

**Analyse du rapport de la commission ostéopathie du  
conseil national de l'ordre des  
masseurs-kinésithérapeutes par la FFMKR**

**L'ostéopathie et le statut du masseur-kinésithérapeute  
ostéopathe (MKO)**



## Sur la question du champ d'intervention

En préambule, pour le CNOMK, l'ostéopathie s'inscrit quasi exclusivement dans le champ "préventif" et non thérapeutique. Cela tient uniquement de l'interprétation dans la mesure où rien dans les textes, ou dans la jurisprudence ne le confirme.

Ceci n'est pas sans influence juridique.

En effet, en partant de ce postulat, le CNOMK affirme que le MKO peut, sans restriction, agir sur les enfants de moins de 6 mois, le rachis et la sphère uro-génitale (page 5 §1).

Il est par ailleurs possible de lire, en page 9 §3:

*"L'interdiction concernant les manipulations gynéco obstétricales et les touchers pelviens ne les concernent pas".*

En page 9, § 5.4 "l'accès direct", le CNOMK affirme que les MKO:

*"Sont habilités à pratiquer l'ostéopathie en accès directe dans le cadre des pathologies organiques, aux seules restrictions résultant des conditions d'exercice de leur profession (ordonnance médicale en cas d'intervention thérapeutique)".*

Cette prise de position pourrait laisser à penser que le MKO peut intervenir en ostéopathie sur des pathologies organiques, faire des manipulations gynéco obstétricales et des touchers pelviens, et ce la plupart du temps sans prescription médicale en affirmant que ce serait alors uniquement de la prévention.

Comment sera perçu par un juge (pénal notamment), un toucher pelvien "préventif"?

Le fait de toucher, de manipuler, de mobiliser une personne dans le but d'améliorer sa santé, semble être une position contestable.

Quelle sera la responsabilité de l'Ordre si des MKO sont poursuivis, et condamnés sur cette base?

Par ailleurs, il ne semble pas, sauf erreur ou omission, que le décret de compétence des kinés prévoit avec ou sans ordonnance, la possibilité d'intervenir de manière gynéco obstétricale. Cela semble de la seule compétence des médecins et des sages-femmes.

Le toucher pelvien ne semble praticable que *"dans les conditions du décret de compétence"* à savoir sur prescription médicale.

Pour mémoire, les textes applicables en la matière prévoient:

### Concernant la prévention

#### **Article R4321-13 du Code de la Santé Publique:**

*"Selon les secteurs d'activité où il exerce et les besoins rencontrés, le masseur-kinésithérapeute participe à différentes actions d'éducation, de prévention, de dépistage, de formation et d'encadrement.*

*Ces actes concernent en particulier:*

- 1° la formation initiale et continue des masseurs-kinésithérapeutes,*
- 2° la contribution à la formation d'autres professionnels*



3° la collaboration, en particulier avec les autres membres des professions sanitaires et sociales, permettant de réaliser des interventions coordonnées notamment en matière de prévention,  
4° le développement de la recherche en rapport avec la masso-kinésithérapie,  
5° la pratique de la gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive".

Ainsi, le seul domaine "pratique" dans lequel l'action du kiné est réalisée sans prescription, concerne la gymnastique. Bien entendu, ce texte n'est pas exclusif puisqu'il utilise le terme "en particulier", cependant, il convient de ne pas trop s'en écarter. Si le texte s'était voulu plus large il aurait été utilisé le terme "notamment".

### **Concernant les actes**

Pour mémoire, le décret de compétence des masseurs-kinésithérapeutes prévoit:

#### **Article R4321-2 du code de la santé publique**

*"Dans le cadre de la prescription médicale, il établit un bilan qui comprend le diagnostic kinésithérapique et les objectifs de soins, ainsi que le choix des actes et des techniques qui lui paraissent les plus appropriées".*

Ainsi, le libre choix des actes et techniques est directement lié, dans le texte, à la prescription médicale.

#### **Article R4321-5 du code de la santé publique**

*"Sur prescription médicale, le masseur-kinésithérapeute est habilité à participer aux traitements de rééducation suivants:...*

*2°) rééducation concernant des séquelles...*

*b°) rééducation abdominale, y compris du post-partum à compter de l'examen post-natal,*

*c°) rééducation périnéo-sphinctérienne dans les domaines urologique, gynécologique et proctologique y compris du post-partum à compter du 90<sup>ème</sup> jour après l'accouchement".*

De ces textes nous pouvons en conclure:

que rien ne concerne la matière obstétricale (contrairement à ce qu'affirme le CNOMK),  
que la prise en charge en gynécologie, proctologie ou urologie ne peut concerner que la rééducation périnéo-sphinctérienne (ainsi, le toucher pelvien, s'il est admis ne peut concerner que ce domaine, de sorte qu'aucune manœuvre interne ne peut être faite si elle n'a pas cet objectif, et qu'il s'agit notamment d'un rééquilibrage de la colonne vertébrale ou du sacrum)

que le kiné ne peut prendre en charge des parturientes que 90 jours après l'accouchement

que ces rééducations ne peuvent intervenir que si elles concernent le traitement de séquelles, de sorte que la prévention en semble exclue

### **Sur la question de l'inscription à l'Ordre**

La phrase mentionnant que *"l'inscription de la qualification de masseur-kinésithérapeute ostéopathe au Conseil départemental de l'Ordre est obligatoire pour obtenir le droit d'exercer l'ostéopathie"*, est elle un vœu politique ou une interprétation de l'existant?

En effet, ce n'est pas l'inscription de la *"qualification"* qui donne le droit d'exercer l'ostéopathie, mais uniquement l'obtention du titre et l'enregistrement de celui-ci auprès de l'Ars du lieu d'exercice.



Certes, l'article R4321-68 du Code de la Santé publique dispose:

*« Art. R. 4321-68. - Un masseur-kinésithérapeute peut exercer une autre activité, sauf si un tel cumul est incompatible avec l'indépendance, la moralité et la dignité professionnelles ou est susceptible de lui permettre de tirer profit de ses prescriptions. « **Dans le cadre de cette autre activité, après accord du conseil départemental de l'ordre, il peut utiliser son titre de masseur-kinésithérapeute.**»*

Cependant, l'article 14 du décret n°2007-435 du 25 mars 2007 modifié dispose:

*"Les praticiens autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe **doivent indiquer**, sur leur plaque et tout document, leur diplôme **et, s'ils sont professionnels de santé en exercice**, les diplômes d'Etat, titres, certificats ou autorisations professionnelles dont ils sont également titulaires."*

Ainsi, d'une part le fait d'indiquer le DE en masso-kinésithérapie est une obligation pour les professionnels en exercice qui auraient le titre d'ostéopathe, mais plus encore, ce n'est une obligation que pour les professionnels de santé en exercice.

Bien entendu, il est toujours à conseiller de signaler à l'Ordre l'obtention du titre, comme simple information et afin qu'il n'y ait aucune difficulté quant aux plaques ou à l'inscription dans les pages jaunes. Par ailleurs, le MKO, lors de l'obtention du titre pourra solliciter de l'Ordre l'autorisation de faire paraître l'information dans la presse (sous forme d'information et non de publicité).

**Cependant, ce n'est pas cela qui lui donnera le droit d'utiliser le titre et ce dans la mesure où rien ne va dans ce sens dans les textes.**

On note d'ailleurs que l'inscription de la qualification à l'Ordre fait partie des propositions du CNOMK (page 10). On voit ainsi qu'il s'agit essentiellement d'une demande politique visant essentiellement les anciens masseurs-kinésithérapeutes qui auraient "dévissé" leur plaque de kiné pour n'agir que comme ostéopathe (voir à ce propos page 9 du rapport).

### **Sur la question de l'utilisation du pré-requis pour l'obtention du titre par un ancien kiné**

Le conseil de l'Ordre, bien que l'indiquant de manière maladroite (puisque quelqu'un ne connaissant pas les textes pourrait penser que c'est déjà en vigueur), pose une vraie question.

Celle-ci concerne les anciens kinés qui se "servent" du pré requis de leur DE pour obtenir le titre avec seulement 1225 heures (au lieu des 2.660 et bientôt 3.520) puis abandonnent aussitôt leur DE pour éviter d'avoir à se soumettre aux obligations découlant du statut de kiné (déontologie, interdiction de faire de la publicité, obligation d'assurance, obligations applicables aux professionnels de santé et issues du code de la santé publique...).

Pour éviter que cela se produise il faudrait cependant modifier largement les textes puisque l'état d'esprit actuel est de considérer que la formation et l'exercice peuvent être dissociés. Il suffit à ce titre de se reporter à l'article 14 du décret précité:

*"Les praticiens autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe doivent indiquer, sur leur plaque et tout document, leur diplôme **et, s'ils sont professionnels de santé en exercice**, les diplômes d'Etat, titres, certificats ou autorisations professionnelles dont ils sont également titulaires."*



Cet article laisse penser que le fait de rester professionnel de santé n'est qu'une option.

### **Sur la qualification**

Dans sa proposition n°3, le CNOMK souhaite que les MKO obtiennent une qualification.

Cela pose difficulté juridiquement dans la mesure où aujourd'hui le titre obtenu dans un établissement agréé suffit.

Le MKO a déjà assez de contrainte du fait de son statut...

Par ailleurs, cela semble assez irréaliste dans la mesure où le CNOMK ne pourra en aucun cas refuser cette qualification (puisque'ils n'auront pas de base juridique pour cela). Ainsi, il s'agira uniquement d'un enregistrement.

Si tel est la volonté du CNOMK, il est maladroit de dire que le MKO devra "*obtenir la qualification professionnelle d'ostéopathie délivrée par la COQ*".

Si au contraire le CNOMK souhaite cette mise en place comme une délivrance de qualification et non comme un simple enregistrement, ils vont se heurter à une impossibilité textuelle, et à des contentieux systématiques en cas de refus.

Comment pourraient-ils en effet refuser la qualification à une personne qui aura obtenu le titre?

De plus, il est à noter que les procédures de qualification, si elles sont prévues par le Code de déontologie, nécessite l'accord du ministère de la santé:

« Art. R. 4321-122. –

*Les indications qu'un masseur-kinésithérapeute est autorisé à mentionner sur ses documents professionnels sont :*

*1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone, de télécopie, son adresse de messagerie Internet, les jours et heures de consultation ;*

*2° Si le masseur-kinésithérapeute exerce en association ou en société, les noms des masseurs-kinésithérapeutes associés et l'indication du type de société ;*

*3° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ainsi que son numéro d'identification ;*

***4° Eventuellement, la qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;***

*5° Ses diplômes, titres, grades et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre ;*

*6° La mention de l'adhésion à une association de gestion agréée ;*

*7° Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française. »*

Il aurait sans doute été plus simple de se référer, non pas au quatrième point de cet article relatif aux qualifications, mais plutôt aux titres et diplômes complémentaires visés par le cinquième.

### **Sur la question des salariés**

En sa proposition n°5, le CNOMK demande à ce que les MKO salariés puissent exercer l'ostéopathie dans leur établissement.



Pour les salariés d'établissement privé cela est d'ores et déjà le cas, il faut uniquement mettre en garde les salariés de la nécessité de le faire noter dans le contrat pour éviter qu'ils engagent leur responsabilité civile et disciplinaire s'ils le font sans l'accord expresse de l'employeur.

Ce dernier devra d'ailleurs être très prudent dans la facturation (soit acte gratuit, soit facturé non remboursable, comme l'ostéopathie ne fait pas partie des pratiques prises en charge par la sécurité sociale).

Pour les hospitaliers, la question est plus délicate car le statut n'intègre pas l'ostéopathie.

Mais il est déjà possible d'avoir des salariés exerçants, en plus de la kiné, de l'ostéopathie, et ce même à l'hôpital.

Dans ce cas il faut une fiche de mission le prévoyant, signée par le supérieur hiérarchique.

Par ailleurs il faut que l'hôpital soit très vigilant quant à la facturation pour les mêmes raisons que dans les établissements privés.

Enfin, un MKO peut être salarié d'un MK et pratiquer l'ostéopathie. La seule restriction sera là, encore tarifaire.

En revanche, il ne semble pas possible pour un MKO d'être salarié d'un ostéopathe non professionnel de santé, car il ne pourra pas s'assurer du respect des règles déontologiques (absence de publicité, respect du secret professionnel, indépendance...).