

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS ET SÉNAT  
DE BELGIQUE

26 novembre 2013

**ÉCHANGE DE VUES**

sur les lignes directrices des arrêtés  
d'exécution de la loi du 29 avril 1999 relative  
aux pratiques non conventionnelles  
dans les domaines de l'art médical, de l'art  
pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art  
infirmier et des professions paramédicales,  
en ce qui concerne l'ostéopathie

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET  
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ  
DE LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
ET DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES DU  
SÉNAT  
PAR  
MME Valérie WARZÉE-CAVERENNE (CH)  
ET M. Louis IDE (S)

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure.....	3
II. Exposé introductif.....	3
III. Interventions des membres.....	7
IV. Réponses de la ministre.....	13
V. Répliques.....	16

Documents précédents:

Doc 53 **2644/ (2012/2013):**

- 001: Échange de vues.
- 002: Première série d'auditions.
- 003: Échange de vues.
- 004: Deuxième série d'auditions.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS  
EN SENAAT

26 november 2013

**GEDACHTEWISSELING**

over de richtsnoeren in de  
uitvoeringsbesluiten van de wet van  
29 april 1999 betreffende de niet-  
conventionele praktijken inzake de  
geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de  
kinesitherapie, de verpleegkunde en de  
paramedische beroepen,  
wat de osteopathie betreft

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU  
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING VAN  
DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS  
EN DE COMMISSIE VOOR DE SOCIALE  
AANGELEGENHEDEN VAN DE SENAAT  
UITGEBRACHT DOOR  
MEVROUW Valérie WARZÉE-CAVERENNE (K)  
EN DE HEER Louis IDE (S)

INHOUD

Blz.

I. Procedure.....	3
II. Inleidende uiteenzetting.....	3
III. Betogen van de leden.....	7
IV. Antwoorden van de minister.....	13
V. Replieken.....	16

Voorgaande documenten:

Doc 53 **2644/ (2012/2013):**

- 001: Gedachtewisseling.
- 002: Eerste reeks hoorzittingen.
- 003: Gedachtewisseling.
- 004: Tweede reeks hoorzittingen.

**A. Commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société (Chambre)  
Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing (Kamer)****Composition des commissions à la date de dépôt du rapport/  
Samenstelling van de commissies op de datum van indiening van het verslag**

Président/Voorzitter: Maya Detiège

**A. — Titulaires / Vaste leden:**

N-VA	Ingeborg De Meulemeester, Nadia Sminate, Reinilde Van Moer, Flor Van Noppen
PS	Véronique Bonni, Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Franco Seminara
CD&V	Nathalie Muylle, Nik Van Gool
MR	Daniel Bacquelaïne, Valérie Warzée-Caverenne
sp.a	Maya Detiège
Ecolo-Groen	Thérèse Snoy et d'Oppuers
Open Vld	Ine Somers
VB	Rita De Bont
cdH	Jeanne Nyanga-Lumbala

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

Peter Dedecker, Els Demol, Sarah Smeyers, Bert Wollants, Veerle Wouters
Jean-Marc Delizée, Laurent Devin, Julie Fernandez Fernandez, Yvan Mayeur, Christiane Vienne
Roel Deseyn, Carl Devlies, Nahima Lanjri
Valérie De Bue, Luc Gustin, Katrin Jadin
Hans Bonte, Karin Temmerman
Eva Brems, Muriel Gerkens
Lieve Wierinck, Frank Wilrycx
Guy D'haeseleer, Annick Ponthier
Catherine Fonck, Marie-Martine Schyns

**B. Commission des Affaires sociales (Sénat) / Commissie voor de Sociale Aangelegenheden (Senaat)**

Président / Voorzitter : Mme / mevrouw Elke Sleurs

**Membres / Leden :**

N-VA	Louis Ide, Lies Jans, Elke Sleurs, Veerle Stassijns
PS	Paul Magnette, Fatiha Saïdi, Fabienne Winckel
MR	Jacques Brotchi, Dominique Tilmans
CD&V	Dirk Claes, Cindy Franssen
sp.a	Leona Detiège, Dalila Douifi
Open Vld	Nele Lijnen
Vlaams Belang	Yves Buysse
Ecolo	Cécile Thibaut
cdH	André du Bus de Warnaffe

**Suppléants / Plaatsvervangers :**

Frank Boogaerts, Inge Faes, Patrick De Groot, Helga Stevens, Karl Vanlouwe
Hassan Bousesta, Ahmed Laaouej, Philippe Mahoux, Olga Zrihen
François Bellot, Christine Defraigne, Gérard Deprez
Wouter Beke, Sabine de Bethune, Els Van Hoof
Bert Anciaux, Fatma Pehlivan, Fauzaya Talhaoui
Jean-Jacques De Gucht, Guido De Padt
Bart Laeremans, Anke Van dermeersch
Marcel Cheron, Zakia Khattabi
Francis Delpérée, Bertin Mampaka Mankamba

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
FDF	:	Fédéralistes Démocrates Francophones
LDD	:	Lijst Dedecker
MLD	:	Mouvement pour la Liberté et la Démocratie
INDEP-ONAFH	:	Indépendant-Onafhankelijk

**Abréviations dans la numérotation des publications:**

DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 <sup>e</sup> législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

**Afkortingen bij de nummering van de publicaties:**

DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

**Publications officielles éditées par la Chambre des représentants**

Commandes:  
Place de la Nation 2  
1008 Bruxelles  
Tél. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.lachambre.be  
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

**Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers**

Bestellingen:  
Natieplein 2  
1008 Brussel  
Tel. : 02/ 549 81 60  
Fax : 02/549 82 74  
www.dekamer.be  
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

MESDAMES, MESSIEURS,

## I. — PROCÉDURE

La commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société de la Chambre des représentants a consacré plusieurs réunions au thème des pratiques non conventionnelles, à savoir:

1° un échange de vues sur les avis de la commission paritaire "pratiques non conventionnelles" et des chambres créées pour chacune des pratiques non conventionnelles, rendus en vertu de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales (DOC 53 2644/001);

2° une première série d'auditions, portant à la fois sur l'ensemble des pratiques non conventionnelles visées par la loi précitée du 29 avril 1999 et sur l'homéopathie en particulier (DOC 53 2644/002);

3° un échange de vues avec la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, sur les lignes directrices des arrêtés d'exécution de la loi précitée du 29 avril 1999, en ce qui concerne l'homéopathie (DOC 53 2644/003);

4° avec la commission des Affaires sociales du Sénat, une deuxième série d'auditions en ce qui concerne l'ostéopathie (DOC 53 2644/004).

Vos deux commissions ont consacré leur réunion du 23 octobre 2013 à un échange de vues avec la vice-première ministre, sur les lignes directrices des arrêtés d'exécution de la loi précitée du 29 avril 1999, en ce qui concerne l'ostéopathie.

## II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

*Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales, rappelle qu'avant l'exécution de la loi de 1999 relative aux pratiques non conventionnelles (loi Colla), elle s'était engagée à examiner, durant chaque phase de la procédure de réglementation de ces pratiques, les choix proposés avec les membres de la commission. C'est dans ce cadre que la ministre commentera les conditions générales d'exercice de l'ostéopathie.*

DAMES EN HEREN,

## I. — PROCEDURE

De commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing van de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft al verschillende vergaderingen gewijd aan het thema, namelijk:

1° een gedachtewisseling over de adviezen van de paritaire commissie en van de kamers die werden opgericht voor elk van de niet-conventionele praktijken, uitgebracht krachtens de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen (DOC 53 2644/001);

2° een eerste reeks hoorzittingen in verband met alle niet-conventionele praktijken als bedoeld in voornoemde wet van 29 april 1999 en de homeopathie in het bijzonder (DOC 53 2644/002);

3° een gedachtewisseling met de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, over de richtsnoeren in de uitvoeringsbesluiten van voornoemde wet van 29 april 1999, wat de homeopathie betreft (DOC 53 2644/003).

4° samen met de Senaatscommissie voor de Sociale Aangelegenheden, een tweede reeks hoorzittingen in verband met de osteopathie (DOC 53 2644/004).

Uw beide commissies hebben hun vergadering van 23 oktober 2013 gewijd aan een gedachtewisseling met de vice-eersteminister over de krachtlijnen van de uitvoeringsbesluiten van de voornoemde wet van 29 april 1999, in verband met de osteopathie.

## II. — INLEIDENDE UITEENZETTING

*Mevrouw Laurette Onkelinx, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Beliris en de Federale Culturele Instellingen, herinnert eraan dat ze er zich voor de uitvoering van de wet van 1999 op de niet-conventionele praktijken (Wet Colla) toe verbonden had om in elke fase van de procedure tot regeling van die praktijken de voorgestelde keuzes met de leden van de commissie te bespreken. In dit kader zal de minister de algemene uitoefeningvoorwaarden voor osteopathie toelichten.*

L'ostéopathie est une technique basée sur le principe selon lequel le corps est un mécanisme en mouvement permanent. Lorsque quelque chose se bloque, cela peut poser des problèmes en de nombreux endroits du corps. L'ostéopathe remettra ce mécanisme en état par des manipulations douces (traduction).

Les auditions du 5 juin (DOC 53 2644/004) ont révélé la complexité du débat et les nombreuses divergences de vue. Certains aspects semblent néanmoins faire l'unanimité.

Il ressort de l'enquête de santé 2008 que 6,4 % de la population a consulté un ostéopathe au cours des douze mois qui ont précédé l'étude. Une étude réalisée en 2009 par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé estime que ce pourcentage est même de 7 %. En Belgique, parmi les quatre pratiques non conventionnelles reconnues, l'ostéopathie est celle qui est la plus en vogue.

La Belgique compte actuellement quelque 1600 ostéopathes, dont 1200 sont membres d'une union professionnelle. Parmi eux, 83 % ont en outre suivi une formation de kinésithérapie, 1 % une formation de médecine, 12 % se sont limités à la formation d'ostéopathie et 4 % ont suivi diverses formations.

Les lignes de force d'une future réglementation de la profession se fondent sur les avis de la commission paritaire et de la chambre d'ostéopathie. La ministre souhaite que l'accès à la profession soit effectivement réglé dans le courant du premier trimestre de 2014.

Les lignes directrices sont les suivantes:

1. Reconnaissance de l'ostéopathie du système neuro-musculo-squelettique.

2. L'ostéopathie sera considérée comme une pratique à part entière, et non comme une pratique complémentaire telle que l'homéopathie. Cette reconnaissance implique:

- que le titre d'ostéopathe serait délivré par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur avis de la chambre d'ostéopathie (conformément à l'article 8 de la loi du 29 avril 1999);

- que les ostéopathes pourraient exercer en première ligne, sans prescription médicale.

La ministre propose toutefois d'instaurer la relation trilatérale suivante entre le médecin, l'ostéopathe et le patient: avec l'accord du patient, l'ostéopathe

Osteopathie is een techniek die ervan uitgaat dat het lichaam een mechanisme is dat voortdurend in beweging is. Wanneer er iets blokkeert, kan dat op verschillende plaatsen voor problemen zorgen. De osteopaat zal die mechanische orde door middel van zachte manipulaties herstellen.

Tijdens de hoorzittingen van 5 juni (DOC 53 2644/004) is gebleken dat het debat niet eenvoudig is en dat er vele meningsverschillen zijn. Toch lijkt er over bepaalde aspecten eensgezindheid te bestaan.

Uit de gezondheidsenquête 2008 blijkt dat 6,4 % van de bevolking in de loop van de twaalf maanden die aan de studie voorafgaan naar een osteopaat is gegaan. Een door het Federale Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in 2009 uitgevoerde studie schat dat aantal zelfs op 7 %. In België is osteopathie van de vier erkende niet-conventionele praktijken het meest in trek.

België telt momenteel ongeveer 1600 osteopaten, waarvan er 1200 lid zijn van een beroepsvereniging. 83 % van hen volgde daarenboven ook een opleiding in de kinesithérapie, 1 % een opleiding geneeskunde, 12 % genoot enkel de opleiding osteopathie en 4 % heeft diverse opleidingen genoten.

De krachtlijnen voor een toekomstige regeling van het beroep zijn gebaseerd op de adviezen van de paritaire commissie en de kamer. De minister wenst dat het beroep in de loop van het eerste trimester van 2014 effectief toegankelijk zal zijn.

De richtsnoeren zijn de volgende:

1. De neurologische skeletspierstelselosteopathie erkennen.

2. Osteopathie zal als een volwaardige praktijk worden beschouwd, en niet als een complementaire praktijk zoals homeopathie. Deze erkenning heeft voor gevolg dat:

- de titel van osteopaat, op advies van de kamer osteopathie (in overeenstemming met artikel 8 van de wet van 29 april 1999), zou worden uitgereikt door de minister die de volksgezondheid onder zijn bevoegdheden heeft;

- osteopaten in de eerste lijn zouden kunnen werken, zonder medisch voorschrift.

De minister stelt echter voor om de volgende trilaterale verhouding tussen de arts, de osteopaat en de patiënt in te voeren: met akkoord van de patiënt zou de

transmettrait un rapport succinct au médecin traitant à la fin du traitement.

Si le patient n'est pas envoyé par un médecin ou s'il refuse cette relation trilatérale, le rapport serait remis directement au patient.

La ministre rappelle que la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles prévoit d'ores et déjà que chaque praticien d'une pratique non conventionnelle est tenu de demander au patient de produire un rapport médical avant toute intervention. Si le patient ne dispose pas de rapport, il doit signer une décharge.

3. Les interventions ostéopathiques ne seraient jamais remboursées.

4. En ce qui concerne la formation, les membres de la chambre d'ostéopathie estiment que la formation d'ostéopathie doit être dispensée dans les universités sous la forme d'un baccalauréat en sciences médicales, en sciences de la motricité ou en kinésithérapie, suivi par une maîtrise en ostéopathie, dont les objectifs correspondent au profil de compétences. La commission paritaire doit encore confirmer cet avis. La ministre juge acceptable que le diplôme de maîtrise puisse également être décerné par une haute école agréée (comme c'est le cas pour la kinésithérapie).

5. Une question essentielle est de savoir si l'exercice de l'ostéopathie doit être exclusif. Autrement dit, le kinésithérapeute ou le médecin qui exerce également l'ostéopathie doit-il choisir entre l'une ou l'autre pratique?

La réponse à cette question n'est pas simple. L'Union des kinésithérapeutes et ostéopathes (UKO) défend la complémentarité des deux pratiques. Le Groupement national représentatif des professionnels de l'ostéopathie (GNRPO) est toutefois en faveur de l'exercice exclusif de l'ostéopathie afin d'exclure toute confusion auprès du patient et du praticien, qui exercerait l'ostéopathie sous le couvert de la kinésithérapie. Le GNRPO souligne d'ailleurs que l'ostéopathie est une technique qui exige une pratique très régulière. Ces deux points de vue sont louables et défendables. Une décision doit être prise en vue de préserver la sécurité du patient et la qualité des soins.

La ministre envisage de proposer la piste suivante au kinésithérapeute qui exerce également l'ostéopathie ou qui suit une formation en ostéopathie:

osteopaat na afloop van de behandeling een beknopt verslag aan de behandelende arts bezorgen.

Wanneer er geen medische doorverwijzing is of indien de patiënt die trilaterale constructie weigert, zou het verslag rechtstreeks aan de patiënt worden gegeven.

De minister herinnert eraan dat de wet van 29 april 1999 op de niet-conventionele praktijken nu al bepaalt dat elke beoefenaar van een niet-conventionele praktijk vóór elke ingreep zijn patiënt moet vragen om een medisch verslag voor te leggen. Indien de patiënt geen rapport heeft moet hij een kwijting tekenen.

3. Osteopatische ingrepen zouden nooit worden terugbetaald.

4. Op het vlak van de opleiding zijn de leden van de kamer osteopathie van mening dat de opleiding osteopathie in de universiteiten moet worden verstrekt onder de vorm van een bachelor medische wetenschappen, motorische of kinesitherapeutische wetenschappen, gevolgd door een master osteopathie, waarvan de opleidingsdoelstellingen met het competentieprofiel overeenkomen. De paritaire commissie moet dat advies nog bevestigen. De minister vindt het aanvaardbaar dat dat masterdiploma ook door een erkende hogeschool zou kunnen worden uitgereikt (zoals dat het geval is voor de kinesithérapie).

5. Een essentiële vraag is of uitoefening van de osteopathie exclusief moet zijn. Met andere woorden moet de kinesitherapeut of de arts die ook osteopaat is kiezen tussen de ene of de andere praktijk?

Het antwoord op die vraag is niet eenvoudig. De Unie voor gediplomeerden in de kinesithérapie en osteopathie (UKO) verdedigt de complementariteit van de twee praktijken. De Groepering Nationaal en Representatief voor de Professionele Osteopaten (GNRPO) is echter voorstander van de exclusieve uitoefening van de osteopathie om elke verwarring bij de patiënt en bij de beoefenaar, die onder de dekmantel van de kinesithérapie osteopathie zou uitoefenen, uit te sluiten. De GNRPO beklemtoont trouwens dat osteopathie een techniek is die een zeer regelmatige praktijk vereist. Die twee standpunten zijn eerbaar en verdedigbaar. Met het oog op het vrijwaren van de veiligheid van de patiënt en de kwaliteit van de zorg moet een beslissing worden genomen.

De minister overweegt om voor een kinesitherapeut die ook osteopaat is of die een opleiding osteopathie volgt, de volgende piste voor te stellen:

• À l'avenir, le praticien devra choisir entre l'exercice de l'ostéopathie et celui de la kinésithérapie. Ce choix ne serait obligatoire que pour les praticiens qui, à l'heure actuelle, n'ont pas suivi de double formation ou ne suivent pas de formation dans l'une des deux pratiques.

Cela signifie que les kinésithérapeutes qui exercent également l'ostéopathie ou qui suivent une formation en ostéopathie pourraient continuer à exercer les deux pratiques jusqu'à la fin de leur carrière, à condition de pouvoir prouver qu'ils ont annuellement de 500 à 1000 contacts patients en ostéopathie. Il peut ainsi être prouvé que leur pratique en ostéopathie est suffisante.

À l'inverse, les étudiants actuels en kinésithérapie qui suivraient une formation en ostéopathie au cours des prochaines années devraient choisir quelle pratique ils veulent exercer. Dans ce cas de figure, une période de transition peut être prévue, au cours de laquelle ces étudiants pourraient exercer les deux pratiques en vue de se constituer une clientèle suffisante.

Il conviendrait de prévoir une période transitoire pour tous les ostéopathes sans formation universitaire ou supérieure.

La ministre estime que cette dernière catégorie doit répondre au moins aux conditions suivantes:

1. être au moins médecin, kinésithérapeute ou personnel paramédical au sens de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et avoir suivi en Belgique ou à l'étranger une formation en ostéopathie reconnue par la commission paritaire des pratiques non conventionnelles.

2. Pour les autres: introduire un dossier auprès de la chambre pour l'ostéopathie, surtout pour les ostéopathes qui n'ont bénéficié d'aucune formation mais qui ont suivi, en Belgique ou à l'étranger, une formation en ostéopathie reconnue par la commission paritaire des pratiques non conventionnelles, ou qui suivent une formation. Ces dossiers seront examinés au cas par cas.

La ministre se fixe pour objectif de traduire en arrêté royal ces lignes de forces de l'accès à la pratique ostéopathique et de le soumettre au Conseil des ministres avant la fin de l'année.

• In de toekomst zal de beroepsbeoefenaar moeten kiezen tussen de uitoefening van de osteopathie en die van de kinesitherapie. Die keuze zou alleen verplicht zijn voor beoefenaars die thans geen dubbele opleiding hebben genoten of die geen opleiding in een van de twee praktijken volgen.

Dit betekent dat de kinesitherapeuten die ook de osteopathie beoefenen of die een opleiding osteopathie volgen, beide zouden kunnen blijven uitoefenen tot op het einde van hun loopbaan, op voorwaarde dat ze jaarlijks 500 tot 1000 patiëntencontacten in osteopathie kunnen aantonen. Daardoor kan worden bewezen dat ze een voldoende praktijk in osteopathie hebben.

Omgekeerd zouden de huidige studenten kinesitherapie die in de volgende jaren een opleiding osteopathie zouden volgen, moeten kiezen welke praktijk ze willen uitoefenen. Voor dergelijke situaties kan in een overgangperiode worden voorzien waarin ze de beide praktijken zouden kunnen uitoefenen, met het oog op het opbouwen van een voldoende patiëntenbestand.

Er zou in een overgangperiode moeten worden voorzien voor alle osteopaten zonder universitaire, of hogere opleiding.

De minister is van oordeel dat die laatste categorie minstens aan de volgende voorwaarden moeten voldoen:

1. Op zijn minst arts, kinesitherapeut of paramedicus zijn in de zin van het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en in België of in het buitenland een door de paritaire commissie voor de niet-conventionele praktijken erkende opleiding osteopathie hebben gevolgd.

2. Voor de anderen: een dossier bij de kamer osteopathie indienen, vooral voor de osteopaten die geen enkele opleiding hebben genoten maar die in België of in het buitenland een door de paritaire commissie voor de niet-conventionele praktijken erkende opleiding osteopathie hebben gevolgd, of die een opleiding volgen. Deze dossiers zullen geval per geval worden onderzocht.

De minister beoogt deze krachtlijnen van de toegang tot de osteopathische praktijk voor het einde van het jaar in een koninklijk besluit om te zetten en aan de ministerraad voor te leggen.

### III. — INTERVENTIONS DES MEMBRES

*M. Louis Ide (N-VA — S.)* estime que l'exposé de la ministre a le mérite d'être clair. Plusieurs questions lui viennent néanmoins à l'esprit. La ministre affirme que seule l'ostéopathie neuro-musculo-squelettique sera reconnue. Peut-elle confirmer que cela signifie que l'ostéopathie holistique ne sera pas reconnue? Comment cela sera-t-il contrôlé et par qui?

Le sénateur Ide ne comprend pas bien la position de la ministre sur la reconnaissance. Il doit s'agir d'une reconnaissance distincte, et non complémentaire, par opposition à la décision prise par la ministre en ce qui concerne l'homéopathie, dont l'exercice est uniquement réservé aux médecins, dentistes et sages-femmes. M. Ide pointe l'avis rendu par le Conseil d'État en matière d'homéopathie, qui se montre particulièrement critique vis-à-vis de l'arrêté royal de la ministre Onkelinx, tant sur le plan de la procédure que sur le plan du contenu. L'avis indique en effet qu'il faut partir d'une définition. Par rapport à la définition de l'ostéopathie, qui d'après la ministre n'inclut donc que l'ostéopathie neuro-musculo-squelettique, il faut savoir que la Chambre d'Ostéopathie a établi une liste d'actes à 80 % identiques à ceux pratiqués dans le cadre de la thérapie manuelle. M. Ide se demande comment la ministre va s'y prendre, car certains kinésithérapeutes pratiquent également la thérapie manuelle. Si la définition de l'ostéopathie porte sur ces 80 % d'actes, M. Ide ne comprend pas pourquoi la ministre place l'ostéopathie, sans prescription, en première ligne et ne fait pas de même pour la kinésithérapie. L'intervenant recommande aux kinésithérapeutes de saisir la Justice pour obtenir gain de cause.

M. Ide présume que dans le contexte budgétaire actuel, il n'y a simplement pas d'argent pour rembourser les traitements. Quels étudiants choisiront encore les études d'ostéopathie?

L'intervenant se demande aussi pourquoi la ministre met autant l'accent sur la formation qui, à son estime, aurait tout à gagner à devenir universitaire. La ministre n'ignore pourtant pas que tous les recteurs flamands lui ont récemment écrit pour lui notifier clairement leur souhait de ne pas organiser cette formation.

En somme, M. Ide voit dans la proposition de la ministre Onkelinx une absence totale ou quasi totale de cohésion ou de logique. Il n'a pas obtenu de réponse sur de nombreux points sur lesquels il s'attend à ce que le Conseil d'État, entre autres, formule également des observations.

\*

### III. — BETOGEN VAN DE LEDEN

*De heer Louis Ide (N-VA — S.)* meent dat de toelichting van de minister het voordeel heeft van de duidelijkheid. Toch heeft hij een aantal vragen. De minister zegt dat enkel de neuro musculoskeletale osteopathie erkend wordt. Kan zij bevestigen dat dit betekent dat de holistische osteopathie niet erkend wordt? Hoe zal dit gecontroleerd worden en door wie?

Senator Ide begrijpt de stelling van de minister over de erkenning niet goed. Deze erkenning moet apart gebeuren en kan niet complementair zijn, in tegenstelling tot de beslissing van de minister inzake homeopathie, die enkel gereserveerd wordt voor artsen, tandartsen en vroedvrouwen. De heer Ide wijst op het advies van de Raad van State inzake homeopathie, dat bijzonder kritisch is voor het koninklijk besluit van minister Onkelinx, zowel procedureel als inhoudelijk. Er wordt in het advies immers gezegd dat moet vertrokken worden vanuit een definitie. Inzake de definitie van osteopathie, die volgens de minister dus enkel de neuro musculoskeletale osteopathie omvat, is bekend dat de Kamer van Osteopathie een lijst van handelingen heeft opgemaakt waarvan 80 % overeenkomt met manuele therapie. De heer Ide vraagt zich af hoe de minister daarmee zal omgaan want een aantal kinesitherapeuten beoefent ook de manuele therapie. Als de definitie van osteopathie slaat op die 80 % van de handelingen, dan begrijpt de heer Ide niet waarom de minister de osteopathie in de eerste lijn plaatst, zonder voorschrift, en dit niet doet voor de kinesitherapie. Spreker raadt de kinesitherapeuten aan hun gram voor de rechtbank te halen.

De heer Ide vermoedt dat er in de huidige budgettaire context gewoon geen geld is voor een terugbetaling van de behandelingen. Welke student zal dan voor osteopathie kiezen?

Spreker vraagt zich ook af waarom de minister zo'n grote nadruk legt op de opleiding, die volgens haar het best aan de universiteit zou plaatsvinden. De minister weet nochtans dat alle Vlaamse rectoren haar recent een brief gestuurd hebben met de duidelijke boodschap dat zij dit niet wensen te organiseren.

Samengevat ziet de heer Ide weinig tot geen samenhang of logica in het voorstel van minister Onkelinx. Hij blijft met veel vragen zitten over punten waarvan hij vermoedt dat bijvoorbeeld ook de Raad van State er opmerkingen bij zal maken.

\*

*Mme Nathalie Muylle (CD&V — Ch.)* rappelle que, dans l'optique d'une amélioration de la sécurité du patient, son groupe est favorable à la fixation des arrêtés d'exécution de la loi Colla. Les chiffres mentionnés par la ministre soulignent l'importance de l'ostéopathie en Belgique et donc la nécessité d'un cadre légal correct.

L'intervenante souhaite poser quelques questions. La ministre propose que la formation en ostéopathie soit dispensée par les universités. Les doyens des universités flamandes ont fait clairement comprendre qu'ils ne souhaitent pas proposer cette formation, dès lors qu'il n'existe pas de preuves scientifiques de l'efficacité de l'ostéopathie. La ministre propose à présent que le master soit également organisé par les hautes écoles. La ministre a-t-elle eu des contacts avec les hautes écoles? Des progrès ont-ils déjà été enregistrés? Bien que l'enseignement soit une matière communautaire, la ministre doit néanmoins avoir la certitude que la formation nécessaire en ostéopathie soit proposée tant en communauté française qu'en communauté flamande.

À l'avenir, les praticiens devront choisir s'ils souhaitent pratiquer en qualité d'ostéopathe ou de kinésithérapeute. Ils ne pourront exercer qu'une seule des deux professions. Les praticiens actuels peuvent cependant continuer à exercer les deux professions s'ils peuvent prouver avoir annuellement entre 500 et 1 000 contacts-patients en ostéopathie. Le CD&V recommande que le kinésithérapeute/ostéopathe qui continue à exercer les deux professions doive suivre les formations continuées pour les deux professions.

L'ostéopathie relèvera des soins de première ligne, c'est-à-dire ne nécessitant pas de demande de la part d'un médecin. Cela signifie-t-il que les ostéopathes peuvent prescrire des examens d'imagerie médicale?

Actuellement, le remboursement des prestations de l'ostéopathe n'est pas prévu, faute de moyens suffisants. Le financement des soins de santé doit être adapté afin de maintenir l'accès aux soins de qualité. Le CD&V estime que le remboursement de ces soins doit pouvoir être envisagé à l'avenir, éventuellement dans le cadre d'un trajet de soins.

\*

*Mme Muriel Gerkens (Ecolo-Groen- Ch.)* estime que la réglementation en matière d'ostéopathie proposée par la ministre répond à un certain nombre de demandes des praticiens concernés et que la sécurité des patients est mieux assurée. L'intervenante marque

*Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V — K.)* herinnert eraan dat haar fractie met het oog op het verbeteren van de veiligheid voor de patiënt, voorstander is van het vaststellen van de uitvoeringsbesluiten van de wet Colla. De door de minister aangehaalde cijfers wijzen op het belang van de osteopathie in België en dus op de noodzaak van een degelijk wettelijk kader.

De spreekster heeft enkele vragen. De minister stelt voor dat de opleiding osteopathie door de universiteiten zou worden gegeven. De decanen van de Vlaamse universiteiten hebben duidelijk gemaakt dat ze die opleiding niet willen aanbieden omdat er geen wetenschappelijke bewijzen zijn van de doeltreffendheid van de osteopathie. De minister stelt nu voor dat de masteropleiding ook door de hogescholen zou worden verstrekt. Heeft de minister contacten gehad met de hogescholen? Is er reeds vooruitgang in dit dossier? Hoewel onderwijs een gemeenschapsbevoegdheid is moet de minister toch de zekerheid hebben dat de noodzakelijke opleiding voor osteopathie zowel in de Nederlandse als de Franse gemeenschap wordt aangeboden.

In de toekomst zullen beroepsbeoefenaars moeten kiezen of ze als osteopaat dan wel als kinesitherapeut zullen werken. Ze zullen maar één van beide beroepen mogen uitoefenen. De huidige beroepsbeoefenaars mogen evenwel de twee beroepen blijven uitoefenen indien ze kunnen bewijzen dat ze jaarlijks tussen 500 en 1000 patiëntcontacten voor osteopathie hebben. De CD&V is er voorstander van dat indien de kinesitherapeut/osteopaat de twee beroepen blijft uitoefenen hij voor beide beroepen de voortgezette opleiding zou moeten blijven volgen.

Osteopathie wordt eerstelijnszorg, dus zonder verwijzing door een arts. Houdt dit in dat osteopaten medische beeldvorming mogen voorschrijven?

Momenteel wordt niet in de terugbetaling van de verstrekkingen van de osteopaat voorzien omdat er onvoldoende middelen beschikbaar zijn. De financiering van de gezondheidszorg moet worden aangepast om de toegang tot kwaliteitsvolle zorg te behouden. De CD&V is van oordeel dat het in de toekomst moet mogelijk zijn om toch de terugbetaling van deze zorg te overwegen eventueel in het kader van een zorgpad.

\*

*Mevrouw Muriel Gerkens (Ecolo-Groen — K.)* vindt dat de door de minister voorgestelde regeling voor osteopathie een antwoord geeft op een aantal vragen van de betrokken beroepsbeoefenaars en dat de veiligheid van de patiënten beter wordt verzekerd. De spreekster



son accord sur l'exercice autonome de la profession. Pour l'heure, les prestations fournies par l'ostéopathe ne sont pas remboursées. En est-il également ainsi lorsque le médecin prescrit un traitement d'ostéopathie? Un remboursement ne sera-t-il pas non plus possible dans ce cas?

Actuellement, un certain nombre de prestataires de soins pratiquent la kinésithérapie et considèrent l'ostéopathie comme une spécialisation. Ils exercent donc les deux professions. Un régime transitoire leur est destiné. Mais qu'advient-il si les prestataires de soins n'ont pas suffisamment de patients pour exercer une seule des deux professions?

Comment peut-on empêcher que des traitements ostéopathiques soient réalisés sous le couvert d'un traitement de kinésithérapie? Seule l'ostéopathie du système neuro-musculo-squelettique sera reconnue. L'ostéopathe devra donc se limiter à ces traitements et tous les autres traitements relèveront de la kinésithérapie.

Ne faut-il pas craindre qu'un médecin prescrive plutôt un traitement par un kinésithérapeute car il sera remboursé? Les soins d'un ostéopathe, en revanche, ne font l'objet d'aucun remboursement. Comment faut-il définir la distinction entre les deux traitements médicaux?

Les ostéopathes doivent suivre une formation très contraignante et disposer d'un master pour accéder à la profession. L'intervenante soutient la collaboration entre les universités et les hautes écoles et les deux types d'établissement doivent, selon elle, être habilités à délivrer un master. Ne conviendrait-il pas de prévoir une formation pratique pour les ostéopathes, pour leur permettre d'acquérir, après leurs études, de l'expérience auprès d'un confrère chevronné? Au cours de la période de transition, cette piste pourrait être intéressante pour les kinésithérapeutes qui souhaitent également travailler comme ostéopathes car ils peuvent ainsi acquérir une expérience suffisante.

Mme Gerkens demande à la ministre si, au cas où elle ne parviendrait pas à prendre les arrêtés d'exécution pour les quatre pratiques non conventionnelles, la réglementation des pratiques pour lesquelles il existe déjà un accord pourrait déjà entrer en vigueur entre-temps.

\*

Malgré les quinze années qui se sont écoulées depuis la loi Colla, M. André du Bus de Warnaffe (cdH — S.) se réjouit que l'on se soit enfin attelé à rédiger les arrêtés

gaat akkoord met de autonome uitoefening van het beroep. Momenteel worden de door de osteopaat geleverde prestaties niet terugbetaald. Geldt dit ook voor het geval dat de arts een behandeling door de osteopaat voorschrijft? Zal er in dat geval ook geen mogelijkheid tot terugbetaling zijn?

Momenteel oefenen een aantal zorgverstrekkers de kinesitherapie uit en wordt de osteopathie gezien als een specialisatie. Ze oefenen dus beide beroepen uit. Er wordt voor hen in een overgangsregeling voorzien. Maar wat zal er gebeuren indien de zorgverstrekkers onvoldoende patiënten hebben om slechts een van de twee beroepen uit te oefenen?

Hoe kan worden verhinderd dat osteopathiebehandelingen onder de mom van een kinesitherapiebehandeling worden uitgevoerd? Enkel de neurologische skeletspierstelselosteopathie zal worden erkend. De osteopaat zal zich dus tot deze behandelingen moeten beperken en alle andere behandelingen zullen dan onder de kinesitherapie vallen.

Bestaat niet het gevaar dat een arts eerder een behandeling door de kinesitherapeut zal voorschrijven omdat die wordt terugbetaald. Een behandeling door de osteopaat daarentegen wordt niet terugbetaald. Hoe moet het onderscheid tussen beide medische handelingen worden gedefinieerd?

De osteopaten moeten een zware opleiding volgen. Ze moeten een masterdegree hebben om als osteopaat aan de slag te gaan. De spreekster steunt de samenwerking tussen universiteiten en hogescholen en beiden moeten volgens haar de bevoegdheid hebben om een mastertitel af te leveren. Zou er niet moeten worden voorzien in een praktijkopleiding voor osteopaten, waarbij de osteopaat na zijn studies gedurende een periode bij een al gevestigde osteopaat werkt om ervaring op te doen? Tijdens de overgangsperiode kan dit een interessante piste zijn voor kinesitherapeuten die ook als osteopaat werken omdat ze zo voldoende praktijkervaring kunnen opdoen.

Mevrouw Gerkens wenst te vernemen of, indien de minister er niet zou in slagen om de uitvoeringsbesluiten voor de vier niet — conventionele praktijken uit te vaardigen, de regeling voor de praktijken waarover reeds een akkoord bestaat inmiddels al in werking kan treden?

\*

Ondanks het feit dat er vijftien jaar verstreken is sinds de wet-Colla is de heer André du Bus de Warnaffe (cdH — S.) verheugd dat er eindelijk werk wordt gemaakt van

d'exécution. Il a néanmoins trois remarques à formuler à propos de l'exposé de la ministre.

Sa première observation concerne la proposition de la ministre d'interdire le cumul de l'exercice de la profession de kinésithérapeute, d'une part, avec celle d'ostéopathe, d'autre part. Selon toute vraisemblance, l'objectif principal de cette proposition est d'éviter le détournement de la nomenclature INAMI pour l'exercice de la kinésithérapie au profit de l'ostéopathie. En soi, cet objectif est légitime. En effet, il ne faudrait pas que la nomenclature INAMI couvre des traitements d'ostéopathie. M. du Bus de Warnaffe estime néanmoins que la formule choisie par la ministre est trop radicale. Ne serait-il pas possible de trouver une solution intermédiaire, par exemple en limitant, pour les personnes qui voudraient combiner les deux disciplines, l'exercice de l'ostéopathie au cabinet privé et l'exercice de la kinésithérapie aux maisons de repos et de soins, aux établissements pour personnes handicapées et aux hôpitaux? Cela permettrait aux personnes qui fournissent des prestations aussi bien de kinésithérapie que d'ostéopathie de poursuivre dans cette voie. D'ailleurs, M. du Bus de Warnaffe craint que de nombreux ostéopathes ne jettent l'éponge si l'exercice exclusif de l'ostéopathie devait leur être imposé.

L'intervenant s'enquiert aussi du sort des kinésithérapeutes qui ont suivi une formation d'ostéopathe et qui, un jour ou l'autre, devront faire un choix. Ne court-on pas le risque de voir des kinésithérapeutes formés à l'ostéopathie rester kinésithérapeutes et profiter ainsi implicitement de leur formation en ostéopathie en l'intégrant à leur pratique de kiné? C'est la raison pour laquelle M. du Bus de Warnaffe plaide pour une autre solution. Il est soutenu dans cette voie par Mme Fonck, qui n'a malheureusement pas pu être présente aujourd'hui.

Sa seconde observation porte sur la décharge que les patients doivent signer, dont l'intervenant est convaincu qu'elle implique une déresponsabilisation du prestataire de soins vis-à-vis du patient. N'est-il pas possible de trouver une alternative dans la relation triangulaire médecin-patient-ostéopathe?

La troisième observation de l'intervenant concerne la période transitoire applicable aux prestataires de soins qui n'ont pas bénéficié d'une formation paramédicale et qui ne sont ni médecin ni kinésithérapeute, et qui doivent être reconnus par la Chambre des Ostéopathes. L'intervenant s'interroge évidemment sur les critères que la Chambre appliquera pendant la période transitoire pour reconnaître des ostéopathes.

\*

de uitvoeringsbesluiten. Hij heeft evenwel drie opmerkingen te maken bij de uiteenzetting van de minister.

De eerste opmerking betreft het voorstel van de minister inzake het verbod van cumul tussen de uitoefeningen van enerzijds het beroep van kinesitherapeut en anderzijds dat van osteopaat. Het doel is blijkbaar in hoofdzaak om te vermijden dat de RIZIV-nomenclatuur voor de uitoefening van de kinesitherapie zou aangewend worden ten bate van de osteopathie. Dit doel is op zich legitiem. Het is immers niet de bedoeling dat de RIZIV-nomenclatuur osteopathische behandelingen dekt. De heer du Bus de Warnaffe meent echter dat de door de minister gekozen formule te radicaal is. Is het niet mogelijk een tussenoplossing te vinden door, voor personen die beiden zouden willen combineren, de uitoefening van de osteopathie te beperken tot het privé-kabinet en de uitoefening van kinesitherapie in rust- en verzorgingstehuizen, instellingen voor gehandicapten of ziekenhuizen. Dit zou personen die zowel kinesist als osteopaat zijn de mogelijkheid geven zo verder te doen. De heer du Bus de Warnaffe twijfelt er overigens sterk aan of er wel voldoende osteopaten zijn die hun beroep verder zullen kunnen uitoefenen als zij alleen osteopathische behandelingen mogen aanbieden.

Spreker heeft ook vragen betreffende de kinesisten die een opleiding tot osteopaat hebben gevolgd en die op een dag zullen moeten kiezen tussen beiden. Loopt men zo niet het risico kinesisten te zien, gevormd in de osteopathie, die kinesist blijven en zo impliciet profiteren van hun opleiding osteopathie door ze te integreren in hun kine-praktijk? Om deze redenen pleit de heer du Bus de Warnaffe voor een andere oplossing. Hij wordt hierin gesteund door mevrouw Fonck, die vandaag echter niet aanwezig kon zijn.

Een tweede opmerking betreft de décharge die patiënten moeten ondertekenen, waarvan spreker de mening is toegedaan dat dit een deresponsabilisering van de zorgverstrekker ten opzichte van de patiënt met zich meebrengt. Is er, in de driehoeksverhouding tussen arts, patiënt en osteopaat geen ander alternatief mogelijk?

Een derde opmerking betreft de overgangperiode, die betrekking heeft op de zorgverstrekkers die geen paramedische opleiding hebben genoten en geen arts of kinesist zijn, en die erkend moeten worden door de Kamer van Osteopaten. De vraag is natuurlijk welke criteria tijdens de overgangperiode door de Kamer zullen gehanteerd worden om osteopaten te erkennen.

\*

*Mme Ine Somers (Open Vld — Ch.)* demande des précisions quant au cumul entre l'ostéopathie et la kinésithérapie et à l'obligation de réaliser de 500 à 1000 contacts patients en tant qu'ostéopathe. Ne court-on pas le risque que le prestataire de soins n'opère des glissements entre les deux pratiques afin d'atteindre le nombre nécessaire de contacts patients pour l'ostéopathie? Comment en assurera-t-on le contrôle et le suivi? Ce contrôle et ce suivi seront-ils uniques ou continus?

Certains ostéopathes qui ont déjà exercé la profession ont un titre professionnel au sens de l'arrêté royal n° 78 relatif aux professions médicales. Les autres ostéopathes doivent introduire un dossier qui fera l'objet d'une évaluation. Comment cette évaluation sera-t-elle opérée? Sera-t-elle unique? L'ostéopathe pourra-t-il poursuivre ou non l'exercice de sa profession ou recevra-t-il la possibilité de se recycler?

Les nouveaux venus devront faire un choix. Mais ils devront choisir entre les soins de première ligne ou non et le remboursement ou non. Dans quelle mesure cela influencera-t-il le choix du praticien?

Ce système permettra-t-il au patient de choisir librement son prestataire de soins? Pour l'ostéopathe, il n'a en effet pas besoin d'une prescription, mais la prestation n'est pas remboursée. Le traitement de kinésithérapie est par contre remboursé, mais il nécessite une prescription.

\*

*Mme Maya Detiège, présidente de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la Société,* soutient l'initiative de la ministre visant à réglementer ces pratiques non conventionnelles. Elle aussi souligne l'importance d'accroître la sécurité du patient. Le nombre élevé de patients recourant aux ostéopathes confirme l'importance d'une bonne législation en la matière. Il est positif que la ministre ait écouté les ostéopathes et puisse accepter l'idée que l'ostéopathie est une profession tout à fait autonome. Il est normal qu'il faille remplir un certain nombre de critères pour l'exercer.

Comment le problème de la formation en Flandre sera-t-il résolu? La ministre poursuivra-t-elle la concertation avec les universités à ce sujet?

Mme Detiège considère, elle aussi, qu'il est indispensable que les ostéopathes acquièrent une expérience solide. Si le niveau d'exigences doit être élevé, les conditions imposées doivent néanmoins rester réalistes.

\*

*Mevrouw Ine Somers (Open Vld — K.)* vraagt meer duidelijkheid over de cumul tussen osteopathie en kinesitherapie en de verplichting om 500 tot 1000 patiëntcontacten als osteopaat te realiseren. Bestaat er geen risico dat de zorgverstrekker verschuivingen tussen beide praktijken zal doorvoeren om aan het nodige aantal patiëntcontacten voor osteopathie te geraken? Hoe zal dit worden gecontroleerd en opgevolgd? Zullen die opvolging en controle eenmalig of continue zijn?

Sommige osteopaten die het beroep nu al uitoefenen hebben een beroepstitel in de zin van het KB nr. 78 betreffende de gezondheidszorgberoepen. De overige osteopaten moeten een dossier indienen dat zal worden geëvalueerd. Hoe zal die evaluatie gebeuren? Zal ze eenmalig zijn? Zal de osteopaat al dan niet zijn beroep verder mogen uitoefenen of zal hij de mogelijkheid krijgen om zich bij te scholen?

De nieuwkomers zullen een keuze moeten maken. Maar dan zullen ze moeten kiezen tussen eerstelijnszorg of niet en terugbetaling of niet. In welke mate zal dit de keuze van de beroepsbeoefenaar beïnvloeden?

Zal deze regeling het voor de patiënt mogelijk maken om vrij te kiezen naar welke zorgverstrekker hij gaat? Bij de osteopaat heeft hij immers geen voorschrift nodig, maar de prestatie wordt niet terugbetaald. De kinesitherapiebehandeling wordt daarentegen wel terugbetaald, maar daar heeft hij wel een voorschrift voor nodig.

\*

*Mevrouw Maya Detiège, voorzitter van de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing,* staat achter het initiatief van de minister om deze niet-conventionele praktijken te regelen. Ook zij onderstreept het belang van het verhogen van de veiligheid voor de patiënt. Het hoog aantal patiënten dat beroep doet op osteopaten bevestigt het belang van een goede wettelijke regeling. Het is positief dat de minister naar de osteopaten heeft geluisterd en kan aanvaarden dat osteopathie een volledig autonoom beroep is. Er moet terecht aan een aantal criteria worden voldaan.

Hoe zal het probleem van de opleiding in Vlaanderen worden opgelost? Zal de minister hierover verder overleggen met de universiteiten?

Mevrouw Detiège is het ermee eens dat een belangrijke praktijkervaring wordt vereist voor de osteopaten. De lat moet hoog worden gelegd, maar de opgelegde voorwaarden moeten wel haalbaar blijven.

\*

À titre personnel, *M. Jacques Brotchi (MR — S.)* est un grand défenseur de l'ostéopathie et admire le travail fourni par les ostéopathes, surtout pour les problèmes de colonne vertébrale. La formation est essentielle et *M. Brotchi* épingle la décision prise par l'ULB de créer un master spécifique. Cela ne pourra qu'améliorer le niveau de cette discipline.

Il s'interroge sur la pratique de première ligne. Il est normal que lorsqu'une personne souffrant de douleurs importantes se rend chez un ostéopathe, celui-ci ait le réflexe naturel de tenter de la soulager immédiatement. Il n'en demeure pas moins qu'à ce moment précis, aucun diagnostic n'a encore été posé. Dans sa propre pratique, *M. Brotchi* a déjà connu des cas de personnes qui venaient se faire soulager pour d'importantes douleurs au dos, mais qui avaient en fait un cancer, si bien que le traitement ostéopathique a malheureusement eu des conséquences fort négatives. La ministre prévoit-elle un diagnostic préalable obligatoire, comme c'est le cas pour toutes les médecines non conventionnelles? *M. Brotchi* souligne qu'il ne remet nullement en cause l'utilité d'un traitement ostéopathique, à condition qu'un diagnostic préalable ait été posé pour s'assurer que le traitement n'aura pas d'effets négatifs. Il faudrait à tout le moins prévoir un entretien sur les antécédents, par exemple sur la base d'une check-list, avant de se lancer dans des manipulations.

\*

*Mme Véronique Bonni (PS — Ch.)* note que la ministre a tenu sa promesse en venant commenter les grandes lignes de la réglementation qu'elle propose. Le système accroît la sécurité du patient. C'est d'autant plus important que le nombre de patients qui font appel à un ostéopathe est élevé. La reconnaissance se limite à l'ostéopathie du système neuro-musculo-squelettique. Même si la délimitation entre la médecine manuelle, la kinésithérapie et l'ostéopathie manque parfois de clarté, la réglementation proposée va dans la bonne direction.

\*

*Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR — Ch.)* considère, elle aussi, que la réglementation proposée par la ministre répond aux demandes du secteur. Elle augmente la qualité des soins prodigués et la sécurité du patient. Les mesures transitoires proposées rassureront les kinésithérapeutes/ostéopathes déjà actifs ou en formation, bien qu'un certain nombre d'éléments doivent encore être précisés. La période transitoire pour les kinésithérapeutes/ostéopathes encore en formation doit être suffisamment longue pour leur permettre de faire

*De heer Jacques Brotchi (MR — S.)* is persoonlijk een grote voorstander van osteopathie en erkent het grote werk dat geleverd werd door osteopaten, vooral inzake problemen met de ruggengraat. Informatie is essentieel en de heer Brotchi wijst op de beslissing van de ULB om een specifieke masteropleiding op te richten. Dit zal het niveau van deze discipline ongetwijfeld ten goede komen.

Zijn vraag is wat verbonden aan de eerstelijnspraktijk. Het is natuurlijk zo dat, wanneer een persoon met zware klachten aanbelt bij een osteopaat, de osteopaat zijn natuurlijke reflex zal zijn om die persoon onmiddellijk te willen helpen. Op dat moment is er echter geen diagnose gesteld. De heer Brotchi heeft in zijn eigen praktijk al gevallen meegemaakt van personen die hulp voor hun zware rugklachten hadden gezocht, maar die eigenlijk een kanker hadden, waardoor de osteopatische behandeling jammer genoeg zeer negatieve gevolgen had. Voorziet de minister in de noodzaak van een voorafgaande diagnose, zoals gevraagd voor alle niet-conventionele geneeswijzen? De heer Brotchi benadrukt dat hij het nut van een osteopatische behandeling op zich niet betwist, op voorwaarde dat er een diagnose is, zodat met zekerheid vaststaat dat de behandeling geen negatieve gevolgen zal hebben. Er zou minstens een gesprek over de antecedenten moeten plaatsvinden, bijvoorbeeld aan de hand van een checklist, vooraleer over te gaan tot manipulaties.

\*

*Mevrouw Véronique Bonni (PS — K.)* merkt op dat de minister haar engagement om de grote lijnen van de door haar voorgestelde regeling te komen toelichten is nagekomen. De voorgestelde regeling verhoogt de veiligheid van de patiënt. Dit is belangrijk, zeker rekening houdend met het aantal patiënten dat een beroep doet op een osteopaat. De erkenning wordt beperkt tot de neurologische skeletspierstelselosteopathie. De afbakening tussen manuele geneeskunde, kinesitherapie en osteopathie is soms niet duidelijk, maar de voorgestelde regeling is alvast een stap in de goede richting.

\*

Ook *mevrouw Valérie Warzée-Caverenne (MR — K.)* is van oordeel dat de door de minister voorgestelde regeling aan de vragen van de sector beantwoordt. De kwaliteit van de verstrekte zorg en de veiligheid van de patiënt worden verhoogd. De voorgestelde overgangsmaatregelen zullen de kinesitherapeuten/osteopaten die al actief en in opleiding zijn geruststellen ondanks het feit dat nog een aantal elementen moet worden gepreciseerd. De overgangperiode voor kinesitherapeuten/osteopaten die nog in opleiding zijn moet lang genoeg

le bon choix. Pour le groupe MR, on doit pouvoir exiger des kinésithérapeutes/ostéopathes qui se trouvent en période de transition et décident de continuer à exercer les deux pratiques qu'ils puissent prouver qu'ils disposent d'un grand nombre de contacts patients en ostéopathie. Comment cette condition sera-t-elle contrôlée?

La collaboration avec le médecin traitant demeure importante. Qui pourra prescrire des examens d'imagerie médicale? Est-il possible d'exercer à la fois comme kinésithérapeute dans un hôpital et comme ostéopathe indépendant?

Les kinésithérapeutes suivant actuellement une formation en ostéopathie pourront-ils exercer les deux professions à l'avenir ou relèvent-ils de la catégorie qui devra faire un choix?

#### IV. — RÉPONSES DE LA MINISTRE

De nombreuses personnes sont favorables à un éventuel consensus. Par contre, celles qui ne veulent pas renoncer à leur position de départ empêchent l'émergence d'une solution. La ministre tient quant à elle à enregistrer des avancées dans ce dossier.

Mme Onkelinx confirme que seule l'ostéopathie neuro-musculo-squelettique sera reconnue, et pas l'ostéopathie holistique, laquelle part du principe que le corps constitue un ensemble et qu'en manipulant par exemple la tête, on peut résoudre des problèmes de viscères. Cette forme d'ostéopathie est fortement contestée par certains scientifiques, qui y voient également un risque de sectarisme. L'arrêté royal formulera d'ailleurs une définition précise.

Le Conseil d'État a émis un avis sur l'arrêté royal en matière d'homéopathie, sans bien sûr se prononcer sur les choix politiques retenus. Le Conseil d'État a formulé deux observations. La première concerne la procédure suivie. Il voit effectivement des lacunes dans certains avis de la commission paritaire. Celle-ci a donc été reconvoquée pour parer à d'éventuels vices de procédure. Elle se réunira le 24 octobre. La deuxième observation du Conseil d'État sera prise en compte par l'élaboration d'un arrêté royal fixant les conditions générales communes aux quatre pratiques non conventionnelles. Le texte portera par exemple sur les conditions générales des assurances professionnelles, sur l'obligation ou non de se faire membre d'une organisation professionnelle, sur la publicité, etc.

zijn om hen toe te laten een juiste keuze te maken. De MR fractie is er voorstander van dat de kinesitherapeuten/osteopaten die in de overgangperiode zitten en beslissen om beide praktijken te blijven uitoefenen een groot aantal patiëntcontacten inzake osteopathie moeten kunnen bewijzen. Hoe zal dit worden gecontroleerd?

De samenwerking met de behandelende arts blijft belangrijk. Wie zal de medische beeldvorming mogen voorschrijven? Is het mogelijk om tegelijkertijd kinesitherapeut in een ziekenhuis te zijn en de osteopathie op een zelfstandige basis uit te oefenen?

Kunnen kinesitherapeuten die momenteel een opleiding osteopathie volgen in de toekomst beide beroepen uitoefenen of behoren ze tot de categorie die een keuze zal moeten maken?

#### IV. — ANTWOORDEN VAN DE MINISTER

Velen staan open voor een mogelijke consensus. Diegenen die hun uitgangspositie niet wensen te verlaten, maken een oplossing moeilijk. De minister zelf wil in elk geval vooruitgang boeken in dit dossier.

Mevrouw Onkelinx bevestigt dat enkel de neuro musculoskeletale osteopathie erkend wordt, niet de holistische osteopathie, die werkt op basis van het uitgangspunt dat het lichaam één geheel vormt en dat je bijvoorbeeld door het hoofd te manipuleren problemen van de ingewanden kan oplossen. Deze vorm van osteopathie wordt sterk betwist door wetenschappers, die er ook een gevaar voor sektarisme in zien. Het koninklijk besluit zal trouwens een duidelijke definitie bevatten.

De Raad van State heeft een advies gegeven over het KB inzake homeopathie, waarin ze uiteraard geen mening geven over de politieke keuzes die werden gemaakt. De Raad van State merkte twee zaken op. Een eerste vraag ging over de gevolgde procedure, waarbij de Raad oordeelde dat er iets ontbrak aan bepaalde adviezen van de paritaire commissie. Om zich te beschermen tegen eventuele gebreken in de procedure werd de paritaire commissie opnieuw samengeroepen. Zij zullen samenkomen op 24 oktober. Aan de tweede opmerking van de Raad van State zal gevolg gegeven worden door het opstellen van een koninklijk besluit dat de algemene voorwaarden zal vastleggen die gemeenschappelijk zijn voor de vier niet-conventionele praktijken. Het betreft dan bijvoorbeeld algemene voorwaarden voor de beroepsverzekeringen, over het al of niet lid zijn van een beroepsorganisatie, over publiciteit, enzovoort.

La ministre précise ensuite certains chiffres. Il est exact que certains considèrent que l'ostéopathie, la thérapie manuelle et la chiropractie sont des spécialisations de la kinésithérapie. Ce n'est cependant pas la position retenue par la ministre. Notre pays compte 29 000 kinésithérapeutes. Moins de 2 % d'entre eux cumulent actuellement leur profession de kinésithérapeute avec l'exercice de l'ostéopathie. De nombreux ostéopathes ont étudié la kinésithérapie, mais ont fini par choisir de se consacrer totalement à l'ostéopathie.

Sur la question du non-remboursement, les choses sont claires: l'arrêté royal en projet ne régleme pas le remboursement des traitements d'ostéopathie. Pour le moment, il n'y a simplement pas de budget pour prévoir de tels remboursements, bien que la ministre y soit favorable. Le débat qui a lieu aujourd'hui, et l'arrêté royal sur la reconnaissance de l'ostéopathie, faciliteront probablement une demande de financement ultérieure. Cependant, celle-ci n'est pas envisageable dans le cadre de la présente législature et dans le contexte budgétaire actuel. La ministre relève que certaines mutualités interviennent régulièrement dans des traitements d'ostéopathie. Il faut cependant savoir qu'elles appliquent parfois des critères très différents pour reconnaître un prestataire de soins en qualité d'ostéopathe. L'arrêté royal aidera incontestablement à clarifier les choses.

Il est évident que la formation doit répondre à des critères de qualité élevés, car il s'agit d'une spécialisation très importante. La formation doit bien entendu être de niveau universitaire, mais la ministre n'exclut pas la possibilité de l'organiser au sein d'une haute école. La reconnaissance de la formation devra passer par les Communautés. Elles auront le dernier mot et se prononceront, par exemple, sur la reconnaissance de la formation déjà organisée au sein de l'IAO, à Gand. La ministre est compétente pour reconnaître des personnes ayant suivi le cursus approprié, mais la formation proprement dite est l'affaire des Communautés.

Des formations complémentaires s'avèrent également essentielles pour les ostéopathes, comme c'est déjà le cas pour tous les autres intervenants du secteur des soins de santé. Une formation continue est indispensable pour garantir des soins de qualité. Les personnes qui combineront la kinésithérapie et l'ostéopathie pendant la période transitoire auront besoin de formations complémentaires dans les deux spécialisations puisqu'elles ne sont pas identiques.

De minister verduidelijkt vervolgens enkele cijfers. Het is juist dat sommigen osteopathie, manuele therapie en chiropraxie als specialisaties van de kinesitherapie zien. Dit is echter niet de stelling waar de minister voor gekozen heeft. Ons land telt 29 000 kinesitherapeuten. Minder dan 2 % onder hen cumuleert op dit ogenblik hun beroep van kinesist met de uitoefening van de osteopathie. Veel osteopaten hebben kinesitherapie gestudeerd maar zij hebben er op een bepaald ogenblik voor gekozen zich volledig op de osteopathie toe te leggen.

Wat betreft de niet-terugbetaling is het duidelijk: het koninklijk besluit dat nu wordt genomen regelt de terugbetaling van ostepathiebehandelingen niet. Er is momenteel simpelweg geen geld voor maar persoonlijk is de minister een voorstander van terugbetaling. Het debat dat vandaag plaatsvindt, en het KB met de erkenning, zal waarschijnlijk de toekomstige vraag inzake de financiering vergemakkelijken. Binnen deze legislatuur en in de huidige budgettaire context is het echter onmogelijk. De minister wijst er op dat ziekenfondsen regelmatig tussenbeide komen voor osteopathiebehandelingen. Het is echter wel zo dat de ziekenfondsen soms zeer verschillende criteria hanteren over wie ze als osteopaat beschouwen. Het KB zal ongetwijfeld helpen om dit duidelijker te maken.

Het is evident dat de opleiding kwalitatief hoogstaand moet zijn, het gaat immers over een zeer belangrijke specialisatie. De opleiding moet uiteraard van universitair niveau zijn, maar de minister sluit niet uit dat ze aan een hogeschool kan gevolgd worden. De erkenning van de opleiding moet gebeuren door de gemeenschappen. Zij zullen beslissen wat al dan niet kan en of bijvoorbeeld de opleiding van het IAO in Gent erkend kan worden. De minister kan wel personen erkennen die de gepaste opleiding gevolgd hebben, maar de opleiding zelf is een zaak van de gemeenschappen.

Ook aanvullende opleidingen zijn belangrijk, net zoals voor alle andere personen die actief zijn in de sector van de gezondheidszorg. Voor een kwalitatieve zorg is permanente opleiding noodzakelijk. Personen die tijdens de overgangperiode kinesitherapie en osteopathie zullen combineren hebben verdere opleidingen in beide specialisaties nodig vermits de specialisatie niet identiek is.

La ministre précise que le chiffre de 500 ou 1 000 contacts-patients par an porte effectivement sur le nombre de contacts, pas sur le nombre de patients. Ces chiffres ne lui semblent pas excessifs mais doivent encore faire l'objet de discussions.

Quant aux prescriptions en matière d'ostéopathie, la commission paritaire n'est pas parvenue à un consensus. La ministre doit mettre sa solution en matière de pratiques non conventionnelles en adéquation avec celle trouvée au sein de la commission paritaire. Aucune prescription de radiologie ne sera donc possible, à moins bien entendu de passer par un médecin.

Sur le problème éventuel d'un diagnostic préalable, la ministre est avant tout convaincue que la formation des ostéopathes est suffisamment riche pour leur permettre d'évaluer si le patient qui les consulte présente éventuellement un problème médical sous-jacent. En tout cas, la loi Colla sur les pratiques non conventionnelles oblige le patient à être à même de présenter un diagnostic récent d'un médecin. Le patient qui ne dispose pas d'un tel diagnostic, ou qui n'en veut pas, ce qui est bien sûr possible, doit le confirmer par écrit. Il ne s'agit donc pas d'un élément nouveau puisque la loi Colla le prévoit déjà.

La formation inclut bien entendu des stages, ce qui est normal pour une formation de niveau supérieur. La ministre veillera à ce que les conditions stipulent clairement la nécessité d'effectuer un stage pratique auprès d'un maître de stage. Elle est en tout cas convaincue du caractère indispensable d'un tel stage.

De nombreux médecins traitants redirigent leur patient vers un ostéopathe, mais les traitements d'ostéopathie qu'ils prescrivent ne sont actuellement pas remboursés. Il y a lieu d'espérer que cette question pourra être réglée dans le futur, en commençant par le remboursement des traitements sur prescription.

On a déjà plusieurs fois demandé que la transparence soit faite à propos du cumul des pratiques de kinésithérapie et d'ostéopathie. La ministre confirme que tous les praticiens qui combinent déjà ces deux pratiques pourront continuer à le faire s'ils ont suivi les formations appropriées. Pour le futur, une période transitoire sera prévue pour permettre un choix définitif. Une autre approche serait inédite pour l'ensemble du système des soins de santé, qui repose sur le choix et l'exercice d'une spécialisation unique, et qui n'autorise pas le cumul de plusieurs spécialisations. Il ne faut pas croire que nous cherchons ainsi à compliquer la vie des

De minister verduidelijkt dat het cijfer van 500 of 1 000 patiëntencontacten per jaar wel degelijk slaat op het aantal contacten, niet op het aantal patiënten. Dit aantal blijkt niet overdreven hoog maar dient nog te worden besproken.

Wat betreft het voorschrijven werd geen consensus bereikt binnen de paritaire commissie. De minister moet haar oplossing inzake de niet-conventionele praktijken inschrijven in de oplossing die gevonden werd binnen de paritaire commissie. Er zal dus geen voorschrift voor radiologie mogelijk zijn. Uiteraard zal dit wel kunnen via een arts.

Inzake het mogelijke probleem van een voorafgaande diagnose is de minister er in de eerste plaats van overtuigd dat de opleiding tot osteopaat veel elementen bevat die hen toelaat in te schatten of de patiënt die ze voor hen hebben eventueel een onderliggend medisch probleem heeft. In elk geval verplicht de wet Colla betreffende de niet-conventionele praktijken de patiënt een recente diagnose van een arts kan voorleggen. Heeft de patiënt dit niet en wenst hij dit niet, wat natuurlijk een mogelijkheid is, dan moet hij dit schriftelijk bevestigen. Dit is dus niet nieuw, maar wordt al voorzien in de wet-Colla.

Stages worden uiteraard voorzien in de opleiding, wat normaal is voor een opleiding van hoog niveau. De minister zal er op toezien dat er in de voorwaarden duidelijk gesteld wordt dat een praktijkstage bij een stagemeester noodzakelijk is. Zij is er in elk geval van overtuigd dat dit onontbeerlijk is.

Veel osteopaten behandelen patiënten die naar hen verwezen werden door een huisarts maar osteopathiebehandelingen die door een arts werden voorgeschreven worden op dit moment niet terugbetaald. Dit zal hopelijk in de toekomst kunnen geregeld worden, bijvoorbeeld door te beginnen met de terugbetaling van de behandelingen op voorschrift.

De vraag naar meer openheid over de cumul van kinesitherapie en osteopathie werd verschillende keren gesteld. De minister benadrukt dat iedereen met de juiste opleiding die vandaag beide combineert, dit zal kunnen doen. In de toekomst blijft er een overgangperiode mogelijk om een definitieve keuze te kunnen maken. Het anders aanpakken zou een uitzondering inhouden op het ganse systeem van gezondheidszorg, dat gebaseerd is op het kiezen en uitoefenen van één specialisatie, en waarbij specialisaties niet gecumuleerd worden. Dit is niet zo gedaan om het mensen moeilijk te maken, maar omdat ons systeem van gezondheidszorg

praticiens. Mais nous tenons à ce que notre système de soins de santé offre des soins de qualité supérieure, et la spécialisation joue ici un rôle déterminant.

Sur la justification du nombre de contacts-patients, la ministre souligne que ce nombre devra quand même être communiqué, même si les traitements ne sont pas remboursés. Il faut pouvoir prouver les revenus indiqués sur la déclaration fiscale, notamment sur la base du nombre de contacts-patients.

## V. — RÉPLIQUES

*M. Louis Ide (N-VA — S.)* constate que la ministre n'a pas répondu à toutes les questions. Il relève qu'elle ne tient pas compte des travaux de la Chambre d'Ostéopathie, qui ont clairement montré que les techniques appliquées dans la thérapie manuelle et dans l'ostéopathie coïncident à 80 %.

De plus, M. Ide n'a rien entendu sur le contrôle de la qualité. Qui va s'en charger? Un organisme extérieur? Comment compte-t-on contrôler les 500 à 1 000 contacts-patients? Il n'y aura pas de remboursement, et donc aucun écrit de l'INAMI. Il y aura tout au plus une attestation fiscale, mais celle-ci ne permet pas de contrôle, et il ne saurait être question de violer le secret professionnel.

D'après la ministre, la formation peut aussi bien être organisée par des universités que par des hautes écoles. Le sénateur Ide souligne que l'élaboration des programmes est de la compétence des Communautés. En Communauté flamande, les hautes écoles et les universités qui souhaitent proposer une formation doivent d'abord la financer elles-mêmes. Des subsides ne peuvent éventuellement être obtenus qu'à plus long terme. La ministre a cité l'*International Academy of Osteopathy* (IAO). Il ne s'agit cependant pas d'une haute école reconnue, mais d'un établissement privé. Il y a donc un problème du côté flamand.

*La ministre* répond que l'IAO pourrait par exemple demander une reconnaissance en tant que haute école.

*M. Louis Ide (N-VA — S.)* se dit agacé par le manque de cohérence de la proposition. Soit la ministre déclare vouloir reconnaître l'ostéopathie holistique. Dans ce cas, il est logique que celle-ci soit placée en première ligne parce que les ostéopathes holistiques prétendent pouvoir poser un diagnostic complet. Soit elle ne reconnaît que l'ostéopathie neuro-musculo-squelettique, qui est l'option retenue actuellement, mais la logique voudrait alors qu'une prescription soit requise, comme pour la kinésithérapie. Pourquoi la ministre place-t-elle

kwalitatief hoge zorg wil aanbieden en daarbij staat specialisatie centraal.

Wat betreft het aantonen van patiëntencontacten merkt de minister op dat zelfs indien de behandelingen niet terugbetaald worden, ze toch moeten aangegeven worden. Op de belastingaangifte moeten de inkomsten aangetoond worden, onder andere op basis van patiëntencontacten.

## V. — REPLIEKEN

*De heer Louis Ide (N-VA — S.)* stelt vast dat de minister niet op alle vragen heeft geantwoord. Hij neemt akte van het feit dat zij de werkzaamheden van de Kamer Osteopathie naast zich neerlegt, die duidelijk heeft gezegd dat 80 % van de technieken manuele therapie overeenkomt met de osteopathie.

De heer Ide heeft bovendien niets vernomen over de kwaliteitscontrole. Wie zal dit doen? Een externe organisatie? Hoe zullen de 500 tot 1 000 patiëntencontacten gecontroleerd worden? Er is geen terugbetaling, dus geen briefje van het RIZIV. Er is hoogstens een fiscaal attest, maar dat is geen voorwerp van controle en er kan niet gevraagd worden het beroepsgeheim te schenden.

De opleiding kan volgens de minister zowel door universiteiten of hogescholen gebeuren. Senator Ide wijst er op dat de samenstelling van de leerprogramma's onder de bevoegdheid van de gemeenschappen valt. Hogescholen en universiteiten in de Vlaamse Gemeenschap die een opleiding willen aanbieden moeten dit eerst zelf financieren. Na verloop van tijd kan er dan eventueel een subsidie komen. De minister citeerde ook het IAO. Dit is echter geen erkende hogeschool maar een private school. Aan Vlaamse kant is er dus een probleem.

*De minister* antwoordt dat het IAO bijvoorbeeld een erkenning zou kunnen vragen als hogeschool.

*De heer Louis Ide (N-VA — S.)* ergert zich aan de inconsistentie van het voorstel. Ofwel zegt de minister dat ze de holistische osteopathie wil erkennen. In dat geval is het logisch dat deze in de eerste lijn wordt geplaatst omdat holistische osteopaten pretenderen een volledige diagnose te kunnen stellen. Ofwel erkent ze enkel de neuro musculoskeletale osteopathie, wat nu dus het geval is, maar dan is de logica dat dit op voorschrift is, net zoals de kinesithérapie. Waarom plaatst de minister de neuro musculoskeletale osteopathie in



l'ostéopathie neuro-musculo-squelettique sans prescription en première ligne, et refuse-t-elle la même reconnaissance aux kinésithérapeutes?

*M. André du Bus de Warnaffe (cdH — S.)* revient sur le problème du cumul des deux professions. La ministre a cité le chiffre de 29 000 kinésithérapeutes, dont moins de 2 % pratiquent également l'ostéopathie. Deux pour cent de 29 000, cela fait 580. Sur les 1 600 ostéopathes actuellement en activité, il y en a donc un tiers qui sont kinésithérapeutes.

La ministre a également argumenté que notre système de soins de santé repose sur le principe de l'interdiction de cumuler deux fonctions différentes. Pourquoi l'exercice de la kinésithérapie dans un établissement de repos et de soins ou dans une autre institution de soins de santé, et l'exercice de l'ostéopathie dans un cabinet privé pourraient-ils compromettre la qualité des soins de santé?

*La ministre* demande pourquoi le sénateur du Bus de Warnaffe établit une distinction entre les kinésithérapeutes qui exercent leur profession dans un cabinet privé et ceux qui travaillent en maison de repos. Sous quel angle leur situation diffère-t-elle? Quelle est la différence entre un kinésithérapeute qui consulte à son cabinet privé le lundi en qualité de kinésithérapeute et le mardi en qualité d'ostéopathe?

*M. André du Bus de Warnaffe (cdH — S.)* observe qu'une personne qui exerce son métier d'ostéopathe à la maison le fait bien entendu dans un cadre ostéopathique. Dans une maison de repos et sur prescription, cette personne agit dans un cadre kinésithérapeutique. Les actes qu'elle pose en qualité d'ostéopathe sont différents. L'approche n'est pas la même.

*Mme Nathalie Muylle (CD&V — Ch.)* demande s'il est exact que la ministre ne reprendra pas la proposition de la commission sur la prescription en matière d'imagerie médicale.

*La ministre* confirme qu'une proposition avait effectivement été déposée à la Chambre, mais qu'elle n'a débouché sur aucun consensus au sein de la commission paritaire.

*Les rapporteurs,*

Valérie  
WARZÉE-CAVERENNE  
Louis IDE

*Les présidentes,*

Maya  
DETIÈGE  
Elke SLEURS

de eerste lijn zonder voorschrift en laat ze dit niet toe voor de kinesitherapeuten?

*De heer André du Bus de Warnaffe (cdH — S.)* komt terug op het probleem van de cumul van beide beroepen. De minister citeerde het cijfer van 29 000 kinesitherapeuten waarvan minder dan 2 % ook osteopathie beoefenen. Twee procent van 29 000 is 580. Van de 1 600 osteopaten die er momenteel zijn is dus één derde ook kinesist.

De minister gebruikte ook het argument dat ons systeem van gezondheidszorg gebaseerd is op het principe dat niemand twee verschillende functies mag cumuleren. Waarom houdt de uitoefening van kinesithérapie in het kader van een rust- en verzorgingsinstelling of een andere zorginstelling, en de uitoefening van de osteopathie in een privé-kabinet een gevaar in voor de kwaliteit van de gezondheidszorg?

*De minister* vraagt waarom senator du Bus de Warnaffe een onderscheid maakt tussen kinesisten die hun beroep uitoefenen in een privépraktijk en kinesisten die dat doen in een rusthuis. In welke zin is hun situatie verschillend? Wat is het verschil tussen een kinesist die in zijn privépraktijk op maandag kinesist is en op dinsdag osteopaat?

*De heer André du Bus de Warnaffe (cdH — S.)* merkt op dat een persoon die thuis zijn beroep als osteopaat uitoefent dit natuurlijk in een osteopatisch kader doet. In een rusthuis en op voorschrift bevindt die persoon zich in een kinesitherapeutisch kader. De handelingen die als osteopaat gesteld worden, zijn verschillend. De benaderingswijze is niet hetzelfde.

*Mevrouw Nathalie Muylle (CD&V — K.)* vraagt of het correct is dat de minister het voorstel van de commissie inzake het voorschrijven van medische beeldvorming niet overneemt?

*De minister* antwoordt dat er inderdaad een voorstel uit de Kamer was, maar hierover was geen consensus in de paritaire commissie.

*De rapporteurs,*

Valérie  
WARZÉE-CAVERENNE  
Louis IDE

*De voorzitters,*

Maya  
DETIÈGE  
Elke SLEURS