

PLAIDOYER

POUR LA CONTRIBUTION DES OSTÉOPATHES À L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SOINS

Janvier 2025

L'Unité Pour l'Ostéopathie (UPO) appelle les pouvoirs publics à reconnaître la contribution des ostéopathes à notre système de santé.

Les organisations représentatives des praticiens, des établissements de formation et des étudiants, accompagnées par une société savante, proposent des solutions concrètes pour enrichir les équipes soignantes à l'hôpital, lutter contre les déserts médicaux et renforcer la prévention, conformément aux attentes et aux besoins des Français.



L'accès aux soins : un enjeu sanitaire, de cohésion sociale et d'égalité des chances

Philippe Sterlingot

Président de l'UPO et du SFDO

Sujet prioritaire pour les Français, la santé a nourri (une fois de plus) les récents débats électoraux. Tous les partis politiques se sont engagés à prendre des mesures drastiques pour lutter contre les « déserts médicaux » qui fragilisent en profondeur notre société. Par conséquent, toutes les initiatives nécessaires doivent impérativement être rapidement mises en place afin de remédier à cette situation.

Alors que le temps d'accès aux soins est en passe de franchir le seuil de l'inacceptabilité, notre système de santé ne saurait se priver des ressources existantes pour assurer dignement la prise en charge de nos concitoyens. Or, d'après l'IGAS, la France se place au premier rang mondial en termes de densité d'ostéopathes. Ce maillage constitue une force inexploitée, particulièrement dans les zones sous-médicalisées.

Intégrer les ostéopathes à notre système de santé pour libérer du temps médical semble une solution de bon sens pour garantir l'accès aux soins de tous en tous points du territoire national. En outre, l'intervention des ostéopathes, rompus à une approche préventive, pourrait contribuer à franchir une étape décisive dans un domaine où notre pays peine à progresser.

Concrètement, notre fédération propose d'élargir l'accès aux soins ostéopathiques en ville comme à l'hôpital. Interrogés sur cette perspective, neuf français sur dix plébiscitent l'ouverture des structures médicales à notre profession, ce qui témoigne de leur confiance.

Pour accompagner notre vision, nous sollicitons la création d'une autorité publique indépendante (API) chargée de réguler notre profession. Auto-financée, cette API serait notamment chargée d'assurer le contrôle de la qualité de la formation des futurs ostéopathes dans l'intérêt des patients.

La loi du 19 mai 2023 « portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé » a ouvert la voie de solutions inédites. Nous devons, collectivement, amplifier cette stratégie d'innovation...

Renforcer notre système de santé en reconnaissant davantage l'engagement des professionnels qui, au quotidien, prennent soin de nos concitoyens, telle est notre ambition !

**LES FRANÇAIS PEUVENT COMPTER SUR LES OSTÉOPATHES,
NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ AUSSI !**



La médecine ostéopathe, une approche thérapeutique plébiscitée par les Français

Dans le prolongement de précédentes études, un sondage Odoxa de juin 2024 témoigne du fort intérêt des Français pour la médecine ostéopathe.

Il en ressort cinq enseignements majeurs :

- **Plus d'un Français sur deux (53 %) a consulté un ostéopathe au cours des 5 dernières années.**

Ce résultat, **en hausse de 5 points en cinq ans**, démontre que consulter un ostéopathe devient une pratique de plus en plus courante. Plus précisément, les cadres (65 %) et les femmes (60 %) constituent les catégories de personnes les plus nombreuses à consulter. En ce qui concerne l'âge, les personnes de 25 à 34 ans (60 %) consultent le plus souvent, désormais suivies de près par celles de 50 à 64 ans, avec seulement un point de différence (59 %).

- **L'ostéopathie jouit toujours d'un très haut niveau de confiance dans la population.**

La confiance envers les ostéopathes demeure très élevée dans la population française, atteignant **86 %**. De plus, 84 % des patients estiment même que consulter un ostéopathe est important pour se sentir en bonne santé.

- **La recommandation d'un professionnel de santé est généralement à l'origine de la démarche de consulter un ostéopathe.**

67 % des Français ayant déjà consulté un ostéopathe déclarent que cela leur a été **recommandé par un médecin, un kinésithérapeute ou une sage-femme.**

- **La quasi-totalité des Français soutiennent l'intégration des ostéopathes dans les maisons de santé, les hôpitaux, les Ehpad ainsi que dans les fédérations sportives.**

En cohérence avec leur confiance envers l'ostéopathie et ses praticiens, **près de 9 Français sur 10 sont favorables à l'intégration des ostéopathes dans différents établissements** : 92 % pour les maisons de santé, 90 % pour les hôpitaux et les fédérations sportives, ainsi que 89 % pour les Ehpad.

- **L'ostéopathie est également particulièrement plébiscitée pour des motifs sportifs.**

36 % des patients ont déjà consulté un ostéopathe pour des motifs liés au sport, pour une blessure, une récupération optimale, la reprise d'une activité physique ou l'amélioration des performances. 51% sont des hommes, 53% des 25 - 34 ans.



Une force vive au service de notre système de santé

Le rapport n° 2021-095R de l'IGAS daté d'avril 2022 précise que :

- « Depuis deux décennies, **la France se singularise par une démographie d'ostéopathes très dynamique**, ce qui la place au premier rang mondial en termes de densité et de progression. »
- « On assiste à **une évolution constante du nombre d'ostéopathes en formation** : la DGOS fait état de 10 300 étudiants en formation dans 31 écoles en 2020, et de 1 831 diplômés en 2021. Si les capacités maximales étaient atteintes, ce serait plus de 2 300 ostéopathes qui pourraient être diplômés chaque année à partir de 2026. »
- Aujourd'hui, « (...) la densité globale des ostéopathes peut être estimée à 42/100 000 habitants, alors qu'elle est de 34/100 000 aux États-Unis et de 8/100 000 en Allemagne et au Royaume-Uni. »

En complément, l'analyse du fichier ADELI montre que la désertification sanitaire ne concerne pas les ostéopathes, qui n'hésitent pas à s'installer dans des régions particulièrement sous-dotées en professions de santé.

Notre pays bénéficie ainsi de **trois atouts majeurs pour renforcer rapidement et de manière efficiente notre système de santé** :

- Une démographie d'ostéopathes très favorable ;
- Une ressource de professionnels qualifiés disposant d'une formation de niveau Bac+5, incluant une formation solide en sémiologie médicale, pouvant être mobilisés en tous points du territoire ;
- Une offre de soins reconnue et appréciée par les Français.



La nécessité d'un véritable changement de paradigme

Suite à la crise sanitaire, le Président de la République a décidé de faire de la **refondation du système de santé** l'une des priorités de son mandat.

De fait, un mouvement profond, rapide et radical semble amorcé pour ce qui concerne l'organisation de la santé en France et, notamment, **la transversalité des compétences entre différentes catégories de professions**. Le développement du champ d'action des sages-femmes, l'ajout d'une sixième année à leur cursus de formation initiale, et, plus récemment, l'adoption de la proposition de loi de la députée Stéphanie Rist, qui (sous certaines conditions) permet l'accès direct des patients aux infirmiers en pratique avancée, aux orthophonistes et aux masseurs-kinésithérapeutes, en représentent des marqueurs significatifs.

Jusqu'à ce jour, ce mouvement ne concerne pas l'ostéopathie dont les représentants n'ont à aucun moment été consultés. Pourtant, la profession peut utilement contribuer à cette ambition de progrès, en coopération avec les médecins et les autres professionnels de santé. Compte tenu de sa démographie et de la qualité de sa formation, notamment en sémiologie médicale, et dans le cadre de son champ de compétence qui concerne la prévention et le traitement des troubles fonctionnels, elle est en mesure de contribuer à **libérer immédiatement du temps médical** en proposant, en outre, une prise en charge conforme aux attentes et aux besoins des Français.

Aujourd'hui, les ostéopathes comptent contribuer à :

- Garantir **l'accès aux soins** pour tous ;
- **Enrichir les équipes soignantes** à l'hôpital ;
- **Améliorer l'accompagnement** des patients ;
- Renforcer le **virage préventif** ;
- **Maintenir l'autonomie** et la mobilité des personnes âgées ;
- Assurer une **fin de vie dans la dignité**.

LEUR DÉMARCHE PRAGMATIQUE VISE ÉGALEMENT À PARTICIPER AU PROMPT RÉTABLISSEMENT DE LA CONFIANCE EN NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ, BASÉ SUR LA SOLIDARITÉ.



Intégrer les ostéopathes à notre système de santé

Pour libérer du temps médical, les ostéopathes proposent d'élargir l'accès à leurs soins, en ville comme à l'hôpital. Cette solution exige de **garantir le contrôle de la qualité de la formation des ostéopathes** et de **diversifier durablement leurs modalités d'exercice professionnel**. Il convient ainsi d'ouvrir de nouvelles perspectives à la profession en créant **des liens avec l'université** et en développant **la recherche en ostéopathie** dans une démarche d'innovation. Enfin, **la création d'une autorité publique indépendante** s'impose pour réguler la profession dans l'intérêt des patients.

AXE #1

OUVRIR L'HÔPITAL ET LES STRUCTURES PLURIPROFESSIONNELLES AUX OSTÉOPATHES

Aujourd'hui, la profession d'ostéopathe est une profession de la santé au sens du droit européen mais n'est pas une profession de santé au sens de notre droit national, contrairement à sa situation dans la plupart des États où elle est réglementée.

Les règles relatives à l'exercice et à la formation des ostéopathes ne sont, en effet, pas codifiées dans la quatrième partie du code de la santé publique.

Il en découle que les ostéopathes sont exclus des structures d'exercice coordonné malgré leur densité et leur répartition géographique, soutenue par **une demande sociale croissante**.

Concrètement, la profession ne peut intégrer des centres de santé tels que définis aux articles L.6323-1 et suivants du code de la santé publique, notamment les maisons de santé et les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA).

Alors que les ostéopathes s'installent volontiers dans des territoires médicaux sous dotés, ils ne peuvent pas pleinement prendre part à ces projets d'utilité publique.

En effet, selon l'article L.6323-3 du code de la santé publique : « La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens ». Cette disposition concerne les structures qui « assurent des activités de soins sans hébergement [...] et peuvent participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé » et peuvent ainsi prétendre à des financements publics.

1 Directive 2011/24 UE du Parlement européen et du conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.



Intégrer les ostéopathes à notre système de santé

Dans les circonstances présentes, il serait nécessaire d'accompagner ces professionnels dans leur souhait de pouvoir exercer, eux aussi, dans les maisons de santé et de contribuer ainsi à réduire la fracture territoriale sanitaire. Le sondage 2024 de l'institut Odoxa confirme qu'**une large majorité des Français, soit 92 %, soutient fermement l'intégration des ostéopathes dans les maisons de santé.**

En regroupant médecins, auxiliaires médicaux et ostéopathes dans les maisons de santé, le parcours de santé du patient sera fluidifié et sa prise en charge deviendra continue.

En outre, l'intervention des ostéopathes, en capacité d'identifier des dysfonctionnements asymptomatiques et ainsi **rompus à une approche préventive des soins**, permettra de franchir une étape décisive dans ce domaine où la France peine à progresser alors que notre système de santé n'est plus en capacité d'absorber une quantité toujours plus importante de patients atteints de pathologies évitables et qu'il est urgent de permettre à nos concitoyens, de vivre en bonne santé le plus longtemps possible.

L'intégration des ostéopathes dans les maisons de santé s'inscrit parfaitement dans l'objectif prioritaire du gouvernement visant à améliorer l'accès aux soins dans tous les territoires grâce à la coopération entre les professionnels de santé. De plus, dans son rapport de mai 2024 sur l'organisation territoriale des soins de premier recours, la Cour des comptes souligne que « les mesures destinées à organiser des coopérations structurées entre professionnels constituent ainsi un volet potentiel d'action encore insuffisamment mobilisé. »

CELLE-CI NE POURRA ÊTRE MISE EN ŒUVRE SANS RESSOURCES HUMAINES AGUERRIES.

PROPOSITION 1

L'UPO propose que l'article L6323-3 du code de la santé publique soit modifié comme suit : « La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens, et de professionnels autorisés à faire usage du titre d'ostéopathe. »

Dans le prolongement de cette proposition, **intégrer l'ostéopathie à l'hôpital** doit permettre d'enrichir les équipes soignantes pour la prise en charge des patients, y compris pour assurer une fin de vie dans la dignité.

Pour faciliter le développement de cette solution, l'UPO recommande de prévoir **une phase intermédiaire d'expérimentation** en s'appuyant sur les quelques établissements de formation disposant déjà d'une expérience en la matière. Cette première étape permettra d'étendre progressivement le dispositif.

PROPOSITION 2

L'expérimentation menée à l'hôpital concernerait dans un premier temps 5 à 6 établissements et pourrait se décliner de la manière suivante :

1. Le panel de stages hospitaliers des établissements de formation en ostéopathie concernés serait étendu à de nouveaux services ;
2. Les étudiants de 5e année seraient encadrés par des tuteurs (ostéopathes depuis au moins 5 ans) pour assurer des soins en service ;
3. Des ostéopathes jeunes diplômés et sélectionnés effectueraient un mi-temps hospitalier dans ces services, ce qui permettrait d'assurer la continuité des soins en dehors des créneaux de stages ;
4. La rémunération de ces jeunes diplômés serait financée dans le cadre d'un dispositif expérimental tel que prévu à l'article R. 1435-40 du code de la santé publique.

Cette approche novatrice permettrait à la médecine ostéopathique de **déployer son potentiel thérapeutique au service de l'amélioration de l'état de santé des Français**, au-delà des motifs de consultation les plus fréquemment rencontrés en activité libérale.

Par ailleurs, **une présence hospitalière institutionnalisée favoriserait la recherche clinique** en ostéopathie. Naturellement, ce projet suppose une réflexion sur la sécurisation du statut de l'ostéopathie au sein de l'offre de soins en France.

L'UPO souhaite porter cette expérimentation destinée à renforcer notre système de santé et à **favoriser son virage préventif, y compris à l'hôpital**.

Ces expérimentations font écho aux aspirations exprimées par le Président Emmanuel Macron, le 6 janvier 2023, visant à faire évoluer la médecine vers **une approche plus individualisée, personnalisée et prédictive**, grâce à l'innovation et à une meilleure organisation. Il soulignait également l'importance de décroisonner et d'améliorer la prévention pour réduire, entre autres, les actes inutiles.

AXE #2

SÉCURISER L'AVENIR EN GARANTISSANT LE NIVEAU DE FORMATION DES OSTÉOPATHES

Une trentaine d'établissements de formation en ostéopathie sont agréés par le ministre de la Santé et proposent des formations de qualité très disparate. Parmi eux, une quinzaine d'établissements appliquent avec une vraie ambition pédagogique le cadre réglementaire et délivrent une formation aboutie, cinq délivrent une formation de niveau intermédiaire et dix diffusent aux étudiants des formations de qualité insuffisante pour leur permettre de recevoir des patients en toute sécurité après l'obtention de leur diplôme.

Un contrôle assumé de l'État devrait les contraindre à se mettre à niveau et aboutir à la **sanction des établissements qui ne respectent pas les critères de qualité prédéfinis**. Or, aujourd'hui, ce contrôle est superficiel : il n'inclut notamment aucune visite de conformité réglementaire *in situ*. L'agrément est délivré sur une base déclarative à tous les établissements qui rédigent un dossier conforme aux attentes de l'administration.

Dans son rapport précité, l'IGAS souligne : « Cette absence de réelle possibilité de valider la qualité de la formation dispensée a pour conséquence la délivrance de diplômes d'école sanctionnant des acquis variables avec des impacts sur la qualité des pratiques et sur la sécurité des usagers. »

Effectivement, l'appréciation de la conformité ne peut être fondée seulement sur des éléments déclaratifs. Elle doit conduire à **vérifier le respect du référentiel de formation** : la qualification des enseignants, leur encadrement, leur temps de présence dans l'établissement, la mise à disposition de locaux suffisants au regard de l'effectif des étudiants et la capacité de la clinique interne à proposer une activité suffisante, en ville comme à l'hôpital, susceptible de permettre une formation pratique clinique de qualité.

Pour garantir l'excellence de la formation, garantir la sécurité des soins, permettre l'insertion professionnelle des jeunes diplômés et préserver la notoriété de la profession, il est urgent **de modifier le dispositif d'agrément des établissements de formation**.



PROPOSITION 3

À court terme, l'agrément actuel doit rendre obligatoire un contrôle préalable de conformité sur place. L'UPO préconise que ce contrôle soit réalisé par des personnels hautement qualifiés et rompus aux procédures d'audit.

PROPOSITION 4

Dans une démarche d'efficience, l'enjeu doit être de rattacher l'enregistrement des formations et certifications ostéopathiques au RNCP par France compétences, à l'agrément de l'État afin que les établissements n'aient plus à demander son renouvellement, source d'aléas et d'iniquité pour les établissements et leurs étudiants.

AXE #3

FAVORISER LA RECHERCHE EN MÉDECINE OSTÉOPATHIQUE

La médecine ostéopathique est une discipline qui peine à trouver sa place au sein de l'université. Les partenariats entre les établissements de formation en ostéopathie et les universités se font au cas par cas (par exemple à Nantes, Champs-sur-Marne ou Toulouse) et relèvent davantage de l'exception que de la norme. En conséquence, **l'ostéopathie demeure une discipline en marge du système universitaire.**

De plus, à l'issue d'un parcours Bac + 5, les étudiants rencontrent des difficultés à faire valoir leur niveau d'études car leur formation ne bénéficie pas de crédits ECTS, ce qui les pénalise s'ils souhaitent poursuivre leurs études ou se reconverter.

Les partenariats universitaires sont nécessaires, tant sur le plan des stages en CHU que du développement de la recherche. Cependant, la formation ostéopathique comporte et nécessite, une importante formation pratique, tant pour l'apprentissage du diagnostic et des techniques de traitement entre étudiants, que dans la mise en application en situation clinique auprès de patients. Ces apprentissages professionnels pratiques ne peuvent se développer en université. Une réflexion approfondie sur les types de partenariats entre instituts de formation et universités, qui conditionnent le développement de la recherche en ostéopathie, reste à mener.

Aujourd'hui, celle-ci se heurte à une **opposition fréquente et parfois mal fondée des comités de protection des personnes**, souvent réticents à valider les projets de recherche clinique développés par les chercheurs. En conséquence, les protocoles de recherche en ostéopathie sont souvent étouffés dans l'œuf.

Les détracteurs de la profession en profitent pour remettre en cause la validité scientifique de l'ostéopathie et la réalité de son service rendu aux patients, faute de suffisamment de données probantes. Victime d'un phénomène circulaire en forme d'injonction paradoxale, celle-ci se trouve démunie pour formuler une réponse adaptée.

L'un des projets de l'UPO est **de solliciter une conférence de consensus**, afin de définir les méthodologies scientifiques d'évaluation compatibles avec les spécificités de l'ostéopathie, en tant que **médecine utilisant une approche systémique prenant en compte la complexité de la personne humaine**. Les résultats de cette conférence, rendus publics, permettront de lever les verrous précédemment cités pour favoriser les projets de recherche afin d'évaluer l'efficacité de la médecine ostéopathique dans son champ de compétence, ainsi que l'économie qu'elle pourrait engendrer pour le système de santé.

AXE #4

CRÉER UNE AUTORITÉ PUBLIQUE INDÉPENDANTE CHARGÉE DE RÉGULER ET DE CONTROLER LA FORMATION À L'OSTÉOPATHIE ET L'EXERCICE DE LA PROFESSION

Afin de garantir aux patients la qualité et la sécurité des soins, l'UPO préconise de **créer une autorité publique indépendante chargée de réguler et contrôler la profession dans toutes ses dimensions, dans l'intérêt des patients**.

Cette autorité publique, tournée vers la qualité et la sécurité des soins, intégrerait **une gouvernance mixte** constituée d'ostéopathes et de non-ostéopathes, issus notamment de l'administration. Son rôle consisterait à contrôler, organiser et réguler les formations initiales et continues des professionnels, à enregistrer les professionnels, à émettre des recommandations de bonnes pratiques et à assurer le respect d'une déontologie opposable.

Ce dernier point est essentiel pour **garantir la démarche qualité de la profession**.

Sa gouvernance paritaire et son auto-financement en garantiraient l'indépendance.

PROPOSITION 5

L'autorité administrative indépendante à créer doit répondre aux enjeux de :

- **Contrôle de la formation ;**
- **Vérification de la qualité des diplômes permettant l'enregistrement en tant qu'ostéopathe ;**
- **Mesure précise de la démographie professionnelle ;**
- **Validation du respect des obligations de formation continue ;**
- **Contrôle du respect de la déontologie de l'ostéopathie ;**
- **Évaluation des pratiques professionnelles et promotion de la recherche.**

AXE #5

SORTIR PATIENTS ET PROFESSIONNELS DE L'INSÉCURITÉ JURIDIQUE ISSUE D'UNE RÉDACTION IMPARFAITE DE LA RÉGLEMENTATION

La réglementation relative aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie, publiée en 2007 est issue d'un équilibre politique entre différents acteurs concernés. Elle permet la mise en œuvre de techniques de mobilisation sur l'ensemble des tissus du patient, mais soumet la mise en œuvre des manipulations sur le nourrisson de moins de 6 mois et sur le rachis cervical à un certificat médical de non contre-indication. Les manipulations dans toutes les autres conditions ou régions peuvent être mises en œuvre sans restriction.

Les médecins refusent fort logiquement de délivrer ces certificats, de sorte que cette disposition n'est pas fonctionnelle.

Les ostéopathes ne revendiquent pas la liberté de réaliser des manipulations sur les nourrissons, dès lors que ces gestes ne sont pas appropriés à leur stade de développement corporel.

En revanche, **la réalisation de manipulations sur le rachis cervical fait partie du patrimoine historique de la profession et leur limitation est un phénomène présent uniquement en France.**

Par ailleurs, les publications scientifiques internationales disponibles ne relèvent pas de risque significatif associé à ces gestes, et placent en tout état de cause les ostéopathes, parmi les professionnels habilités à réaliser ces gestes, en dernière position d'incidence après les médecins, les chiropracteurs et les physiothérapeutes.

Cette situation place patients et professionnels en insécurité juridique dès lors que la différenciation de ces deux techniques manuelles peut faire l'objet de controverses judiciaires.

PROPOSITION 6

Supprimer le II de l'article 3 du décret n°2007-435 relatif aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie.

Il convient en complément de **se doter d'un organisme en mesure de répertorier les événements indésirables consécutifs à des actes d'ostéopathie, afin de disposer de données robustes susceptibles de mettre fin aux rumeurs fantasmatiques** (voir proposition n°1 du rapport IGAS).

PROPOSITION 7

Créer un organisme permettant de répertorier les événements indésirables.

À propos de l'Unité Pour l'Ostéopathie

Seule organisation fédérative d'ostéopathie en France, l'Unité Pour l'Ostéopathie (UPO) rassemble 1 500 professionnels, 12 centres de formation et 3 500 étudiants autour de projets communs. Sa composition et sa large base d'adhérents en font **l'organisation la plus représentative de la profession.**

L'UPO réunit le Syndicat Français Des Ostéopathes (SFDO), le Syndicat National des Ostéopathes du Sport (SNOS), la Fédération Nationale de l'Enseignement Supérieur en Ostéopathie (FNESO), la FédEO, fédération de filière, qui rassemble les associations d'étudiants en ostéopathie (BDE, Corps, etc.) présentes au sein de différents établissements de formation agréés, ainsi que la Société Européenne de Recherche en Ostéopathie Périnatale et Pédiatrique (SEROPP), société savante fondée en 2007.

L'UPO CONSTITUE UNE FORCE DE PROPOSITIONS RECONNUE.



CONTACT
Philippe Sterlingot
Président de l'UPO
Tél. 06 60 51 32 41.

Pour en savoir plus : <http://www.upo-federation-osteopathie.fr/>