

Au-delà des limites médicales, l'ostéo pâtit

Stéphane Beaume, Sandrine Martinez

► **To cite this version:**

Stéphane Beaume, Sandrine Martinez. Au-delà des limites médicales, l'ostéo pâtit. RDS - Revue droit & santé: la revue juridique des entreprises de santé, Les Etudes hospitalières, 2020, pp.49-53. halshs-02496270

HAL Id: halshs-02496270

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-02496270>

Submitted on 2 Mar 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Au-delà des limites médicales, l'ostéo pâtit

Mots-clés : ostéopathie, Ordre professionnel, exercice illégal, enseignement, médecine, établissement de formation, Canada

Cour du Québec, chambre criminelle et pénale, 5 juin 2019 : 2019 QCCQ 3442

N'en déplaise à la population mondiale, l'art de guérir est réservé à la médecine allopathique dans la majorité des pays industrialisés. La pluralité des médecines, qu'elles soient traditionnelles, naturelles, alternatives ou douces n'y changeront rien. Celles-ci ne prétendent pas au trône de fer médical mais avant tout à la possibilité d'être exercées librement et en complémentarité. Cependant, le risque de poursuites pour exercice illégal de la médecine et formulation de conseils relatifs à l'état de santé demeure. Le jugement du 5 juin 2019 de la cour du Québec a été rendu dans le cadre d'une affaire concernant une telle hypothèse.

Mandatée par un enquêteur du Collège des médecins, équivalent au Conseil de l'Ordre des médecins en France, une fausse patiente est prise en charge en septembre 2016 par des étudiants en ostéopathie et leurs superviseurs au sein de la clinique d'un établissement de formation en ostéopathie. La patiente avec un nom d'emprunt feint de souffrir de multiples troubles de santé tels que « *douleurs à l'abdomen, genre crampes menstruelles [sic], maux de tête* ». L'enquêteur suggère à son espionne de demander aux ostéopathes d'intervenir et de poser un diagnostic de son état de santé. Après deux consultations ostéopathiques, le comité exécutif du Collège des médecins reçoit le rapport de l'enquêteur. Le Collège des médecins du Québec adopte le 17 novembre 2016 des résolutions pour poursuites pénales et un recours à une injonction contre les défendeurs.

Le 4 janvier 2017, une juge de paix magistrat autorise trente-trois chefs d'infraction inégalement répartis entre les défendeurs conformément à l'article 10 alinéa 3 du Code de procédure pénale. Il leur est reproché d'avoir contrevenu au Code des professions et à la Loi médicale en se livrant à des actes et à des activités relatives à l'exercice de la médecine. Ces chefs d'infraction se rapportent à cinq catégories que le tribunal examine séparément.

La fausse patiente en tant que poursuivante rapporte beaucoup de similarités sur le plan terminologique entre la médecine conventionnelle et l'ostéopathie ; de même pour ce qui est de l'apparence physique du cadre ostéopathique, que ce soit en raison du port d'un sarrau blanc par les apprenants en ostéopathie – à l'image des personnels soignants – ou de la décoration intérieure de la clinique du collège d'ostéopathie, qui n'est spécifique ni à la médecine ni à l'ostéopathie, mais bel et bien à l'ensemble des établissements de formation qui reçoivent des patients. En conséquence, le tribunal prononce l'acquittement de tous les défendeurs en regard de la première catégorie d'infraction agir de manière à donner lieu de croire d'être autorisé à exercer la médecine ; D'autant que la fausse patiente sait exactement pourquoi elle a été mandatée.

Dans la prise en charge ostéopathique de la fausse patiente, des actes ostéopathiques incluant « *des activités d'évaluation et de détection de déficiences possibles* » ont été réalisés. Ces actes permettent à l'ostéopathe de réaliser ou de refuser un traitement ostéopathique. Néanmoins, le tribunal considère que l'examen d'un patient correspond à l'exercice de la médecine définie par l'article 31 alinéa 1 de la Loi médicale qui prévoit que « *seul le médecin est autorisé à diagnostiquer les maladies, prescrire les examens diagnostiques, utiliser les techniques diagnostiques invasives ou présentant des risques de préjudice, déterminer le traitement médical, prescrire les médicaments et les autres substances et prescrire les traitements* ». Diagnostiquer une maladie s'entend de manière générale de la détermination d'une maladie ou d'un état d'après les symptômes qui y sont afférents et l'examen clinique du patient. Poser un diagnostic sans être médecin constitue un exercice illégal de la médecine au regard de l'article 32 du Code des professions (arrêt 2013 QCCA 306, par. 59-66, *Javanmardi c/ Collège des médecins*).

À l'étudiante, en cours de formation et en charge de la fausse patiente, il est reproché d'avoir questionné leur espionne sur son état de santé et sur une douleur ressentie, d'avoir pratiqué une « *évaluation plus poussée marquée de manipulations et de palpations sur différentes parties du corps, par des postures imposées à la patiente en vue de déceler quelques dysfonctions* » et d'avoir émis l'hypothèse d'une « *anomalie au rein droit, [de] la rigidité d'une vertèbre, et [de] leurs effets combinés sur le genou droit ; de même que [de] la présence d'une tension dans la région du genou* » dont l'étudiante principale aurait constaté un désalignement. Ces faits établissent hors de tout doute raisonnable pour le tribunal que l'étudiante piégée a posé « *des actes qui seraient de nature à donner lieu de croire qu'elle est autorisée à exercer la profession de médecin* ». Or, les monopoles d'exercice exclusif sont destinés à protéger le public, et les actes exclusifs sont réservés aux membres de ces

monopoles. En matière de santé et d'actes réservés, les médecins ont un monopole très étendu au Canada. Dans ces conditions, l'étudiante est donc reconnue coupable.

Lorsque l'on soigne une personne, il est nécessaire de déterminer la meilleure prise en charge au bénéfice du patient. Dans le cadre des études, il est demandé aux étudiants de remplir un dossier qui inclut un plan d'intervention. Cette démarche permet de décrire la conduite ostéopathique appropriée. Si déterminer un traitement ostéopathique n'est pas possible de peine, déterminer un traitement médical pour un ostéopathe est interdit. L'analyse du tribunal porte essentiellement sur le fait qu'en signant le dossier de la fausse patiente, les étudiantes ont « *[exercé] leur jugement et [déterminé] un traitement découlant de leurs constats* ». Le fait qu'un superviseur des étudiantes précise « *l'endroit où la patiente devra appliquer de la glace* » sur une articulation l'oblige à se commettre. La proposition d'application d'un traitement par la glace à la patiente est considérée par le tribunal comme la détermination d'un traitement. Aussi s'impose un verdict de culpabilité à son encontre car le choix d'un traitement dicté par la prise en compte des dires du patient et du symptôme constaté est réservé à un médecin.

Si recommander de la glace à un patient pour voir diminuer son œdème est un usage populaire, il est assimilé à prescrire un traitement dans le cadre de ce procès. À la fois, l'étudiante principale recommande, d'une part, l'application de glace, mais, d'autre part, le binôme d'étudiantes suggère aussi de réaliser des exercices physiques de gymnastique. Étant donné que l'ostéopathie se caractérise par des manipulations et des actes palpatoires, le tribunal « *ne souscrit pas à l'argument des défendeurs selon lequel recommander d'effectuer des exercices physiques ne participe pas de la prescription d'un traitement* ». En conséquence, la responsabilité pénale de l'étudiante principale est retenue.

Enfin, afin d'achever la bête, l'établissement de formation en ostéopathie doit répondre du fait qu'il a amené par une autorisation, un conseil, un ordre ou un encouragement, une personne qui n'est pas membre d'un ordre professionnel à exercer une activité professionnelle réservée à ces membres. La volonté d'une structure de formation en santé est avant tout de garantir un haut degré de qualification des apprenants pour assurer la sécurité des futurs patients. Le fait d'avoir une clinique de consultations ostéopathiques permet d'accueillir des patients issus de la population externe à l'établissement. Cet accueil est assuré par la supervision d'enseignants en ostéopathie. Dès lors, l'organisation du travail conçue par l'établissement rend possible la perpétration de l'infraction invoquée précédemment de déterminer un traitement médical. Le tribunal prononce un verdict de culpabilité pour avoir favorisé une personne à exercer une activité professionnelle qui ne lui est pas autorisée. De même, le fait que des étudiants inscrits dans un programme d'étude doivent « *se plier aux apprentissages du programme chapeauté par [leur] maître d'œuvre* » justifie un verdict identique à l'encontre de l'établissement concernant l'étudiante principale.

Les défendeurs font état d'une requête en inconstitutionnalité fondée sur les motifs d'emprisonnement comme action susceptible d'être infligée en vertu de la loi concernant l'atteinte au droit à la liberté garantie par l'article 7 de la charte : « *Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne ; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale.* » Mais aussi en se considérant la portée excessive des paragraphes 1, 4 et 6 de l'article 31 alinéa 2 de la Loi médicale. Les deux motifs seront rejetés par le tribunal.

En France aussi, seuls les médecins peuvent établir un diagnostic médical, prescrire des examens nécessaires à l'établissement de ce diagnostic médical et déterminer un traitement médicamenteux. Mais, comme le rappelle Jean-Louis Boutin sur le site de l'ostéopathie (<https://www.revue.sdo.osteo4pattes.eu/spip.php?article2307>) : « *Jamais les ostéopathes n'ont eu cette revendication, et pour cause, ils ne sont pas (à de rares exceptions près) des médecins. Ce que les ostéopathes revendiquent, c'est la possibilité d'établir un diagnostic d'exclusion. C'est quoi ? C'est simplement la capacité de l'ostéopathe à reconnaître que ce patient ne peut pas bénéficier des soins ostéopathiques parce que l'ostéopathe n'est pas compétent pour traiter cette pathologie.* »

Au Canada, selon l'article 32 du Code des professions, « *nul ne peut de quelque façon prétendre être médecin [...] chiropraticien [...] s'il n'est titulaire d'un permis valide et approprié? et s'il n'est inscrit au tableau de l'ordre habilité? a? délivrer ce permis, sauf si la loi le permet* ». Or, parmi l'ensemble des professions répertoriées, l'ostéopathe n'apparaît pas. Il n'est pas inclus dans la liste des professionnels concernés. On retiendra que les chiropracteurs ont davantage de poids au Canada, puisqu'ils sont intégrés dans le Code des professions, alors qu'en France les ostéopathes et les chiropracteurs ont sensiblement les mêmes droits, reconnus en même temps, selon les dispositions de la loi du 4 mars 2002.

Il convient de revenir aussi sur la démarche de l'enquêteur auprès des médecins. L'enquêteur mandate une personne pour aller obtenir des informations sur un processus de formation privée. L'objectif est de colliger des données sur la structure et la mise en place de l'apprentissage pratique et clinique ostéopathique, c'est-à-dire l'acquisition d'un savoir-faire spécifique. Ce savoir-faire est un service avec une certaine valeur monétisée par les écoles de formation. En raison de l'engouement populaire pour cette médecine complémentaire, de nouvelles structures de formation apparaissent, d'autant que la mise en place de

formation est un business lucratif. L'ostéopathie remporte effectivement depuis quelques années un fier succès auprès des usagers, au point que l'on assiste à une explosion de la fréquentation des écoles de formation de futurs ostéopathes. Sous couvert d'une enquête pour exercice illégal de la médecine, l'investigation conduit à espionner et collecter des données de l'ordre de la propriété intellectuelle. Toutefois, la position hostile des médecins du Canada à l'encontre de l'ostéopathie permet d'éliminer immédiatement l'hypothèse d'une récupération de l'ostéopathie pour un exercice médical et des formations à destination des médecins. Mais, il pourrait en être autrement dans le futur, surtout auprès des médecins qui, ne pouvant en contester les bienfaits chez leurs patients, finissent par adhérer à sa philosophie et à chercher à la pratiquer dans leur cabinet.

Enfin, la condamnation d'étudiants peut surprendre étant donné que ces derniers sont encore en formation. Les erreurs et récidives d'erreurs commises par ces apprenants doivent-elles être condamnées pénalement ? Leurs erreurs ont été commises dans le cadre d'une école de formation et non dans le cadre d'un exercice libéral en cabinet. Il est difficile de comparer cette situation avec les étudiants en médecine qui ont la possibilité de pousser leur raisonnement et leur pratique plus en avant vers d'autres professions encadrées par l'article 32 du Code des professions. Si tel était le cas en France, les conseils départementaux de l'Ordre des médecins auraient toujours la possibilité de saisir le Ministère public pour dénoncer ce qu'ils pourraient qualifier d'exercice illégal de la médecine. Dès lors, les agences régionales de santé (ARS) seraient sollicitées pour réaliser leurs prérogatives.

Au Canada où seul le titre de *Doctor of Osteopathic Medicine* est reconnu, l'évolution des mentalités est difficilement concevable pour l'heure. Les ostéopathes et les collèges d'études de Québec auront certainement intérêt à plus communiquer auprès des médecins sur leur agrément, leurs compétences, la nécessité d'encadrer la pratique par un ordre en vue de la régulation de la profession. À tout le moins, ces condamnations pénales retentissent tel un avertissement pour l'ensemble des établissements de formation dans les provinces du Québec. Derrière ces sanctions et leur impact financier indéniable sur le fonctionnement du Collège d'études en ostéopathie, pouvons-nous détecter une volonté de freiner la multiplication des structures, signe d'un rejet inavoué de la pratique lorsqu'elle n'est pas dispensée par un médecin ou un chiropraticien au sens de l'article 32 du Code des professions ? Il ne fait aucun doute que cette décision sera déférée devant la cour d'appel de Québec.

Ce procès illustre bien la situation délicate de l'ostéopathie au Canada. Les procès sont favorisés au motif de se retrouver fréquemment dans une situation de contrevenir à la Loi médicale. Les ostéopathes au Canada n'ont pas de législation ni d'ordre professionnel pour les représenter. De ce fait, les défenseurs canadiens se retrouvent actuellement dans la même configuration que les ostéopathes français dans les années 1980. Dans une telle attente, que les défenseurs se rassurent : les ostéopathes français ont connu une longue période de fronde contre les Ordres de médecins, alors, virulents. Ils n'ont pas baissé les armes et ont crié fort leur vocation au point d'assourdir la croisade menée tambour battant à leur encontre afin de commencer à travailler en complémentarité au bénéfice essentiel des usagers.

**Stéphane BEAUME,
Sandrine MARTINEZ**