

CONSEIL D'ETAT

SECTION SOCIALE

OBSERVATIONS SUR LES PROJETS DE DECRETS RELATIFS A L'OSTEOPATHIE

POUR :

1°) Le Registre des Ostéopathes de France (ROF), association dont le siège est situé 8 rue Thalès, 33692 Mérignac Cedex, représentée par son président en exercice domicilié en cette qualité audit siège

2°) L'Association Française d'Ostéopathie (AFO), dont le siège est situé 10 Parc Club du Millénaire, 1025 rue Henri Becquerel, 34000 Montpellier, représentée par son président en exercice domicilié en cette qualité audit siège

3°) Le Syndicat National des Ostéopathes de France (SNOF), dont le siège est situé Les Florales, 14 avenue Alfred de Vigny, 06100 Nice, représenté par son président en exercice domicilié en cette qualité audit siège

4°) La SARL CEESO (Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie), établissement d'enseignement supérieur privé, dont le siège est situé 175 boulevard Anatole France, 93200 Saint-Denis, prise en la personne de son représentant légal en exercice

5°) L'Union Nationale des Etudiants en Ostéopathie (UNEO), dont le siège est situé 67 rue Victor Hugo 92400 Courbevoie, représentée par son président en exercice domicilié en cette qualité audit siège

**Ayant pour avocat la SCP ALAIN MONOD – BERTRAND COLIN
Avocat au Conseil d'Etat
et à la Cour de cassation**

*

* *

FAITS

I. L'article 75 de la loi 2002-303 du 4 mars 2002 *relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé* réglemente la profession d'ostéopathe.

Issu d'un amendement parlementaire adopté à l'Assemblée nationale en première lecture, puis complété au cours des débats parlementaires, cet article a reconnu officiellement la profession d'ostéopathe et de chiropracteur et a déterminé ses conditions d'exercice.

Aux termes de cet article,

« L'usage professionnel du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie ou à la chiropraxie délivrée par un établissement de formation agréé par le ministre chargé de la santé dans des conditions fixées par décret. Le programme et la durée des études préparatoires et des épreuves après lesquelles peut être délivré ce diplôme sont fixés par voie réglementaire.

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.

Les praticiens en exercice, à la date d'application de la présente loi, peuvent se voir reconnaître le titre d'ostéopathe ou de chiropracteur s'ils satisfont à des conditions de formation ou d'expérience professionnelle analogues à celles des titulaires du diplôme mentionné au premier alinéa. Ces conditions sont déterminées par décret.

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. La Haute Autorité de santé est chargée d'élaborer et de valider des recommandations de bonnes pratiques. Elle établit une liste de ces bonnes pratiques à enseigner dans les établissements de formation délivrant le diplôme mentionné au premier alinéa.

Un décret établit la liste des actes que les praticiens justifiant du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur sont autorisés à effectuer, ainsi que les conditions dans lesquelles ils sont appelés à les accomplir.

Ces praticiens 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, certificats, titres ou autorisations. »

Cet article, qui définit les modalités d'exercice de l'ostéopathie, renvoie donc à des décrets d'application le soin de définir notamment :

- le contenu des formations et du diplôme permettant d'exercer cette activité, les modalités d'agrément des établissements de formation,
- les équivalences reconnues aux titulaires de diplômes étrangers,
- les conditions permettant aux praticiens en exercice de bénéficier du titre d'ostéopathe,
- les actes que les ostéopathes sont autorisés à effectuer et les conditions dans lesquelles ils les accomplissent.

Cependant, l'autorité ministérielle a tardé à prendre les décrets d'application nécessaires à l'entrée en vigueur de ce texte.

C'est la raison pour laquelle, par deux demandes présentées respectivement le 14 mars 2005 et le 14 septembre 2005, le Syndicat National des Ostéopathes de France et le Registre des Ostéopathes de France ont sollicité du Premier ministre la publication des décrets d'application dans un délai raisonnable.

Le silence gardé par le Premier ministre sur ces demandes a fait naître des décisions implicites de rejet.

Par un arrêt du 19 mai 2006 (*Syndicat National des Ostéopathes de France et Registre des Ostéopathes de France*, N°280702 et 287514, à paraître aux tables du recueil Lebon), le Conseil d'Etat a :

- d'une part, annulé les décisions implicites par lesquelles le Premier ministre avait refusé de prendre les décrets d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002,
- d'autre part, enjoint au Premier ministre de prendre les décrets d'application dans un délai de six mois à compter de la notification de la décision, sous astreinte de 200 euros par jour de retard.

Le Conseil d'Etat a jugé, qu'en dépit des difficultés éventuellement rencontrées par l'administration dans l'élaboration de ces textes, les décisions de refus méconnaissaient l'obligation de prendre dans un délai raisonnable les décrets d'application prévus par l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 en tant qu'il est relatif à la profession d'ostéopathe.

Les textes réglementaires d'application ont ainsi été élaborés à la fin de l'année 2006.

Il s'agit :

- du décret relatif aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie,
- du décret relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation,
- de l'arrêté relatif à la formation en ostéopathie, à la commission d'agrément des établissements de formation et aux mesures dérogatoires,
- et de l'arrêté relatif à la composition du dossier et aux modalités d'organisation de l'épreuve d'aptitude et du stage d'adaptation prévues pour les ostéopathes par le décret relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation.

Le Registre des Ostéopathes de France, l'Association Française d'Ostéopathie, le Syndicat National des Ostéopathes de France, le Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie et l'Union Nationale des Etudiants en Ostéopathie sont en désaccord avec certaines dispositions des projets de décrets susvisés, ce dont ils ont informé le Premier ministre par un courrier qu'ils lui ont adressé le 19 décembre 2006 (Prod.1).

Par un communiqué de presse en date du 27 décembre 2006, le ministère de la santé et des solidarités a précisé que les décrets et arrêtés d'application avaient été transmis pour avis, le jour même, au Conseil d'Etat et à la Haute autorité de santé.

Les exposants souhaitent présenter les observations suivantes sur les projets de décrets susvisés.

*

* *

DISCUSSION

II. Observations préalables sur l'intérêt des exposants à formuler des observations sur les projets de décrets relatifs à l'ostéopathie

L'intérêt des exposants à formuler des observations sur les projets de décrets relatifs à l'ostéopathie est patent.

- Le Registre des Ostéopathes de France (ROF) est une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 qui a été créée le 23 avril 1981.

Aux termes de l'article 4 de ses statuts, l'association a pour objet :

- *« de regrouper les personnes qui font en France un usage exclusif du titre d'ostéopathe, les personnes exerçant à l'étranger la profession d'ostéopathe définie par les textes légaux et réglementaires du pays dans lequel elles exercent et qui s'engagent à respecter les règles définies par l'association.*
- *d'élaborer un code de déontologie reposant sur des principes éthiques, de moralité, de probité, d'indépendance et de compétence propres à assurer la qualité des soins dispensés par ses membres.*
- *de veiller au respect du Code de déontologie par ses membres ainsi qu'à l'observation de leurs droits et devoirs professionnels.*
- *de représenter les ostéopathes membres du R.O.F. tant en France, en Europe qu'à l'Etranger auprès des Pouvoirs Publics, de la justice, des administrations, des collectivités et de tout organisme ou personne publique ou privée et de nouer toute relation de coopération avec les registres étrangers ou organismes assimilés.*
- *d'assurer la défense de l'honneur de ses membres.*
- *de favoriser l'exercice professionnel de l'ostéopathie dans l'intérêt des patients,*
- *d'émettre des avis et des recommandations sur les questions ou projets concernant en particulier l'exercice de la profession. Pour*

ce faire, il peut consulter les associations ou les syndicats d'ostéopathes ou d'étudiants en ostéopathie et les associations d'usagers du système de santé.

- *de contribuer à la promotion de la qualité des soins dispensés par ses membres et à l'amélioration de la gestion du système de santé*
- *de participer à l'élaboration, à la promotion et à la diffusion des règles de bonne pratique en ostéopathie auprès des professionnels, dans l'intérêt des patients*
- *de participer à l'évaluation de ces pratiques*
- *de participer au suivi de la démographie de la profession d'ostéopathe et d'étudier l'évolution prospective des effectifs de la profession au regard des besoins de santé.*
- *d'établir un registre de ses membres et publier un annuaire de leurs coordonnées professionnelles, à l'exclusion des membres probatoires, pour lesquels une liste spécifique est établie. »*

Il regroupe plus de 900 membres.

- L'Association Française d'Ostéopathie (AFO) est une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 créée en 1963.

Aux termes de l'article 4 de ses statuts, l'association a pour objet :

- *regrouper les anciens élèves des écoles d'Etioopathie et d'Ostéopathie, les praticiens en Etioopathie et Ostéopathie exerçant sur le territoire français, ainsi que les praticiens exerçant à l'étranger ;*
- *de représenter et défendre les intérêts desdits praticiens ;*
- *de promouvoir et faire connaître l'Ostéopathie et son éthique ;*
- *de veiller au maintien de la qualité de prestation des actes dispensés ainsi qu'aux bonnes relations des praticiens entre eux, des praticiens et du public et des praticiens avec les autres disciplines thérapeutiques ;*
- *de promouvoir, développer et aider la recherche en Ostéopathie.*

Cette association, qui compte aujourd'hui plus de 500 adhérents, a été désignée parmi les organisations nationales les plus représentatives des ostéopathes après l'enquête de représentativité des professions d'ostéopathe et de chiropracteur (JO n°246 du 20 octobre 2002).

- Le Syndicat National des Ostéopathes de France (SNOF) est un syndicat professionnel qui a été créé en vue de la création d'un diplôme d'Etat d'ostéopathie et d'une profession médicale autonome de praticiens à orientation exclusivement ostéopathique.

Ce syndicat réunit les professionnels qui ont vocation à devenir ostéopathes au sens de la loi du 4 mars 2002.

Il regroupe 850 praticiens qui ont vocation à exercer l'ostéopathie à temps plein et à être inscrits sur la liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département de leur résidence professionnelle.

En vue de l'élaboration des décrets d'application de loi du 4 mars 2002, le SNOF a été désigné parmi les organisations d'ostéopathes les plus représentatives des ostéopathes après l'enquête de représentativité des professions d'ostéopathe et de chiropracteur (JO n°246 du 20 octobre 2002).

- Le CEESO est un établissement d'enseignement supérieur privé enregistré auprès du Rectorat de l'Académie de Créteil et de Lyon.

Cet établissement dispense l'enseignement de l'ostéopathie permettant aux futurs ostéopathes de pratiquer l'ostéopathie en cabinet, de s'intégrer à des équipes médicales interdisciplinaires ou de participer à des recherches scientifiques.

L'enseignement prépare après six années d'études supérieures au passage des examens et à la soutenance d'un mémoire, nécessaire à l'obtention du Certificat de réception de fin d'Etudes en Ostéopathie et à l'inscription au Registre des ostéopathes de France.

Depuis des années, le CEESO lutte pour la reconnaissance du statut de la profession d'ostéopathe.

- L'Union Nationale des Etudiants en Ostéopathie (UNEO) est une association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, créée le 16 février 2006.

Aux termes de l'article 2 de ses statuts, cette association a pour objet « *d'accomplir toutes actions visant à l'obtention d'une uniformisation des différentes formations en ostéopathie et leurs reconnaissances auprès des pouvoirs publics* ».

Elle regroupe 1500 étudiants en cours de formation à temps plein (6 années d'études, 360 ECTS) avec pour finalité l'obtention d'un diplôme en ostéopathie (DO).

*

* *

III. Sur la méconnaissance de la volonté du législateur

En premier lieu, les projets de décrets relatifs à l'ostéopathie sont entachés d'illégalité, dès lors qu'ils méconnaissent **la volonté du législateur d'instaurer une profession d'ostéopathe à part entière.**

La loi du 4 mars 2002 a instauré une profession indépendante d'ostéopathes et réservé l'usage du titre uniquement aux praticiens qui sont inscrits sur une liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département de leur résidence professionnelle.

III-1. En vertu de l'article 21 de la Constitution, il appartient au Premier ministre de prendre les dispositions nécessaires à l'exécution des lois.

Mais, lorsque le Parlement l'a habilité à définir les conditions d'application d'une disposition législative, le Gouvernement doit respecter une double exigence.

- D'une part, il ne doit pas aller à l'encontre de dispositions expresses de la loi précisant ce que doivent être ses conditions d'application.

Le Conseil d'Etat annule ainsi les règlements qui méconnaissent les termes mêmes de la loi (CE Sect., 27 octobre 1999, *Commune de Houdan*, rec. p.326 ; CE, 25 octobre 2002, *Association de protection des ayants-droits*, Dr. adm. 1993 n°30).

- D'autre part, et dans toute la mesure où il n'est pas guidé par de telles précisions, il doit respecter l'esprit de la loi et se garder de la dénaturer ou d'en altérer la portée.

Cette seconde exigence est régulièrement rappelée par le Conseil d'Etat (CE, 27 février 1970, *Bessin*, rec. p.139 ; CE Sect., 21 décembre 1973, *Commune de Cours de Pile*, rec. p.744 ; CE, 30 mars 1981, *Association des familles des centres de rééducation pour déficients mentaux*, rec. p.170).

La jurisprudence du Conseil constitutionnel va dans le même sens (N°61-17 L, 22 décembre 1961, p.43 ; N°63-3 FNR, 11 juin 1963, p.37 ; N°67-48L, 12 décembre 1967, p.37).

Le juge constitutionnel a fait application de la notion de dénaturation dans la décision qu'il a rendue le 8 janvier 1991 sur la loi Evin (rec. p.11, considérants 36 à 39).

Pour écarter un moyen tiré de ce que le législateur était resté en deçà de sa compétence en renvoyant à des décrets en Conseil d'Etat certaines précisions relatives à la publicité en faveur des boissons alcoolisées, le Conseil constitutionnel a rappelé que le pouvoir réglementaire devait mettre en œuvre les dispositions de la loi sans en altérer la portée.

Le fait qu'une habilitation législative n'encadre pas le pouvoir réglementaire qu'elle attribue au Gouvernement ne signifie pas que celui-ci a carte blanche.

Il dispose sans doute d'une grande liberté d'appréciation, mais il doit se garder d'aller à l'encontre de l'objectif poursuivi par le législateur.

La Haute Assemblée annule ainsi les règlements qui méconnaissent la portée de la loi (CE, 7 octobre 1998, *CAPEB*, rec. p.353), ou les objectifs poursuivis par le législateur (CE, 30 novembre 1998, *Ville de Saint-Malo*, rec. p.448 ; CE, 30 novembre 1998, *Fédération nationale de l'industrie hôtelière*, rec. p.449).

Le Conseil d'Etat sanctionne ainsi les textes qui méconnaissent la volonté du législateur telle qu'elle résulte de l'interprétation de la loi (CE, 18 mars 1993, *Nguyen Ti Nam*, JCP 1983 20111) ou des travaux préparatoires (CE Ass., 16 mars 1956, *Garrigou*, rec. p.121 ; CE, 30 décembre 2002, *Ordre des avocats à la Cour de Paris*, rec. p.487).

*

* *

III-2. En l'espèce, le pouvoir réglementaire est allé à l'encontre des objectifs poursuivis par le législateur tels qu'ils résultent de la loi et des travaux préparatoires, **en faisant de l'ostéopathie un titre et non une profession.**

a) En effet, aux termes des dispositions des projets de décrets litigieux, l'autorité ministérielle assimile l'ostéopathie à un titre et à une activité, et non à une profession.

Ainsi, l'article 3 du projet de décret relatif aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie dispose que :

« Les dispositions de l'article 2 ne s'appliquent pas à la personne, autorisée à faire usage professionnel du titre d'ostéopathe, qui appartient à l'une des catégories suivantes :

1° Les médecins mentionnés au Titre III du Livre Premier de la quatrième partie du code de la santé publique ;

2° Les masseurs-kinésithérapeutes mentionnés au Chapitre I du Titre III du Livre III de la quatrième partie du code de la santé publique, lorsqu'ils sont habilités à réaliser ces actes dans le cadre de l'exercice de la masso-kinésithérapie et dans le respect des dispositions prévues aux articles R.4321-1 à R.4321-13 du code de la santé publique ;

3° Les autres professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique, lorsqu'ils sont habilités à réaliser ces actes dans le cadre de l'exercice de leur profession de santé et dans le respect des dispositions relatives à leur exercice professionnel précisant les conditions dans lesquelles ces actes sont effectués. »

Les articles 5 et 6 font également référence aux « *praticiens autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe* ».

L'article 6 du projet de décret relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation dispose que :

« L'obligation de formation continue des médecins utilisant le titre d'ostéopathe est assurée dans les conditions et modalités de la formation médicale continue définies au chapitre III du Titre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

Cette obligation est assurée dans les conditions et modalités de formation continue applicables aux masseurs-kinésithérapeutes :

1° pour les masseurs-kinésithérapeutes utilisant le titre d'ostéopathe ;

2° pour autres professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique utilisant le titre d'ostéopathe ;

3° pour les personnes utilisant le titre d'ostéopathe mais ne disposant d'aucun titre ou diplôme les autorisant à exercer une des professions de santé mentionnées à la quatrième partie du même code. »

L'article 4.I du même décret fait référence à « l'usage professionnel du titre d'ostéopathe » et l'article 5 au « titre professionnel d'ostéopathe ».

Ainsi, aux termes de ces deux projets de décrets, l'ostéopathie correspond à un titre dont peuvent faire un usage différent les médecins, les masseurs-kinésithérapeutes, les ostéopathes et les autres professionnels de santé, allant d'un usage total à un usage partiel et restrictif, dénaturant ainsi la profession que le législateur a voulu encadrer.

b) En effet, en instituant un titre d'ostéopathe, le pouvoir réglementaire est allé à l'encontre de la volonté expresse du législateur qui a entendu assimiler l'ostéopathie à une profession.

▪ Tout d'abord, l'instauration d'une profession indépendante d'ostéopathe résulte du dernier alinéa de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 qui **oblige les praticiens qui exercent cette profession à s'inscrire sur une liste départementale.**

Cet alinéa dispose en effet que les ostéopathes ou chiropracteurs « 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, certificats, titres ou autorisations. »

- **Ensuite, il résulte clairement des travaux préparatoires de la loi que le législateur a entendu instituer une profession d'ostéopathe indépendante de toute autre profession de santé.**

L'article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, est issu d'un amendement adopté à l'Assemblée nationale en première lecture et ensuite complété par le Sénat puis validé par la Commission mixte paritaire.

Alors que l'Assemblée nationale n'avait évoqué qu'un titre, le Sénat a voulu que l'ostéopathie devienne une profession indépendante afin de pouvoir la réglementer, comme le montrent les débats parlementaires lors de la séance du 5 février 2002 :

« Quatrième point - c'est le plus important - vous ne pouvez pas réglementer une profession sans la reconnaître. Si nous voulons abonder dans votre sens, si nous voulons soit exiger un premier cycle d'études médicales, ce qui me paraît difficile, soit l'application du dispositif qui est prévu dans le projet et qui sera précisé par décret, il faut au moins que la formation soit identique. » (Déclaration de M. Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé, Sénat, séance du 5 février 2002).

« Disons que je ne voudrais pas que la précipitation donne lieu à certaines dérives.

En outre, après avoir vérifié l'enseignement, il faudra démontrer l'innocuité des pratiques. En effet, à la lecture de certains articles - je parle <non pas des ostéopathes, mais de certains> qui ont obtenu ce titre de façon imméritée - on s'aperçoit que des pratiques peuvent se révéler extrêmement dangereuses.

Par ailleurs, il faudra vérifier le bénéfice apporté. Je sais ce que l'on va me rétorquer : si l'on vérifie le bénéfice apporté par les médecins, on ne va pas être déçu ! (Sourires.) Il est vrai qu'on peut le dire, mais au moment où l'on valide une profession, où l'on valide de nouveaux diplômes, voire la pratique de personnes qui exercent illégalement,... » (Déclaration de M. Nicolas About, président de la commission des affaires sociales, Sénat, séance du 5 février 2002).

« Jusqu'à présent, personne ne nous a dit, pas même le président de la commission des affaires sociales, ce que deviendront les 370 chiropracteurs diplômés et tous ceux qui ne le sont pas et qui se trouvent à l'origine de la dérive que l'on a constatée. Bien sûr, je rejoins tout à fait les propos qui ont été tenus s'agissant de la

nocivité de certaines pratiques, des problèmes professionnels et interprofessionnels, mais, ce qui m'intéresse, c'est le citoyen. Est-il prévu aujourd'hui de réglementer cette profession ?

Je suis d'accord pour reconnaître avec M. le ministre que le meilleur moyen de laisser dériver une pratique c'est de l'ignorer. L'Assemblée nationale avait trouvé une formulation qui me paraissait intéressante et je regrette que mon collègue Paul Blanc ait retiré son sous-amendement, qui était, me semble-t-il, plein de sagesse.

Cette profession existe ! Si entre autres, la Norvège, le Danemark, la Suède, les Pays-Bas, la Finlande et la Grande-Bretagne l'ont reconnue ou sont sur le point de la reconnaître, c'est parce qu'un cursus prend en compte un certain nombre de notions d'anatomie et de physiologie, notamment vertébrale. Ceux qui ont suivi ce cursus bénéficient donc d'un minimum de connaissances pratiques et techniques qui leur permettront d'exercer cette profession.

Si, comme vous nous l'avez dit, monsieur le ministre, les parquets ne donnent pas suite aux plaintes qui sont déposées, que fera-t-on ? Les dérives vont continuer ad vitam aeternam sans que le problème soit réglé. Dès lors, à quoi bon le poser ?

Je reconnais que l'amendement de M. Dériot est intéressant, mais les deux années d'études médicales ne se justifient que s'il s'agit d'une reconnaissance d'anatomie ou de physiologie. En effet, je ne vois pas l'utilité de connaître l'anatomie de l'abdomen, de la vessie ou de la prostate dans ce domaine. Il aurait fallu, c'est vrai, monsieur le ministre, établir une reconnaissance à partir de ceux qui suivent un cursus et ajouter certaines matières à ce cursus.

En reconnaissant enfin cette profession, on évitera tous les charlatans qui sévissent et qui, sous divers titres, exercent de manière parfaitement nocive. Le vrai chiropracteur est en relation avec le médecin et il sait lire une radiographie vertébrale. On supprimera ainsi des procédures qui peuvent être préjudiciables au malade.

Telle est la position que je voulais exprimer. Ce seul amendement ne suffira pas à régler le problème. Que fera-t-on de ceux qui exercent aujourd'hui ? Vont-ils devoir refaire deux années d'études de médecine, ou bien des équivalences seront-elles prévues, et sur quelles bases ? » (Déclaration de M. Bernard Cazeau, Sénat, séance du 5 février 2002).

« Justement, je ne veux pas que ce soit à ce titre : je veux que l'exercice de cette pratique soit encadré, que ce soit une profession en tant que telle, offrant des garanties et en laquelle nous puissions avoir confiance, comme cela existe dans bien des pays.

Donc, je suis d'accord et avec le texte de l'Assemblée nationale et avec les améliorations proposées par la commission des affaires sociales du Sénat, sauf pour ce qui concerne les études médicales.

Nous aurons donc un audit et un décret sera pris qui devra bien sélectionner les actes, j'en suis tout à fait d'accord.

Je suis certain que la commission mixte paritaire trouvera très vite une solution de compromis entre nos propositions et celles de l'Assemblée nationale. » (Déclaration de M. Bernard Kouchner, ministre délégué à la santé, Sénat, séance du 5 février 2002).

« Pour ma part, je m'interroge. Je suis d'accord avec M. Cazeau sur le fait qu'en effet, et cela va de soi, on ne peut pas laisser toute cette profession hors-la-loi et qu'il est indispensable de la réglementer pour avoir un minimum de garanties. Je suis d'ailleurs étonné du décalage entre les discours ambiants - on ne parle que de précaution ; nous vivons sous l'empire du principe de précaution dans tous les domaines - et ce qui se dit ici, à propos de médecine, tout de même ! Et l'on nous cite les exemples étrangers - l'Angleterre, la Scandinavie - pour mieux nous inciter à oublier toute précaution ! » (Déclaration de M. Jean Chérioux, Sénat, séance du 5 février 2002).

« Je vous ai écouté, monsieur Angels. Moi, je suis présent dans l'hémicycle depuis plus d'une heure. Je suis donc pétri <d'informations et d'un échange sur la profession d'ostéopathe>. J'ai cru comprendre qu'il s'agissait de retenir une disposition à la demande du Sénat, avec la reconnaissance de M. le ministre et l'appui indirect de notre ami Paul Blanc qui, voulant bien faire, avait retiré son sous-amendement, lequel a été repris selon la fantaisie de la Haute Assemblée à l'approche de la nuit. Il faut en revenir aux choses sérieuses. On veut reconnaître une profession qui fait de la médecine proche de la « médecine de proximité ». En l'occurrence, je fais un parallèle avec le projet de loi sur la démocratie de proximité, que nous avons examiné dernièrement.

Personnellement, je me rallie à la sagesse de la commission des affaires sociales, qui a travaillé sur ce point et qui demande qu'un audit soit effectué. Un décret interviendra ensuite. Le Gouvernement et la Haute Assemblée ne doivent pas suivre l'avis de notre collègue Paul Blanc qui, dans un très bon premier temps, avait retiré son sous-amendement » (Déclaration de M. Louis de Broissia, Sénat, séance du 5 février 2002).

Aux termes de ces débats parlementaires, il est donc clair que le législateur a souhaité créer une profession indépendante de celles des autres professions de santé.

Ainsi un sous amendement (n°425) prévoyant que l'ostéopathie ne puisse pas être pratiquée par les non médecins a été retiré au cours de la discussion devant le Sénat.

De même, la commission mixte paritaire a écarté l'exigence d'un premier cycle d'études médicales renforçant ainsi le caractère spécifique de la formation en ostéopathie.

Les débats parlementaires relatifs à la profession de diététicien montrent que le législateur distingue clairement la reconnaissance d'un titre et celle d'une profession à part entière (Prod.2).

Et lorsque le législateur souhaite qu'un titre puisse être utilisé par plusieurs professions, il le précise expressément dans la loi¹.
A défaut, l'exercice est réservé à une seule catégorie de personnes : les titulaires du titre ayant validé la formation permettant l'obtention du diplôme.

En l'espèce, l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 n'indique pas que le titre d'ostéopathe puisse être utilisé par différentes professions.

L'ensemble de ces éléments montre que le législateur a entendu instituer une profession d'ostéopathe à part entière, indépendante des autres professions de santé.

▪ Enfin, dans son arrêt du 19 mai 2006 (N°280702 et 287514), par lequel il a annulé les décisions implicites du Premier ministre refusant de prendre les décrets d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 et enjoint au Premier ministre de prendre lesdits décrets d'application, le Conseil d'Etat a pris acte de la création de la profession d'ostéopathe tant dans les motifs que dans le dispositif de l'arrêt.

¹ Ainsi, aux termes de l'article 52 de la loi du 9 août 2004 : « *L'usage du titre de psychothérapeute est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes. [...] L'inscription sur la liste visée à l'alinéa précédent est de droit pour les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue dans les conditions définies par l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations.* »

Il a ainsi jugé que « *si l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 dispose que la Haute autorité de santé est chargée « d'élaborer et de valider les recommandations de bonnes pratiques » et d'établir « une liste de ces bonnes pratiques à enseigner dans les établissements de formation » délivrant le diplôme d'ostéopathe, l'adoption des recommandations de bonnes pratiques ainsi prévues ne constitue pas, contrairement à ce qui est allégué par le ministre dans sa défense, un préalable nécessaire à l'édition des décrets d'application de ce même article ; qu'en dépit des difficultés éventuellement rencontrées par l'administration dans l'élaboration de ces textes, les décisions de refus attaquées, nées du silence gardé par le Premier ministre, sur deux demandes datées respectivement des 14 mars et 14 septembre 2005, méconnaissent l'obligation de prendre dans un délai raisonnable les décrets d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 en tant qu'il est relatif à la profession d'ostéopathe ; que, dans ces conditions, le syndicat et l'association requérants sont fondés à demander l'annulation des décisions implicites par lesquelles le Premier ministre a refusé d'édicter ces décrets d'application ».*

Par l'article 2 du dispositif de l'arrêt, le Conseil d'Etat a décidé que « *Les décisions implicites par lesquelles le Premier ministre a refusé de prendre les décrets d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 en tant qu'il est relatif à la profession d'ostéopathe sont annulées ».*

En conséquence, il a « *enjoint au Premier ministre de prendre les décrets d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 en tant qu'il est relatif à la profession d'ostéopathe dans un délai de six mois à compter de la notification* » de la décision (article 3 du dispositif).

Cette position est confirmée par les conclusions prononcées par monsieur le Commissaire du Gouvernement Verclytte sous l'arrêt du 15 novembre 2006 (*Ministre de l'Economie, des Finances et de l'Industrie c/ M. Fievet*, N°289805).

Dans ses conclusions, le Commissaire du Gouvernement souligne que « *Le droit applicable a été modifié par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui a d'une part autorisé les masseurs-kinésithérapeutes à prescrire eux-mêmes, dans de strictes limites, des actes à but thérapeutique, et qui a d'autre part reconnu et organisé la profession d'ostéopathe.* »

Il est donc clair que l'ostéopathie, telle qu'instaurée par la loi du 4 mars 2002 correspond à une profession à part entière.

En substituant le titre d'ostéopathe à la reconnaissance de la profession d'ostéopathe, l'autorité ministérielle est allée à l'encontre des objectifs poursuivis par le législateur.

La volonté du législateur est claire et il convient donc que l'usage professionnel du titre d'ostéopathe soit réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie, et pratiquant cette profession en étant inscrites sur les listes départementales.

Certes, l'article 75 n'institue pas un monopole de l'ostéopathie, mais le titre d'ostéopathe doit être réservé aux personnes pratiquant cette profession, dans le cadre unique des dispositions prévues aux décrets d'application de l'article 75.

Les autres professionnels de santé réglementés pourront annexer tout ou partie de la pratique de l'ostéopathie dans l'exercice de leur propre profession, sans pouvoir toutefois utiliser le titre d'ostéopathe.

IV. Sur la prohibition de certains actes

Aux termes de l'article 2 du projet de décret relatif aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie :

« I- Les actes suivants ne peuvent pas être effectués par l'ostéopathe :

1° Manipulations gynéco-obstétricales ;

2° Touchers pelviens.

II- Dans l'attente de l'élaboration des recommandations de bonnes pratiques par la Haute Autorité de santé, les actes suivants peuvent être effectués exclusivement sur prescription médicale :

1° Manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois ;

2° Manipulations du rachis cervical. »

La précision selon laquelle les manipulations gynéco-obstétricales sont interdites est superfétatoire, puisque les ostéopathes n'ont jamais ni pratiqué ni revendiqué de telles manipulations.

S'agissant des autres interdictions, elles sont sans fondement et méconnaissent la pratique ostéopathique puisque ces actes en font partie intégrante.

La loi du 4 mars 2002 n'a pas soumis l'ostéopathie à prescription médicale.

Les décrets ne peuvent donc pas imposer une prescription médicale, à l'instar de l'article L.4321-1 du code de la santé publique.

V. Sur la durée de la formation des ostéopathes

Le projet de décret relatif à la formation des ostéopathes et à l'agrément des établissements de formation prévoit, en son article 2, que :

*« La formation commune des ostéopathes comporte deux phases :
- une phase de 1015 heures d'enseignements théoriques des sciences fondamentales et de biologie humaine,
- une phase de 1015 heures d'enseignements théoriques et pratiques de l'ostéopathie. »*

Or, il est patent que la durée des études en ostéopathie prévue par ce projet de décret est insuffisante.

V-1. La durée de formation limitée à 2000 heures est d'ailleurs inférieure à celle recommandée en France, à celle instaurée dans les Etats européens où l'ostéopathie est une activité reconnue, à celle recommandée par le rapport élaboré, à la demande de Monsieur Xavier Bertrand, par Monsieur le Doyen Bertrand Ludes.

En France, l'enseignement de l'ostéopathie comprend généralement 6 années d'études à temps plein après le baccalauréat, ce qui correspond à environ 5000 heures de formation.

Le CEESO dispense ainsi une formation initiale en ostéopathie sur 6 années (Prod.3 et 4).

Au Royaume-Uni où l'ostéopathie est reconnue comme médecine de première intention, la formation se déroule sur quatre ans avec un nombre minimum de 4000 heures de formation.

En Finlande où la profession d'ostéopathe fait partie des professions de santé, la formation comprend 4000 heures et se déroule sur cinq années.

En Belgique, l'enseignement de l'ostéopathie est dispensé à l'université sur six années.

En Suisse, l'assemblée plénière de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé (CDS) a adopté une loi reconnaissant l'ostéopathie comme médecine de première intention.

La formation d'une durée totale de cinq années comprend 5000 heures (Prod.5).

Par une lettre de mission en date du 15 décembre 2005, le ministre de la Santé et des Solidarités a chargé monsieur le Doyen de la faculté de médecine de Strasbourg de présider un groupe de travail en vue de l'élaboration des textes d'application de l'article 75 de la loi du 4 mars 2002.

Il lui est recommandé de guider les travaux du groupe en suivant les quatre étapes suivantes :

- détermination des activités à partir du projet de décret excluant les actes dangereux,
- définition des compétences liées à ces activités,
- identification des connaissances nécessaires à ces compétences,
- établissement d'un programme de formation.

Le rapport du Doyen Ludes en date du 25 janvier 2007 indique expressément en page 15 que « *dans tous ces pays (Grande-Bretagne, Pays-Bas, Belgique, Suisse, Espagne, Portugal et Italie), les études ont sensiblement la même durée (5 à 6 ans au minimum) et sont dispensées dans des unités d'enseignement non incluses dans les circuits de la kinésithérapie ou de la médecine* » (Prod.6).

Puis, il propose un cursus d'enseignement de l'ostéopathie de 360 ECTS (*European Credit Transfert System*) (cf. page 20 du rapport).

Il s'agit d'un système de transfert de crédit européen faisant office d'unité de mesure européenne des formations supérieures.

Le système ECTS permet de définir les équivalences entre Etats membres.

Un semestre d'études ne peut jamais être crédité de plus de 30 ECTS.

360 ECTS correspondent donc à six années d'études après le baccalauréat.

La formation des ostéopathes, telle que prévue par le projet de décret, est ainsi contraire aux objectifs de la Déclaration de Bologne, signée par les ministres européens de l'Education le 19 juin 1999, qui vise à instaurer un système de diplômes harmonisés afin de faciliter la mobilité des personnes et leur intégration sur le marché du travail européen.

V-2. Cette formation limitée constitue également une entrave à la libre circulation des professionnels au sein de l'Union européenne.

La libre circulation des travailleurs dans l'Union européenne a impliqué la mise en place d'un régime de reconnaissance des qualifications professionnelles, de manière à contribuer à la flexibilité des marchés du travail, à amener à une libéralisation accrue de la prestation de services et à encourager une plus grande automaticité dans la reconnaissance des qualifications.

Tel que régi par la directive 2005/36/CE du parlement européen et du conseil du 7 septembre 2005 *relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles*, ce régime prévoit que lorsque, dans un État membre d'accueil, l'accès à une profession ou son exercice est réglementé, c'est-à-dire soumis à la possession de qualifications professionnelles déterminées, l'autorité compétente de cet État membre permet l'accès à cette profession et son exercice dans les mêmes conditions que les nationaux, dès lors que le demandeur est titulaire d'un titre de formation obtenu dans un autre État membre, attestant d'un niveau de formation au moins équivalent au niveau immédiatement inférieur à celui exigé dans l'État membre d'accueil.

En revanche, en cas de différences substantielles entre la formation acquise par le migrant et celle exigée dans l'État membre d'accueil, l'État membre d'accueil peut subordonner la reconnaissance des titres de formation à l'accomplissement, par le demandeur, d'une mesure de compensation (épreuve d'aptitude ou stage d'adaptation d'une durée maximale de trois ans).

En l'occurrence, dès lors que la formation prévue par le projet de décret est inférieure à celle exigée dans les États européens où l'ostéopathie est reconnue, les ostéopathes français se verront imposer une compensation (épreuve d'aptitude ou stage d'adaptation) s'ils veulent exercer leur profession dans ces autres États européens.

V-3. La durée de formation est insuffisante pour permettre une prise en charge des patients en toute sécurité.

Les organisations professionnelles d'ostéopathes français agissent depuis de nombreuses années pour la reconnaissance et la promotion d'une ostéopathie de qualité qui présente toutes les garanties pour les patients et qui puisse s'intégrer dans les parcours de soins.

Les professionnels qui porteront ce titre doivent disposer d'une formation sérieuse, susceptible de leur permettre d'exercer leur activité en toute sécurité, pour le bien-être et la santé des patients.

Tel n'est pas le cas en l'état des textes soumis au Conseil d'Etat.

En restreignant de la sorte la durée de la formation des ostéopathes, le pouvoir réglementaire prend la responsabilité de délivrer un titre professionnel à des praticiens qui n'ont pas les compétences suffisantes.

Ceci est contraire à l'objectif de la loi qui a voulu faire de cette profession une profession reconnue exercée par des praticiens compétents (cf. Prod.7, plaidoyer des professeurs agrégés de l'école de médecine du Val de Grâce du 1^{er} février 2007).

Alors que le législateur a souhaité reconnaître la profession d'ostéopathe et l'organiser en donnant un cadre juridique à son exercice, le pouvoir réglementaire ne saurait, de son côté, sous qualifier la profession en fixant le niveau de formation requis aux tiers de ce que sont les standards internationaux et la pratique française revendiquée par les ostéopathes eux-mêmes.

*

* *

Telles sont les observations que le Registre des Ostéopathes de France, l'Association Française d'Ostéopathie, le Syndicat National des Ostéopathes de France, le Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie et l'Union Nationale des Etudiants en Ostéopathie souhaitent présenter devant la Section sociale du Conseil d'Etat à l'occasion de l'examen des deux projets de décrets relatifs à l'ostéopathie qui lui sont soumis pour avis.

SCP ALAIN MONOD – BERTRAND COLIN
Avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation

PRODUCTIONS :

- 1/ Courrier adressé au Premier ministre le 19 décembre 2006
- 2/ Débats Assemblée nationale 23 novembre 2006
- 3/ Décision du recteur de l'Académie de Créteil du 21 mai 2002
- 4/ Organisation générale des études d'ostéopathie en France
- 5/ Règlement de la CDS concernant l'examen intercantonal pour ostéopathes en Suisse du 23 novembre 2006
- 6/ Rapport de Monsieur le Professeur Bertrand Ludes
- 7/ Plaidoyer des professeurs agrégés de l'école de médecine du Val de Grâce du 1^{er} février 2007