



CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL
DE LA NOUVELLE CALEDONIE

RAPPORT & AVIS N°22/2013

*Saisine portant sur le projet de délibération relatif à
l'exercice de la profession d'ostéopathe en Nouvelle-
Calédonie*



Présentés par :

Les présidents de commissions :

Mme Micheline ROLLY, au titre de la CSPS
M. Christophe COULSON, au titre de la
CEETF

Les rapporteurs de commission :

M. Alain GRABIAS, rapporteur CSPS
M. Sylvain MEALLET, rapporteur CEETF

Dossier suivi par :

Melle Laure TRABELSI, chargée d'études au
CES.

Adoptés en commission, le 13 août 2013,
Adoptés en Bureau, le 19 août 2013,
Adoptés en Séance Plénière, le 21 août 2013.

RAPPORT N°22/2013

Le conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article 155 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération modifiée n° 03/CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 04-CES/2010 du 28 mai 2010, portant règlement intérieur du conseil économique et social,

A été saisi le 09 juillet 2013 par le vice-président du gouvernement d'un projet de délibération relatif à l'exercice de la profession d'ostéopathe en Nouvelle-Calédonie,

Le bureau du conseil économique et social a confié à la commission de la santé et de la protection sociale ainsi qu'à la commission de l'enseignement, de l'éducation, du travail et de la formation, le soin d'instruire ce dossier,

Elles se sont réunies à plusieurs reprises pour auditionner les représentants des services ainsi que les professionnels concernés par ce sujet, à savoir :

DATES	LES INVITÉS AUDITIONNÉS
17/07/2013	<ul style="list-style-type: none"> - Monsieur Jean-Alain COURSE, directeur des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS-NC) accompagné du Docteur Jean-Paul GRANGEON, chef de service à la DASS-NC, et de Mademoiselle Candice ESCHENBRENNER, juriste à la DASS-NC. - Monsieur Bertrand CUENCA, responsable du pôle analyse des dépenses de santé et gestion du risque de la CAFAT.
23/07/2013	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Françoise VALLINO, présidente du registre des ostéopathes calédoniens. - Messieurs Yann LECORRE, et Jean-Jacques AMSALLEM, représentants du syndicat des masseurs kinésithérapeutes de Nouvelle-Calédonie.
<p><i>Lesquels ont apporté un précieux concours aux travaux du conseil économique et social dont les conclusions vous sont présentées dans l'avis ci-joint. La mutuelle des fonctionnaires, la mutuelle des patentés et libéraux, et la mutuelle du commerce, ont transmis leurs observations par écrit.</i></p>	
29/07/2013	Réunion de synthèse
01/08/2013	Réunion d'examen & d'approbation en commission
07/08/2013	BUREAU
09/08/2013	SÉANCE PLÉNIÈRE : Renvol en commission
13/08/2013	Réunion d'examen & d'approbation en commission
19/08/2013	BUREAU
21/08/2013	SÉANCE PLÉNIÈRE
9	7

AVIS N°22/2013

Conformément aux articles 22-2, 22-4 et 22-15 de la loi organique modifiée n°99-209 du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est notamment compétente en matière de droit du travail, d'hygiène publique et santé, et de réglementation des professions libérales.

Visant également les textes suivants :

- **la loi modifiée n°2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé partiellement étendue à la Nouvelle-Calédonie ;
- **le décret modifié n° 2007-435 du 25 mars 2007** relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie applicable en métropole uniquement;

C'est dans ce contexte juridique que s'inscrit l'examen du présent projet de délibération.

I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

L'ostéopathie est basée d'une part sur la notion de globalité du corps, aucun organe n'est totalement indépendant de ceux qui l'entourent, et d'autre part sur un rejet des traitements médicamenteux.

Les fondements sur lesquels le concept ostéopathique s'appuie ont bien évidemment évolué avec les progrès de la physiologie et de la médecine ; de nos jours, les spécialistes traitent plutôt les maladies fonctionnelles, éventuellement psychosomatiques, ne relevant pas de rééducation en kinésithérapie.

Depuis la loi Kouchner du 4 mars 2002, qui reconnaît le titre d'ostéopathe, l'ostéopathie exercée par les non-médecins n'est plus illégale en métropole. La formation est cependant sous contrôle du ministère de la santé. Les médecins, quant à eux, peuvent la pratiquer comme une orientation d'exercice. La sécurité des personnes qui ont recours à l'ostéopathie s'appuie sur les droits de la personne et notamment ceux introduits par la partie I du livre I de la première partie de cette même loi, ainsi que sur des recommandations établies par le registre des ostéopathes de France.

Le 27 mars 2007, après plusieurs manifestations d'étudiants en écoles privées d'ostéopathie non-médicale et un recours en Conseil d'État, une liste est établie et appliquée par décrets parus au Journal officiel de la république française¹. L'ostéopathie est admise en tant que médecine douce.

¹ Décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie.

Décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation.

Le présent projet reprenant le décret modifié n° 2007-435 du 25 mars 2007² relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie, a été élaboré en liaison avec les représentants du registre des ostéopathes et chiropracteurs calédoniens, et a par ailleurs reçu l'approbation du conseil de l'ordre des médecins de Nouvelle-Calédonie.

Cette délibération, soumise à l'avis du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie, reconnaît la profession en accordant aux ostéopathes diplômés d'une école agréée le statut de professionnel de santé, et répond à leurs attentes en encadrant l'offre de soins et sa qualité.

II – OBSERVATIONS

Eu égard aux auditions des différentes parties concernées par ce projet de texte, le conseil économique et social émet des constats relatifs aux points suivants :

A. Sur le projet de délibération

1. La définition de l'ostéopathie

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a proposé la définition réglementaire suivante : « *L'ostéopathie consiste, dans une compréhension globale du patient, à prévenir, diagnostiquer et traiter manuellement les dysfonctions de la mobilité des tissus du corps humain susceptibles d'en altérer l'état de santé* »³.

L'article 2 du projet de délibération complète cette définition et vise un ensemble de pratiques manuelles ayant pour but d'identifier les dysfonctionnements de mobilité du corps et d'y remédier par des techniques appropriées.

Ainsi, les praticiens justifiant d'un titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de soulager des troubles fonctionnels du corps humain. L'exclusion des manipulations gynéco-obstétricales, des touchers pelviens, et des manipulations buccales restreint cette définition, mais aussi le cadre d'action de l'intervenant.

² Décret n° 2007-1564 du 2 novembre 2007 modifiant le décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie (Remplacement du I de l'art. 16 et modification de l'art. 17).

³ Article 1 du projet de délibération



2. La notion de professionnels de santé

L'article 2 du texte accorde également le statut de professionnel de santé aux ostéopathes, en plus d'une pratique réglementée, ils pourront être consultés en première intention.

En métropole, la direction générale de la santé définit cette notion qui recouvre l'ensemble des professions réglementées par le code de la santé publique ainsi que les autres intervenants de la production de services de santé tels que les aides-soignants, les ambulanciers, ou les psychologues.

Selon une approche plus juridique, les professions de santé regroupent les seuls professionnels médicaux et paramédicaux dont le droit d'exercice et les actes sont réglementés par une disposition législative ou par un texte pris en application de la loi.

La métropole n'accorde pas le statut de professionnels de santé aux praticiens mais reconnaît l'ostéopathie comme médecine douce : la pratique ne doit pas se substituer au soin de pathologies nécessitant des interventions médicales poussées, notamment l'usage de médicaments ou l'intervention chirurgicale.

En ce sens, le conseil économique et social constate que le statut de professionnel de santé officialiserait la profession d'ostéopathe, sous réserve d'exigences de qualifications professionnelles.

3. Les mesures d'amélioration de l'offre de soins

Pour l'instant, en Nouvelle-Calédonie, l'intégralité des frais de consultations et de soins sont à la charge du patient, exception faite à ceux affiliés à une mutuelle remboursant les séances d'ostéopathie.

De plus en plus de mutuelles de santé complémentaires acceptent une prise en charge partielle des traitements prodigués, selon leurs dispositions contractuelles préalablement établies, et notamment à la condition que les séances soient effectuées par un praticien reconnu, duquel la mutuelle a exigé les diplômes afin d'établir un fichier de professionnels compétents.

Cette réglementation constitue une avancée en matière de santé publique, la majorité des mutuelles approuve ce texte. Cependant, certaines complémentaires mettent en exergue que la démographie des ostéopathes, sans cesse en progression, engendre une impossibilité à rembourser les soins dispensés par tous nouveaux professionnels ne figurant pas sur leurs registres. Les listes visées à l'article 6 du projet de délibération seront pour eux une référence, elles devront être rigoureusement mises à jour.

En réglementant l'exercice de cette profession, le conseil économique et social estime qu'il protège le patient via le contrôle du cursus de formation des praticiens. La collectivité pourra se baser sur la liste dressée par le service compétent qui recensera des praticiens dont le niveau de compétences ne fait aucun doute.

B. Sur la nécessité d'un cadre juridique

1. La formation

En 2010, l'Organisation mondiale de la santé rend un rapport concernant l'apprentissage de l'ostéopathie⁴. Le format d'enseignement recommandé pour la formation initiale devrait comporter 4200 heures d'enseignement dont 1000 heures de pratique et clinique supervisées, à majorer selon la formation et les connaissances initiales.

Un programme adapté doit permettre aux professionnels de santé de devenir des praticiens qualifiés. Il doit s'adapter aux prérequis de ces professionnels dès lors que la qualification finale est identique à celle acquise avec l'enseignement initial de 4200 heures.

Force est de constater que la métropole, avec la législation de mars 2007, recommande un minimum de 2660 heures de formation sur 3 ans pour les non-professionnels de santé issus du baccalauréat, et 1225 heures de formation pour les professionnels de santé (médecins, sages-femmes...).

Il existe également des diplômes interuniversitaires de 200 à 300 heures étalées sur 2 à 3 ans et accessibles aux médecins souhaitant acquérir une compétence en "médecine manuelle ostéopathique". L'un de ces enseignements peut être suivi pendant l'internat. La formation est assurée par des médecins mais les commissions notent que le nombre d'heures de ce cursus est très nettement inférieur à toute autre formation en ostéopathie.

Pour les écoles privées destinées aux non-médecins, la commission d'agrément des établissements privés de formation en ostéopathie non-médicale a rendu ses conclusions en 2007. Les établissements autorisés à délivrer un diplôme d'ostéopathie étaient alors au nombre de 49.

En 2009, une loi recommandant un minimum de 3520 heures de formation est votée à l'Assemblée Nationale⁵. Le décret fixant les conditions d'application de la réglementation ne sera pas appliqué et retiré en 2011. La durée minimale de formation en ostéopathie reste fixée à 2 660 heures

Devant cette absence de réglementation et de régulation de la profession, le conseil économique et social insiste sur le rôle de l'autorité de contrôle visé par le projet de délibération.

D'autant que d'après le syndicat français des ostéopathes il y avait, en 2012, près de 70 formations en ostéopathie. Certaines de ces écoles continuent de former sur 5 ans suivant les recommandations de l'OMS avec 4200 heures, mais d'autres forment en suivant le minimum légal, soit 2660 heures sur 3 années d'études à temps plein pour les non-professionnels de santé.

⁴ Benchmarks for training in traditional / complementary and alternative medicine, Benchmarks for Training in Osteopathy.

⁵ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

En 2011 une dizaine de ces écoles se sont vues attribuer une reconnaissance d'équivalence Master I.

Chaque année le registre des ostéopathes de France fait un rapport statistique de l'état démographique de l'ostéopathie en métropole. En janvier 2012 environ 17000 ostéopathes étaient recensés, et avec plus de 2000 nouveaux praticiens en un an, l'ostéopathie court à la saturation.

Cet état démographique se constatant déjà en Nouvelle-Calédonie, le conseil économique et social signale que le contrôle visé par la réglementation doit être sérieusement effectué.

2. L'exercice de la profession

En métropole la profession d'ostéopathe est reconnue par la loi du 4 mars 2002. L'usage de ce titre n'est toutefois pas réservé aux personnes exerçant exclusivement la profession d'ostéopathe mais est également ouvert aux personnels de santé remplissant les conditions ainsi qu'il a été confirmé par le Conseil d'État⁶.

L'ostéopathe dispose de différentes approches thérapeutiques qu'il considère adaptées aux besoins spécifiques du patient, à ses propres affinités et à ses propres connaissances. Pour exemple, les manipulations buccales sont fondamentales en cas, notamment, de manipulations crâniennes.

Pourtant, le conseil économique et social souligne l'article 11 du projet de délibération qui énonce que le praticien ne peut effectuer les manipulations gynéco-obstétricales, les touchers pelviens et les manipulations buccales. Alors que l'article 3 du décret du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie appliqué en métropole et dont l'article 11 s'inspire, interdit seulement les manipulations gynéco-obstétricales et les touchers pelviens.

La pratique de manipulations du rachis cervical ainsi que la pratique de manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois sont réservées aux titulaires d'un diplôme médical, paramédical, ou nécessitent un diagnostic établi par un médecin attestant l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie. Or, le conseil économique et social précise que cette attestation est loin d'être évidente à obtenir pour le patient.

Le fait de réglementer l'exercice de la profession ouvre le recours aux sanctions pénales en cas de faute du praticien et délimite les règles de pratique, ce qui, aux vues des traitements est essentiel. En effet, les dispositions du projet doivent accorder le titre de professionnel de santé à des praticiens dont la formation est complète.

⁶ Décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie.
Décret n° 2007-437 du 25 mars 2007 relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation.

Le conseil économique et social souligne qu'en métropole, le label DO MROF⁷ (diplômé en ostéopathie membre du registre des ostéopathes de France) garantit la sécurité du patient et la qualité des soins, en vérifiant systématiquement la formation des membres et l'expertise de leur pratique.

3. Le mode d'exercice de la profession

Les règles déontologiques sont officialisées et harmonisent les obligations professionnelles inhérentes à l'ostéopathie en Nouvelle-Calédonie.

Jusqu'alors, le nombre de pratiques et les différences de cursus ont conduit à ce que les compagnies d'assurances calédoniennes fassent preuve de retenue pour souscrire une assurance en responsabilité civile professionnelle aux praticiens, certains étant dans l'obligation de s'assurer via la métropole.

Aussi, le conseil économique et social considère que l'apport d'une visibilité sur l'exercice de la profession permettrait de réduire la frilosité de certains assureurs locaux en matière de responsabilité civile professionnelle.

III – RECOMMANDATIONS

Eu égard aux observations susmentionnées, le conseil économique et social émet les recommandations suivantes :

- A l'instar des recommandations données pour l'exercice de la profession de chiropracteur, et sur la base des engagements pris par le membre du gouvernement en séance plénière, le conseil économique et social se prononce pour la reconnaissance du statut de professionnels de santé aux ostéopathes, sous réserve expresse de la présentation à l'autorité sanitaire compétente d'un diplôme obtenu dans une école agréée officiellement qui définit, notamment, le cursus et le nombre minimum d'heures de formation tels que fixés par l'OMS.
Pour les praticiens n'entrant pas dans le cadre de ce dispositif, l'autorité sanitaire veillera à interdire l'exercice de l'ostéopathie, et ce tant que les conditions susmentionnées ne seront pas remplies.
- Pour une bonne pratique des manipulations crâniennes, le conseil économique et social souhaite que l'article 11 du projet de délibération suive strictement l'article 3 du décret du 25 mars 2007 permettant les manipulations buccales aux ostéopathes.
- En vue d'un contrôle complet, le conseil économique et social sollicite que les praticiens transmettent leur attestation d'assurance en responsabilité civile professionnelle à l'autorité compétente en la matière.

⁷ Instauré par le registre des ostéopathes de France



IV – CONCLUSION

Sous réserve expresse des observations et recommandations susmentionnées, le conseil économique et social émet un avis favorable au présent projet de délibération fixant les dispositions applicables pour l'exercice de la profession d'ostéopathe en Nouvelle-Calédonie.

LE SECRETAIRE



Jean-Louis VEYRET

LE PRÉSIDENT



Yves TISSANDIER