

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>8041</b>	De <b>M. Julien Borowczyk</b> ( La République en Marche - Loire )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> > Installation de non professionnels de santé dans les maisons de santé	<b>Analyse</b> > Installation de non professionnels de santé dans les maisons de santé.
Question publiée au JO le : <b>01/05/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>18/09/2018</b> page : <b>8329</b>		

### Texte de la question

M. Julien Borowczyk attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la stratégie de renforcement de l'accès territorial aux soins qu'elle a conjointement présenté avec le Premier ministre, le 13 octobre 2017. Par cette stratégie, le Gouvernement souhaite répondre à la préoccupation de l'évolution de la couverture médicale dans les territoires ruraux par la création de maisons de santé. Ainsi, la priorité numéro un est de renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients. Ces maisons de santé sont constituées selon l'article L. 6323-3 du code de la santé publique entre des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Selon ce même code ; les professions de santé se décomposent en trois catégories. Premièrement, les professions de santé : médecins, sages-femmes et odontologistes (articles L. 4111-1 à L. 4163-10). Deuxièmement, les professions de la pharmacie : pharmaciens, préparateurs en pharmacie, physiciens médicaux (articles L. 4211-1 à L. 4252-3). Troisièmement, les professions d'auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire, audioprothésistes, opticiens lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététiciens, aides-soignants, auxiliaire de puériculture et ambulanciers (articles L. 4311-1 à L. 4394-3). Le Conseil national de l'ordre des médecins par l'intermédiaire du rapport Simon en 2008 et 2012 et maintes fois réaffirmées, a décidé d'exclure les ostéopathes non professionnels de santé des maisons de santé mais également des cabinets pluridisciplinaires afin d'éviter que les médecins (et les professionnels de santé) ne servent de caution ou entretiennent une certaine confusion sur les différents champs d'exercice. La sécurité sanitaire et celle des patients est une priorité. Cependant, on constate actuellement de plus en plus de présence de ces non professionnels de santé au sein de toutes ces structures. Ceci créer alors une confusion pour les patients avec un risque de retard de prise en charge médicale par absence de véritable diagnostic médical et différentiel et non pas seulement dit « ostéopathique » ou encore « d'élimination ». Il souhaiterait donc connaître sa position sur ces installations illégales de non professionnels de santé au sein de structure fondamentale pour la couverture médicale de nos concitoyens.

### Texte de la réponse

Lorsqu'elle n'est pas exercée par un médecin ou un masseur-kinésithérapeute, l'ostéopathie ne relève pas des professions de santé mais des professions réglementées à usage de titre. Or, l'article L. 6323-3 du code de la santé publique dispose que : « La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. » Dans ces conditions, un ostéopathe "exclusif", c'est-à-dire ni médecin ni

masseur-kinésithérapeute, ne peut faire partie des professionnels de santé membres de la maison de santé. En revanche, rien n'interdit à un ostéopathe d'être signataire du projet de santé. En effet, le dernier alinéa de l'article précité précise que le projet de santé peut « être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé. » Par ailleurs, une maison de santé peut signer une convention avec un ostéopathe "exclusif" à l'instar de celles signées par les psychologues, qui eux non plus ne sont pas des professionnels de santé, au sein des maisons de santé. En toute hypothèse, ce qui importe, c'est le niveau d'information des patients accueillis dans la maison de santé : ils doivent savoir très clairement que l'ostéopathe "exclusif" auquel ils s'adressent n'est pas un professionnel de santé et doivent être précisément informés des conséquences qu'emporte cette différence de statut, notamment au regard de la prise en charge qui n'est donc pas à proprement parler « médicale » et qui ne donne pas lieu à remboursement par l'assurance maladie. Cette information dans le cas d'un ostéopathe "exclusif" est d'autant plus importante que les risques de confusion sont accrus du fait qu'à côté de cette catégorie d'ostéopathes, de nombreux autres ostéopathes sont des professionnels de santé. De même, il conviendra aussi bien aux membres de la maison de santé qu'à l'ostéopathe concerné d'être attentifs à l'articulation, au sein de la maison de santé, entre la liberté de promotion de son activité dont jouit en principe l'ostéopathe alors même que les professionnels de santé – médecins ou masseurs-kinésithérapeutes pratiquant certaines méthodes de soins identiques – sont soumis à une interdiction déontologique générale propre à leur profession de santé d'avoir recours à tout procédé publicitaire. Dans cette perspective, toutes les mesures garantissant une information du patient tout à la fois adéquate et conforme au droit en vigueur, doivent être arbitrées finement par les partenaires du projet.