



ENQUETE PUBLIQUE NORME AFNOR

REMARQUES

Article 1 (limite d'application)

« Le présent document précise le cadre déontologique satisfaisant de l'ostéopathie »

Cela témoigne des limites de cette norme et de la force contraignant cette norme

Article 8.2 se retrouve dans l'article 9.1 (redondance)

« L'engagement de l'ostéopathe au service du patient constitue le cœur même de sa déontologie et la raison d'être de l'exercice de l'ostéopathie / Dans toutes ses actions concernant le patient, et en particulier en ce qui concerne sa prise en charge lors des consultations, l'ostéopathe fait passer l'intérêt thérapeutique avant tout intérêt »

Avons-nous besoin d'entendre deux fois une évidence déontologique ? Le patient est bien évidemment l'intérêt suprême du praticien. Inscrit une fois, cet article est acté et irrévocable.

Article 8.2.3 encore se retrouve dans l'article 9.5.4 (redondance)

« L'ostéopathe délivre des soins proportionnés aux nécessités préventives ou thérapeutiques de son intervention. Il ne pratique pas de consultations inutiles / L'ostéopathe propose au patient toute prise en charge relevant de sa compétence et pertinente eu égard à sa situation, même non sollicitée. Il va cependant, dans cette proposition, jamais au-delà de ce qui est nécessaire »

La clarté et l'utilité sont plus que discutables ainsi que sur l'ensemble des articles suivants :

Article 7.2 sur la probité

« Envers le patient, cette attitude concerne tant l'acte de soins que sa réalisation »

Que cela signifie-t'il ? On frôle le sujet philosophique.

Article 9.4 sur le consentement

« Le patient prend les décisions concernant sa prise en charge, l'ostéopathe respecte la volonté du patient, il l'encourage en toutes circonstances, à solliciter ou à accepter les soins pertinents »

On peut penser que l'insistance de l'ostéopathe vient à l'encontre du consentement du patient qui pourrait se sentir contraint d'accepter face à l'insistance de l'ostéopathe. Est-ce que l'ostéopathie doit se soumettre au forcing ? Cela va donc à l'encontre du consentement qu'on veut protéger. Il serait plutôt judicieux de prévoir, comme pour les médecins, que l'ostéopathe informe son patient des conséquences d'un refus de soins qui lui serait pourtant nécessaires.

Article 9.4.3 encore sur le consentement

« Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucun acte ne peut être réalisé sans que la personne de confiance prévue par la législation en vigueur, la famille ou, à défaut une de ses proches ait été consulté »

Cette disposition existe dans le code de santé publique concernant les actes médicaux. Cependant, on peut douter de son applicabilité dans le cadre d'un acte d'ostéopathie qui n'est pas, en principe, à réaliser dans le cadre d'une urgence vitale.

L'incohérence du travail amène cet article à l'encontre de l'article suivant.



Article 9.5 (1.2 et 3.2)

« Aucune autre personne (grand-parent, nourrice, frère, soeur...) que les représentants légaux du mineur ou du majeur sous tutelle n'est habilitée à les représenter. Leur information, leur consentement ou tout acte de représentation n'a, par conséquent, aucune valeur et ne sauraient remplacer ceux des représentants légaux, seuls juridiquement valides »,

L'hypothèse visée dans le code de santé publique de la personne hors d'état d'exprimer sa volonté vise par exemple la personne dans le coma. En matière d'ostéopathie, on peut penser que cette hypothèse vise seulement les enfants de jeune âge et certains majeurs protégés. Dans ce cas, seul leur représentant légal peut consentir à un acte et non un membre de la famille ou un proche.

Article 9.5.11 sur la pudeur et l'intimité

« L'ostéopathe respecte, dans toute la mesure du possible et en toutes circonstances, l'intimité ... »

Cela doit être impératif et total et non dans la mesure du possible. Cet article est inacceptable en l'état.

Article 9.6.1 sur le secret professionnel

« L'ostéopathe peut toujours transmettre au patient les informations qui lui sont utiles... »

Si elles sont utiles, l'ostéopathe doit les transmettre et non peut les transmettre. Sinon, on va à l'encontre de l'article 9.3.1 qui affirme que le patient a droit à une information exacte, loyale, claire et compréhensible”

Article 9.6.4 sur le signalement

« S'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, l'ostéopathe alerte sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, les autorités judiciaires, médicales ou administrative »,

Ceci est la reprise exacte de ce qui figure sur le code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes. La critique rebondit sur « les circonstances particulières qu'il apprécie en conscience » puisque selon l'article 434-3 du code pénal « le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende »

Article 12.2.5 sur l'expertise

« Lorsqu'il participe en tant qu'expert à une instance, groupe, ou autre commission organisée par l'autorité publique, l'ostéopathe déclare les intérêts de nuire à son impartialité, à sa loyauté, son indépendance ou à la qualité de son expertise ou de son jugement »

L'ostéopathe, en toute circonstance doit faire preuve de probité et d'intégrité. Cet article, ainsi rédigé, l'est d'une manière particulièrement inappropriée.

Article 13.4 sur la recherche de conciliation

« L'ostéopathe en conflit avec un confrère recherche la conciliation avec celui-ci, au besoin par l'intermédiaire d'un tiers, personne physique ou morale, un ostéopathe peut également tenter de concilier des confrères »,



A travers cet article, c'est la démonstration limpide des limites d'une norme et des carences dues à l'absence d'un ordre professionnel. Qui est ce tiers, personne physique ou morale ? Quelle est la légitimité du confrère qui décide de tenter une conciliation de sa propre initiative ? L'absurdité de cette disposition conforte l'indispensable nécessité d'une instance ayant autorité en cas de conflit entre confrères.

Pourquoi donc créer une norme accessoire si une déontologie opposable et obligatoire est préconisée et arbitrée par une instance d'autorité clairement requise et référencée dans ces articles ?

Cette démonstration se retrouve clairement dans l'article suivant en rendant cette instance ordinale indispensable et obligatoire.

Article 15.4 sur les contrôles des contrats professionnels

« Indépendamment des règles relatives au contrôle des contrats par les ordres professionnels, l'ostéopathe qui nourrit un doute sur la conformité d'un contrat ou d'un avenant à la déontologie peut saisir pour avis une organisation professionnelle ostéopathique (association ou syndicat). L'organisation professionnelle qui accepte répond dans un délai d'un mois. La non-réponse dans le délai requis vaut avis favorable. »

La valeur consultative des syndicats n'a donc pas vocation à être supérieure aux décisions ordinales.

Par cet article, cette commission confesse qu'une autorité supérieure, telle un ordre professionnel, est requise de facto pour légitimer l'authenticité des actes, donc légiférer et structurer la profession. L'ordre est nécessaire, la norme ne l'est donc pas car elle ne fait pas force de loi.

Encore et toujours, l'absence d'instance d'autorité est préjudiciable dans l'article suivant.

Article 15 sur l'installation

« Le fait, pour un ostéopathe de s'installer dans un immeuble où exerce un confrère, sans l'informer au cours d'un entretien qu'il aura lui-même sollicité, et dans un objectif de confusion ou de parasitisme, constitue une faute déontologique »

Qui décide de cette faute déontologique ? Quelle est la sanction ? Qui la prononce ? Qui veille à son application ?

Dans le cadre d'un remplacement, l'article 15.1.2 renvoie aux mêmes lacunes « L'installation motivée par le but d'entrer en concurrence directe avec un confrère remplacé constitue une faute déontologique »

Enfin la confusion est totale

Article 16.3 organisation de la clinique dans l'établissement

« Les établissements respectant le Code de déontologie adoptent un comportement responsable en se préoccupant particulièrement de l'avenir des étudiants en ce qui concerne leur insertion professionnelle »,

Il est fait référence à un code de déontologie et en aucun cas d'une norme qui ne constitue pas en l'espèce un code de déontologie.

Enfin, il convient de s'interroger sur l'utilité de certains articles :

Article 10 sur l'alliance thérapeutique

Article 11.2.6 sur le charlatanisme

Article 12.2.1 sur la prohibition de conflit d'intérêts comme nous l'avons signifié précédemment mais rappelé aux articles L.1453-3 et suivants du code de santé publique et déjà applicable aux ostéopathes.