Le 17 décembre, la Loi de Santé proposée par Marisol TOURAINE a été définitivement adoptée. Elle a 3 objectifs : renforcer la prévention, développer les soins de proximité, améliorer les droits des patients.

L'implication des mutuelles sera renforcée, notamment à travers la généralisation du tiers payant, mais aussi du fait de la Loi de juin 2013, qui rend obligatoire les mutuelles d'entreprise. L'augmentation de la durée de vie des français renforcera de facto le rôle des acteurs prives de la santé dans les prochaines années.

Parmi ces acteurs privés, citons les ostéopathes, dont le rôle en matière de santé publique, bien que discuté, est clairement revendiqué par certaines organisations, dont l'AFO.

Pour Michel SALA, Président de l'Association Française d'Ostéopathie (AFO) : « *Le 1er objectif de la Loi de santé va s'accompagner du développement de nombreux outils de gestion de bases de données, pour lesquels la lecture spécifique du patient par l'ostéopathe pourra comporter des éléments fort utiles.*
A travers le 2ème objectif, la collaboration interprofessionnelle deviendra omniprésente. Elle se basera sur les informations disponibles au sujet de l'efficacité d'une prise en charge et des indicateurs de sa légitimité. Pour être compréhensibles par tous les acteurs de la santé, ces informations seront de nature interdisciplinaire, et non plus seulement médicales. Enfin, le 3ème objectif, qui consiste à renforcer les droits du patient permettra de choisir les modalités de sa prise en charge au sein d'une offre diversifiée.
»

Se définir à travers des actes et une nomenclature

L’Association Française d’Ostéopathie milite pour une pratique ostéopathique située à l’extérieur du champ de remboursement de la Sécurité Sociale, mais intégrée à l’offre de soins du patient.

Pour ce faire, l’AFO revendique une pratique ostéopathique à caractère thérapeutique et curatif, dont les actes et le champ d’action doivent être clairement définis, décrits rationnellement, et dont on doit pouvoir apprécier les indications, contre-indications, bénéfices escomptés et risques encourus.

C’est à ces conditions que l’ostéopathie pourra intégrer des prises en charge dans le cadre de collaborations interprofessionnelles. L’ostéopathie doit donc repenser son logiciel et se définir à travers ses actes plutôt qu’à travers une philosophie ou des concepts dont la rationalité peut être discutée.

Prise en charge collaborative centrée sur le patient

Un des clichés de nombreuses organisations représentatives de l’ostéopathie est qu’une bonne pratique de l’ostéopathie est forcément exclusive d’une autre profession de santé.

Ce n’est pas l’avis de l’AFO, qui considère que si un acte est maîtrisé par une personne diplômée, elle doit pouvoir participer à la prise en charge du patient, quel que soit son cursus antérieur, quels que soient ses diplômes, ses attributions et ses compétences par ailleurs. Le respect d’une prise en charge collaborative centrée sur le patient implique de laisser de côté ses a priori philosophiques et de faire confiance à la qualité des soins prodigués.

Professionnels médicaux et paramédicaux

Constatant que de plus en plus de praticiens de santé se servent de l’ostéopathie pour répondre à des demandes de patients, et que cela sert l’image de l’ostéopathie, notamment dans la réponse à des problématiques de santé publique*, l’AFO, fidèle à ses principes d’ouverture, et par respect pour les textes réglementaires qui imposent le partage du titre professionnel d’ostéopathe, accepte en son sein des professionnels de santé médicaux ou paramédicaux, également diplômés en ostéopathie, mais défendant les mêmes valeurs que celles de l’AFO.

En revanche, pour interdire les concurrences déloyales, la seule contrainte imposée par l’AFO aux adhérents qui correspondent à ce double profil les oblige de dissocier physiquement dès leur adhésion leurs activités d’ostéopathe et de professionnel de santé, (cabinets, agendas, obligations déclaratives, etc.).

L’AFO se démarque donc par une approche rationnelle et consensuelle de la situation.

* (Troubles Musculo-Squelettiques au travail, scoliose idiopathique, maux de dos, torticolis du nourrisson, plagiocéphalie, colopathie fonctionnelle, etc.)