



Reconnue en 2002, encadrée en 2007, l'ostéopathie vient de voir sa formation passer à cinq ans. Une réglementation nécessaire vu l'engouement pour ces manipulations, mais qui ne résout pas certains problèmes : disparité des pratiques, recherche scientifique limitée, démographie galopante et difficulté à s'orienter pour les patients.

➔ *Dossier* : François Silvan • *Photos* : École supérieure d'ostéopathie et de biomécanique appliquée (94) - Procy_ab, RioPatuca Images/Fotolia

L'ostéo

en quête de légitimité



T

Treize millions de Français recourent à un ostéopathe chaque année, dont forcément nombre de vos patients et vous-même peut-être. Neuf fois sur dix parce qu'ils souffrent et dans 62 % des cas, ces douleurs sont musculo-squelettiques (voir encadré p. 22). « J'ai deux hernies et quand je ne peux plus tourner la tête ou me lever,

je me fais manipuler par mon médecin rééducateur ostéopathe, témoigne Sophie, adjointe dans le Vaucluse (84). Mais je ne ferais pas confiance à un simple ostéopathe ». Difficile de la blâmer et pour cause. Ni métier, ni profession de santé, l'ostéopathie est positionnée depuis 2007 comme un « titre ». Divisions internes



disparité des pratiques, opposition des professionnels de santé face aux ostéopathes exclusifs ni médecins ni kinésithérapeutes, chiffre d'affaires colossal et très lucratif des écoles, nombre de praticiens qui explose, inertie des autorités compétentes... la situation de l'ostéopathie est chaotique pointait l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) dans son rapport « Le dispositif de formation à l'ostéopathie », d'avril 2010. Depuis, la formation est passée de trois à cinq ans et le nombre d'écoles de 77 à 31. Pour autant, la discipline gagnerait encore à davantage de clarté. Elle qui ne bénéficie même pas d'une « définition consensuelle » par « une autorité reconnue » d'après l'Igas.

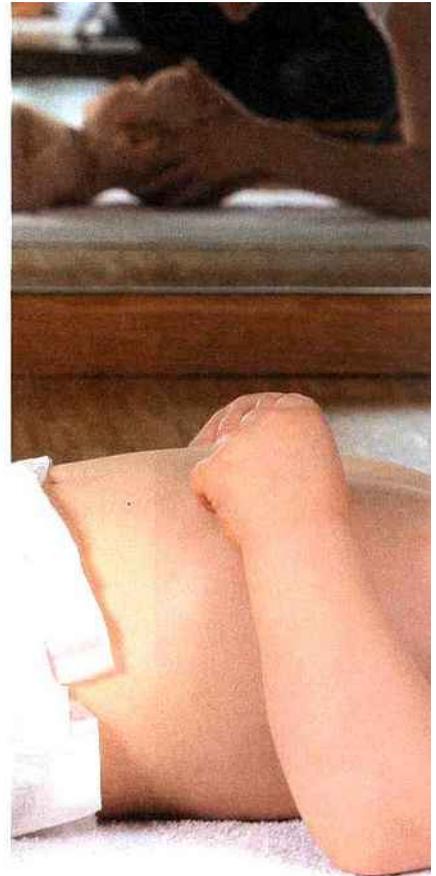
Au moment de choisir son thérapeute

« L'usage du titre d'ostéopathe [...] est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie [...] délivrée par un établissement de formation agréé par le ministre chargé de la santé... », précise la loi de 2002. En 2007, un décret est venu encadrer les actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie (voir encadré p. 21). « En raison de la multiplication des recours, toutes les personnes ayant fait une demande après 2007 ont reçu du préfet le droit d'user du titre quelle que soit leur formation », affirme Stéphanie Durantet, présidente du Registre des ostéopathes de France (ROF), qui se positionne comme une association à vocation ordinale. « On avait tout et n'importe quoi, analyse le Dr Rault,

membre du Conseil national de l'ordre des médecins. *Les agréments ont bien cadré les choses, avec une formation plus sérieuse* ». Pourtant, Michel Sala, président de l'Association française d'ostéopathie (AFO), l'une des quatre organisations professionnelles représentatives des « ni-ni », c'est-à-dire des ostéopathes ni médecins ni masseurs-kinésithérapeutes, explique que nombre d'écoles se sont contentées de fusionner leur offre. Beaucoup basent encore leur formation sur des notions de circulation des fluides et des énergies. « On frise parfois un esprit sectaire quand on enseigne à partir d'une "philosophie" ostéopathique, dénonce Michel Sala. Il faut sortir des concepts de Still (fondateur de l'ostéopathie à la fin du XIX^e siècle, NDLR). Quand on donne des centaines d'heures de cours de "thérapie crânio-sacrée", on est en plein ésotérisme ». Pour Stéphanie Durantet aussi, « certaines écoles n'ont pas joué le jeu de la qualité après les décrets ».

Kinés-ostéopathes, si proches, si loin...

Dans ce contexte, consulter un médecin ostéopathe est-il préférable ? Sachant qu'ils ont leur propre DU d'ostéopathie sur trois ans. « Franchement, vous pouvez avoir d'excellents ostéopathes "ni-ni" et de très mauvais ostéopathes médecins, décrypte le Dr Rault. Mais le médecin a plus d'armes, avec la prescription d'exams par exemple, pour juger de l'intérêt ou non de la technique face à une situation un peu plus compliquée ».



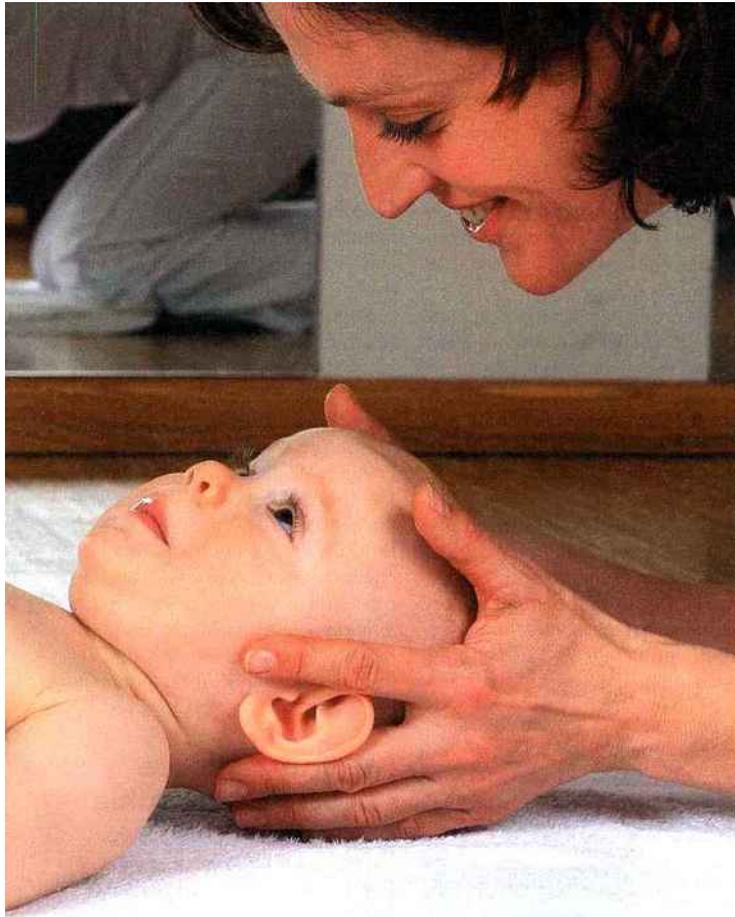
L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est beaucoup plus tranché, appelant les patients à s'adresser à un ostéopathe professionnel de santé, médecin, infirmier, masseur-kinésithérapeute... (voir encadré p. 21). L'Ordre a d'ailleurs contesté devant le Conseil d'État les 1 800 heures nécessaires à un kiné pour obtenir le titre d'ostéopathe. « Le nombre d'heures n'est pas un problème pour des professionnels de santé motivés, réagit Barnabé Moulin, qui a suivi un cursus d'ostéopathie à temps partiel durant six ans lorsqu'il était kinésithérapeute. Pour avoir un geste sûr, il faut le réaliser quotidiennement ». Mais les observateurs reconnaissent que la différence entre les « manipulations » de l'ostéopathe et les « mobilisations » du masseur-kinésithérapeute est parfois ténue.

Des manipulations en douceur...

Les manipulations autorisées aux ostéopathes sont encadrées par le décret de 2007. Leurs caractéristiques ? « Nous ne forçons jamais, explique Bruno Rotig, ostéopathe à

› Dates clés

- Un arrêté du 6 janvier 1962 réservait l'ostéopathie aux seuls docteurs en médecine.
- L'article 75 de la loi Kouchner du 4 mars 2002 statue : « L'usage du titre d'ostéopathe [...] est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie [...] délivrée par un établissement de formation agréé par le ministre chargé de la santé... » après des décennies émaillées de procès pour exercice illégal de la médecine.
- Les décrets d'application de 2007 la positionnent comme un « titre », et non un métier ou une profession de santé. Celui de 2014 encadre la formation.



Paris. *Nous ne faisons que mettre en disposition le corps de la personne par un mouvement accompagné, et en jouant sur la respiration. Ces mouvements sont très fins, très doux, contrairement aux techniques plus brutales des chiropracteurs.* * Certaines interventions restent délicates. Les ostéopathes travaillent avec beaucoup d'efficacité sur des déplacements de coccyx... alors qu'ils n'en ont pas le droit. « *Pourtant, ce sont des médecins qui leur envoient des patients* », constate Bruno Rotig. Certaines maternités font, elles, intervenir des ostéopathes avec efficacité pour la manipulation du crâne de nourrissons. Une activité courante aussi en libéral, bien que le nécessaire avis médical avant d'intervenir ne soit pas demandé dans la majorité des cas, déplore le Dr Rault, de l'ordre des médecins. L'occasion de rappeler qu'être sûr de l'absence de contre-indications est un minimum avant de consulter un ostéopathe⁽¹⁾, qui, grâce à ses « *manipulations manuelles et externes* », va prévenir ou guérir « *des troubles fonctionnels* » d'après les textes officiels.

Une pratique définie par ses actes

Pour David Dessauge, directeur de l'école Ostéobio (94), la notion de « *troubles fonctionnels* » est une formulation problématique « *car l'Académie de médecine rattache encore aujourd'hui les troubles fonctionnels au psychosomatique. Cela conduit de plus en plus d'ostéopathes à s'installer dans un rôle flirtant avec le coaching, la sophrologie... et à s'éloigner de leur rôle curatif de biomécanicien. C'est apporter de l'eau au moulin de ceux qui disent que l'ostéopathie ne sert à rien !* » Les manipulations concernent à 90 % des affections « *spontanément résolutive* », indique David Dessauge : « *Il ne faut pas se leurrer, en allant voir l'ostéopathe, on achète du temps. 80 % des lombalgies sont résolues spontanément dans les vingt jours ou dans les dix jours avec des anti-inflammatoires* ». Mais, au-delà du geste lui-même, l'étendue des bénéfices cliniques constatés peut paraître stupéfiante (voir encadré p. 22). « *On découvre souvent l'ostéopathie suite à un blocage, un lumbago...* », analyse Chris-

L'ostéopathie en France

Côté patients

- 20 % des Français ont vu un ostéopathe en 2014⁽¹⁾, contre 8,5 % en 2002⁽²⁾.
- 13 millions de Français recourent à un ostéopathe chaque année, dont 61,5 % de femmes⁽³⁾.
- Âge moyen des consultants⁽³⁾ : 39 ans.
- Motifs de consultation⁽³⁾ : la plainte douloureuse représente 92 % des prises en charge, dont douleurs musculo-squelettiques à 62 %, avec en majorité des rachialgies (42,6 %). Environ 12 % des consultations concernent la pédiatrie.

Côté ostéopathes

- 22 318 ostéopathes recensés** au 1^{er} janvier 2015⁽⁴⁾, dont :
- 12 497 ostéopathes exclusifs (5 342 en 2010) ;
 - 8 151 kinés (4 960 en 2010) ;
 - 1 249 médecins (1 120 en 2010) ;
 - 265 infirmiers ;
 - 18 sages-femmes.

Il y aurait 26 162 ostéopathes en mars 2016 (source Adeli).

Nombre d'écoles : 31 agréées en 2016 (77 après 2007).

- 50 à 100 € : prix moyen d'une consultation⁽⁵⁾.
- 26 685 € : bénéfice net moyen d'un ostéopathe en 2013⁽⁶⁾.

(1) Sondage OpinionWay pour le Syndicat national des ostéopathes en 2014. (2) Santé, soins et protection sociale en 2002, Centre de recherche d'étude et de documentation en économie (Credes). (3) Étude des motifs de consultation en ostéopathie MOTS, 2012. (4) et (5) Source : Démographie des ostéopathes, avril 2015, Registre des ostéopathes de France (ROF). (6) Source : Union nationale des associations agréées (Unasa).

tophe Couturaud, ostéopathe à Toulouse (31) et kiné de formation initiale. Puis, avec le praticien, vous voyez les différentes possibilités de soins méconnues qu'elle peut vous apporter. Il ne faut pas oublier que tous les organes sont suspendus au squelette. Une stase provoque une congestion de l'organe, qui va tirer sur la structure et provoquer le blocage de cette dernière. Inversement, un blocage articulaire peut donner une réponse à terme au niveau viscéral. Tout est imbriqué »



Des effets étonnants

Certains résultats ont d'ailleurs poussé nombre de kinésithérapeutes de formation à se consacrer à 100 % à l'ostéopathie. C'est le cas de Bruno Rotig, qui a obtenu son diplôme de kiné en 1983. « J'ai exercé six ans mais au bout de trois ans j'avais déjà commencé les études d'ostéopathie. J'étais déçu par les possibilités de soins que peut apporter un kinésithérapeute ». Comme lui, Barnabé Moulin, kinésithérapeute frustré dans son exercice, a fini par s'installer comme ostéopathe exclusif à Pontivy (56). « On s'aperçoit que soigner un symptôme n'aide pas la personne à s'en sortir, commente-t-il. Il faut aller chercher la cause et ce n'est pas si

compliqué. Mais, attention, l'ostéopathie ne soigne pas tout ! Nous sommes des mécaniciens, pas des magiciens ».

Pour faire la part des choses, entre utilité et « magie », il faudrait « développer une ostéopathie basée sur des preuves », propose Michel Sala, président de l'Association française d'ostéopathie (AFO). « La seule preuve de l'efficacité de mes actes ostéopathiques est la réponse clinique des patients », relève pour sa part Bruno Rotig, kiné-ostéopathe. L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes souligne que l'on trouve un certain nombre de preuves dans la littérature scientifique en faveur de l'ostéopathie ostéo-articulaire.

Quelles preuves scientifiques ?

Une étude a par ailleurs récemment montré un impact biochimique des manipulations vertébrales sur l'inhibition de la douleur, avec augmentation des niveaux de neurotensine, d'ocytocine et de cortisol dans le sang⁽²⁾. En revanche, l'ostéopathie crânienne pose problème, estime François Maignien, vice-président de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Il se réfère à un récent rapport du Cortecs⁽³⁾, un collectif de chercheurs, montrant qu'il n'y a là aucune preuve du mécanisme de « respiration primaire » ostéopathique. Un autre rapport du Cortecs est attendu dans les prochains mois sur l'ostéopathie



Le sport adopte aussi l'ostéopathie

Barnabé Moulin, ex-kiné installé à Pontivy (56), exerce depuis quatorze ans comme ostéopathe. Cela fait trois ans qu'il collabore avec l'équipe de cyclisme Astana, qui réunit le vainqueur du dernier Tour d'Espagne et celui du Tour de France 2014. « Chez Astana, mon action va plus loin que l'ostéo-articulaire. Avant la saison, je rencontre les coureurs pour régler leurs problèmes de posture, en collaboration avec le préparateur physique, le médecin, le masseur-kiné... Sur les courses, je les vois tous les soirs, je fais du préventif avant l'apparition de problèmes, qu'ils soient tendineux, digestifs, ORL (congestions pouvant générer des sinusites), ou sur une sphère hépatique chargée susceptible d'impacter les performances. En curatif, j'interviens dans le cadre d'un protocole avec le médecin, le masseur et l'acupuncteur suite à des chutes. C'est un travail d'équipe de long terme ». On trouve des ostéopathes dans toutes les équipes cyclistes professionnelles... sauf dans les françaises à cause de l'opposition du médecin de la Fédération qui n'y veut pas d'ostéopathe exclusif. Une querelle qui symbolise nombre d'oppositions rencontrées dans l'Hexagone.



viscérale, « *sujet plus complexe, où il faudra sans doute nuancer les choses, estime François Maignien. Certains travaux dans la littérature scientifique font apparaître ici des effets positifs* ». Des effets parfois même spectaculaires, sur la constipation par exemple, mais très aléatoires. La difficulté à financer des études demeure ainsi le talon d'Achille de l'ostéopathie. Certaines écoles y travaillent en recherchant des partenariats avec les universités de médecine. Comme Ostéobio, qui investit 15 % de son chiffre d'affaires dans la recherche et a créé deux consultations à l'hôpital. L'idéal serait de voir la Haute Autorité de santé sortir les bonnes pratiques prévues depuis...2002 ! Mais ce n'est toujours pas à l'ordre du jour, nous a indiqué la HAS.

Collaboration impérative avec les professionnels de santé

Consulter un ostéopathe est devenu un acte courant, observe cependant le Dr Rault, membre du Conseil national de l'ordre des médecins. Ce dernier « *n'a pas pour rôle de faire barrage et d'être négatif mais de protéger les patients. Il ne faut pas qu'un traitement ostéopathique se traduise par une perte de chance parce que certains examens auront été repoussés. Les ostéopathes auront la reconnaissance complète des médecins en collaborant avec eux* ».

Un message entendu par le Registre des ostéopathes de France (ROF). « *Nous avons le privilège d'être souvent consultés en première intention, abonde Christophe Couturaud, ostéopathe toulousain. Mais cela ne signifie pas "traiter en tout point". Il faut rester humble* ». « *Dans mon activité en cabinet comme dans le sport de haut niveau (voir encadré ci-contre), nous sommes en contact avec des chirurgiens, des généralistes, des radiologues, des dentistes, etc. Il faut connaître ses limites et orienter au moindre doute* », abonde Barnabé Moulin.

Dans un cadre interdisciplinaire, l'ostéopathie est alors reconnue. Les chirurgiens envoient ainsi en première intention des patients atteints d'hernie discale vers un ostéopathe car, même en cas d'échec, le risque est moindre qu'avec une opération, illustre Michel Sala, « *mais si vous*

> Quels actes autorisés, quelle formation ?

1. Un titre pas un métier

L'article 75 de la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé reconnaît le titre d'ostéopathe pour les titulaires d'un diplôme agréé. À titre transitoire, les acquis permettent l'attribution du titre aux professionnels en exercice.

2. Une absence de bonnes pratiques

La Haute Autorité de santé est chargée d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques mais elles ne sont toujours pas publiées en 2016.

3. Un exercice réglementé

« *Les praticiens justifiant d'un titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain. [...] Ces manipulations sont musculo-squelettiques et myofasciales, exclusivement manuelles et externes. Ils ne peuvent agir lorsqu'il existe des symptômes justifiant des examens paracliniques.* »

■ Les manipulations gynéco-obstétricales et touchers pelviens lui sont interdits.

■ Après constat par un médecin de l'absence de contre-indication, les manipulations du rachis cervical lui sont autorisées, de même que les manipulations du crâne chez le nourrisson.

■ Les praticiens autorisés doivent indiquer leur diplôme sur leur plaque et tout document. De même que leur diplôme d'État s'ils sont également professionnels de santé.

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

■ Une assurance en responsabilité civile professionnelle est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2015 pour les ostéopathes exclusifs.

4. Une formation un peu encadrée

■ Elle doit se dérouler dans des écoles agréées.

■ 5 ans et 4 860 heures, dont 3 360 de théorie et travaux pratiques, et 1 500 heures de pratique clinique, avec au moins 150 consultations. La formation se partage entre sept unités de formation en sciences et concepts et techniques de l'ostéopathie.

Source : décrets n° 2014-1505 du 12 décembre 2014 relatifs à la formation.

n'avez pas très rapidement plus de 50 % d'amélioration sur le déficit du membre ou la douleur, il faut savoir les renvoyer de suite au chirurgien ». Le directeur de l'école Ostéobio, David Dessauge, estime ainsi que l'avenir de l'ostéopathie passe par les structures de santé pluridisciplinaires. « *Pour cela, il faudra des gens formés qui parlent le même langage que les professionnels de santé. Pas des gourous qui ressentent des fluides et des énergies* », assène-t-il.

Le bouche-à-oreille a de l'avenir

Reste à savoir comment faire le tri... Le ROF, qui a lancé le label qualité DO MROF, semble présenter certaines garanties. L'Association française d'ostéopathie (AFO), très axée « biomécanique », ou le Syndicat français des ostéopathes (SFDO) ont

aussi des annuaires en ligne. Comme le Syndicat national des médecins ostéopathes (SNMO), pour ceux qui préfèrent s'adresser à un professionnel de santé. Mais apparaître dans des annuaires n'est pas en soi un critère de qualité. Inversement, de très bons praticiens n'y figurent pas faute d'adhérer à une structure professionnelle.

Réglementairement, les « ni-ni » ont un numéro Adeli en 00. Pour vérifier ces agréments, l'utilisateur peut écrire à l'Agence régionale de santé dont il dépend ou en consulter les listes dans les délégations territoriales, nous indique l'ARS d'Île-de-France auprès de qui nous avons fait la démarche. Les réseaux de soins des plates-formes d'assureurs type Santéclair et Carte blanche vous garantissent aussi d'avoir accès à des professionnels agréés. Mais l'existence



d'un numéro Adeli ne semble pas non plus être une garantie à toute épreuve en termes de pratiques... Faut-il se laisser orienter vers un ostéopathe par son médecin ? « C'est souvent le cas dans le domaine de la rhumatologie et de la médecine physique », constate Bruno Rotig. Mais les médecins sont-ils tous objectifs ? « Il faudrait introduire quelques notions de techniques ostéopathiques dans la formation médicale, concède le Dr Rault. Déjuger et critiquer une discipline sans rien y connaître est un peu ennuyeux... » In fine, le bouche-à-oreille resterait donc de loin la meilleure façon de

s'orienter en fonction des expériences vécues. « L'écoute » de vos énergies par imposition des mains peut certes avoir un effet placebo, mais finit par coûter cher au-delà de deux séances, surtout en l'absence de véritables manipulations... « Interrogez-nous lors de la prise de rendez-vous, suggèrent nos témoins. Ce n'est pas choquant et vous aurez une idée des pratiques ».

Aujourd'hui un titre, demain un métier ?

On voit qu'en dépit de la récente réglementation, l'État est resté très ambigu dans sa tentative d'encadrer

la discipline. L'ostéopathie aura du mal à voir ses actes nomenclaturés. Pourtant, le « petit risque » au cœur de l'activité ostéopathique désenferme les cabinets médicaux d'une certaine « bobologie » pour un coût égal à zéro pour la Sécu, ce que l'Administration a très bien jaugé, pense David Dessauge d'Ostéobio. Reste un gros facteur de doute. L'inflation du nombre de diplômés, qui auront du mal à vivre économiquement, peut conduire à des dérives, le marché du bien-être étant plus lucratif et moins responsabilisant que le soin. Le Registre des ostéopathes de France rêverait ainsi d'une déontologie, avec sanctions possibles, applicable à tous les ostéopathes exclusifs, et qui permettrait d'assainir le milieu. Autrement dit, le Registre réclame un Ordre. « Les kinésithérapeutes ont mis soixante-dix ans avant d'avoir le leur. Je leur souhaite d'y mettre moins de temps », conclut François Maignien. Mais il n'est pas sûr qu'on en prenne le chemin, l'Administration n'ayant pas envie de rouvrir un dossier qu'elle vient tout juste de boucler tant bien que mal, estiment tous les observateurs. ■

(*) À savoir : les chiropracteurs étaient inclus initialement dans les décrets de 2007 mais ont demandé à en sortir...

(1) www.osteopathie.org/contre-indications.html

(2) www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24450367

(3) Collectif de recherche transdisciplinaire esprit critique & sciences.

L'ostéopathie pour quoi ?

Le Registre des ostéopathes de France (ROF), association d'ostéopathes exclusifs, revendique une approche basée sur la sécurité et enjoint ses adhérents à respecter la réglementation. Selon l'un de ses documents, l'ostéopathie est susceptible de soulager la plupart des manifestations liées à des troubles fonctionnels. Une liste à la Prévert qui ne doit pas cacher le fait que l'essentiel des interventions se fait sur l'appareil locomoteur. Le bénéfice sur la sphère viscérale, par

exemple, est très variable, parfois immédiat sur une constipation ou parfois inefficace. Faute d'effet au bout de deux séances, il est inutile d'insister et une consultation médicale s'impose selon l'Association française d'ostéopathie. En revanche, l'effet sur les sinusites de l'enfant est beaucoup plus systématique, sans pour autant être étayé scientifiquement.

Troubles fonctionnels

■ **Appareil locomoteur :** cervicalgies, torticolis,

dorsalgies, douleurs intercostales, lumbago, névralgies, entorses, accidents musculaires, tendinites, conséquences des coups du lapin, maux de tête d'origine mécanique.

■ **Système neurovégétatif :** dystonie neurovégétative.

■ **Système digestif :** dysphagie, gastralgie, RGO, dyspepsies, dyspéristaltisme intestinal, régurgitations, nausées.

■ **Système génito-urinaire :** dysménorrhées fonctionnelles, dyspareunies mécaniques, dysurie,

prévention des infections urinaires.

■ **Sphère ORL :** dysphonie fonctionnelle, prévention des sinusites et des otites répétitives, vertiges fonctionnels.

■ **Système respiratoire :** dyspnée fonctionnelle, prévention des bronchites répétitives.

■ **Autres :** troubles du sommeil, coliques... chez le bébé, accompagnement de la grossesse et du post-partum, pathologies orthopédiques de l'enfant et de l'adolescent...