sommes pas encore là.

À propos de l'article L 4161-1 sur l'exercice illégal de la médecine

Francis Brunelle

L'obstacle que représenterait l'article L 4161-1 présumerait que l'ostéopathie soit une profession de Santé. Aujourd'hui on est hors sujet.

Il ne peut y avoir d'exercice illégal de la médecine par les ostéopathes puisque ce décret va reconnaître un titre et son usage professionnel.

Nous ne sommes pas aujourd'hui dans un contexte de soins coordonnés où l'ostéopathie serait reconnue comme une profession de Santé. Cela sera peut être le cas demain, mais pas aujourd'hui.

Juriste du Ministère

L'article L 4161-1 réserve le diagnostic et le traitement à des professions médicales : médecins, bien sur, et également les autres professions médicales dans leur domaine de compétence, chirurgiens dentistes, sages femmes.

Les mots « diagnostic » et « traitement » sont dans le Code de la Santé Publique et le législateur, dans la Loi du 4 mars 2002, a adopté l'article 75 mais il n'a pas modifié cette partie là du Code de la Santé Publique. Toutefois, dans le dernier alinéa de l'article L 4161-1, il est bien dit que certains actes peuvent être confiés à d'autres personnes, il n'est pas indiqué à des professions de Santé mais bien à des personnes, en renvoyant la liste à un décret en Conseil d'Etat.

Donc en fait, le décret qu'on prend là, est un peu à cheval sur le dernier alinéa de l'article L 4161-1 qui fait dérogation au corpus de cet article et l'article 75 de la Loi du 4 mars 2002. J'entendais tout à l'heure la question « quand est ce que l'ostéopathe doit passer la main », ce qui implique tout de même une certaine partie de diagnostic.

On a à travailler sur un décret de définition d'actes, sur un champ de compétence qui est en application de ces deux articles.

Mais l'exercice est délicat parce qu'on a, à chaque fois, le premier terme qui renvoie au champ de compétence de certaines professions médicales.

Poursuite de la réunion par un tour de table avec questions réponses des participants.

Proposition commune de décret

PROJET DE DECRET OSTEOPATHIE ET CHIROPRACTIE

Décret n° du
relatif aux actes professionnels et à l'exercice de l'ostéopathie et de la chiropraxie.

Le premier Ministre

Sur le rapport du ministre de la Santé et des Solidarités ;

Vu la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, notamment article 75 ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L 4161-1 ;

Vu l'avis de l'Académie Nationale de médecine ;

Décète :

Art 1^{er} - L'ostéopathie et la chiropraxie regroupent un ensemble de pratiques manuelles ayant pour but de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain. Elles ne visent donc pas la prise en charge des fractures et des pathologies organiques nécessitant une intervention chirurgicale, une thérapie médicamenteuse ou un traitement par agents physiques, ou des symptômes justifiant d'examens complémentaires.

Art 2 - L'ostéopathe et le chiropracteur sont habilités sur ces troubles fonctionnels, à pratiquer des actes d'ostéopathie et de chiropraxie, notamment des manipulations et mobilisations directes et indirectes non forcées.

Art-3 - Ces professionnels ne sont pas habilités à réaliser des actes non conformes à la liste des bonnes pratiques enseignées dans les établissements de formation agréés par le ministre chargé de la santé.

Art 4 - L'ostéopathe et le chiropracteur se doivent d'orienter le patient vers un médecin compétent dès lors qu'il y a un doute sur l'origine des symptômes présentés par la personne, une aggravation ou une modification de ceux-ci, ou que les troubles à traiter excèdent leur champ de compétence.

Art 5 – L'exercice professionnel est conditionné par l'inscription volontaire sur la liste départementale des praticiens ostéopathes et chiropracteurs, exclusive de toute inscription sur la liste d'une autre profession relevant du Code de la Santé Publique.

Art 6 – Le ministre de la santé et des solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal Officiel de la République Française.

Fait à Paris le

Par le Premier Ministre

Dominique de Villepin

Le Ministre de la Santé et des Solidarités

Xavier Bertrand

Comparaison des projets et commentaires associés

Projet décret administration	Projet décret organisations d'ostéopathes exclusifs	Commentaires
<p>Art 1^{er} - L'ostéopathie et la chiropraxie regroupent un ensemble de pratiques manuelles ayant pour seul but de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain, à l'exclusion de la prise en charge des fractures et des pathologies organiques nécessitant une intervention chirurgicale, une thérapie médicamenteuse ou un traitement par agents physiques, ou des symptômes justifiant d'examen complémentaires.</p>	<p>Art 1^{er}- L'ostéopathie et la chiropraxie regroupent un ensemble de pratiques manuelles ayant pour but de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain. Elles ne visent donc pas la prise en charge des fractures et des pathologies organiques nécessitant une intervention chirurgicale, une thérapie médicamenteuse ou un traitement par agents physiques, ou des symptômes justifiant d'examen complémentaires.</p>	<p>L'ostéopathe devra, en plus des soins délivrés à la personne, participer à l'effort d'éducation à la santé par toute action d'information, de formation ou de recherche d'intérêt général, tant au niveau du public que des professionnels de santé, médicaux et paramédicaux.</p> <p>En outre, les décrets sont promulgués dans l'état actuel des connaissances, ne préjugant pas de l'évolution future de ces dernières.</p>
<p>Art 2 - L'ostéopathe et le chiropracteur sont habilités sur ces troubles fonctionnels, à pratiquer des actes de manipulations et mobilisations directes et indirectes non forcées.</p>	<p>Art 2 - L'ostéopathe et le chiropracteur sont habilités sur ces troubles fonctionnels, à pratiquer des actes d'ostéopathie et de chiropraxie, notamment des manipulations et mobilisations directes et indirectes non forcées.</p>	<p>Les actes d'ostéopathie ne se limitent pas aux seules manipulations et mobilisations.</p> <p>Voir annexe « définitions, connaissances et compétences relatives à la profession d'ostéopathe ».</p>
<p>Art 3 - Ces professionnels ne sont pas habilités à réaliser les actes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de 6 mois • manipulations du rachis cervical • manipulations gynéco-obstétricales chez la femme enceinte • toucher pelvien et rectal 	<p>Art 3 - Ces professionnels ne sont pas habilités à réaliser des actes non conformes à la liste des bonnes pratiques enseignées dans les établissements de formation agréés par le Ministre chargé de la Santé.</p>	<p>Compte tenu des références médicales nationales et internationales, et des principes de l'Evidence Based Medicine, rien ne justifie l'interdiction pour les ostéopathes de pratiquer les soins aux nourrissons, les actes de manipulations, les techniques ostéopathiques endocavitaires.</p> <p>Cette interdiction risque d'entraîner des pratiques hors des circuits habituels aboutissant à une dégradation de la qualité des soins ; cette mesure risque d'être pour le moins contre-productive.</p> <p>L'application et l'enseignement des différentes techniques ostéopathiques sont conformes aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANAES.</p>
<p>Art 4 - L'ostéopathe et le chiropracteur se doivent d'orienter le patient vers un médecin compétent dès lors qu'il y a un doute sur l'origine des symptômes présentés par la personne, une aggravation ou une modification de ceux-ci, ou que les troubles à traiter excèdent leur champ de compétence</p>	<p>Art 4 - L'ostéopathe et le chiropracteur se doivent d'orienter le patient vers un médecin compétent dès lors qu'il y a un doute sur l'origine des symptômes présentés par la personne, une aggravation ou une modification de ceux-ci, ou que les troubles à traiter excèdent leur champ de compétence.</p>	<p>Sans modification.</p>
<p>Art 5 -</p>	<p>Art 5 - L'exercice professionnel est conditionné par l'inscription volontaire sur la liste départementale des praticiens ostéopathes et chiropracteurs, exclusive de toute inscription sur la liste d'une autre profession relevant du Code de la Santé Publique.</p>	<p>La sécurité et l'efficacité des soins impliquent une pratique qualitative et quantitative minimale. Elles imposent une démarche volontaire d'exercice pleinement consacré à l'ostéopathie. L'inscription sur les listes départementales est conditionnée par l'obtention d'un diplôme sanctionnant une formation unique et spécifique.</p> <p>L'obligation de choix d'inscription sur une seule liste préfectorale contribue à identifier l'acte ostéopathique, qui n'est pas pris en charge par l'Assurance Maladie obligatoire.</p>
<p>Art 6 - Le Ministre de la Santé et des Solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal Officiel de la République Française</p>	<p>Art 6 - Le Ministre de la Santé et des Solidarités est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal Officiel de la République Française.</p>	<p>Sans modification.</p>

Courrier commun à Monsieur Francis Brunelle



Monsieur Francis Brunelle

Conseiller Technique auprès

de Monsieur le Ministre de la Santé et des Solidarités

8 avenue de Ségur

75350 Paris 07 SP

Paris, le 9 mai 2006

Monsieur le Conseiller,

Comme suite à notre courrier du mercredi 3 mai, et au nom des organisations représentatives de la profession, veuillez trouver ci-joints les documents suivants, établis avec le concours des organisations et responsables d'enseignement ci-dessous désignés :

- ✓ Une proposition commune de décret sur la base du projet proposé par vos soins le 25 avril dernier,
- ✓ La comparaison avec votre projet et les commentaires associés,
- ✓ Les annexes à cette contribution commune.

Avec nos patients, nous souhaitons par la présente vous rappeler nos plus grandes réserves quant à la possibilité de dérive de l'exercice de l'ostéopathie.

Nous insistons également, dans l'intérêt des patients, des étudiants et des professionnels, sur notre exigence de mise en place d'un système de régulation limitant l'accès aux filières de formation en ostéopathie.

Enfin, un examen approfondi de la situation devra également tenir compte du deuxième décret en préparation sur la formation initiale.

Afin de pouvoir rapidement progresser ensemble sur ce dossier, nous souhaitons pouvoir vous rencontrer prochainement pour débattre des différents points soulevés dans notre contribution.

Vous en souhaitant bonne réception, nous vous prions d'accepter, Monsieur le Conseiller, l'expression de nos salutations respectueuses.

Pour les organisations représentatives de la profession :

Michel SALA

Président de l'AFO

Philippe STERLINGOT

Président du SFDO

Thierry DEVAURS

Président du SNOF

Dominique BLANC

Président de l'UFOF

Et approuvé par :

Pierre GIRARD

Président de la CNO

Pascal JAVERLIAT

Président du ROF

Thomas SCHMITT

Président de l'UNEO

Michel COQUILLAT

Président de la CADf

Thierry JALLAIS

Représentant FNEPL

Alain BEDOUET

Président de l'INFO

Camille GOSSARD

Président « OstéoBio-CogitoBio MécaBio »

