

# Osteopathie : Ertaunliche Abgrenzung von der Physiotherapie = De la physiothérapie à l'ostéopathie : quelles sont les différences?

Autor(en): **Dunand, Jacques**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **45 (2009)**

Heft 2

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928817>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Osteopathie: Erstaunliche Abgrenzung von der Physiotherapie

### De la physiothérapie à l'ostéopathie: quelles sont les différences?

JACQUES DUNAND

Wie nahe sind sich die Osteopathie und die Physiotherapie? Sehr nahe, legt der Autor dar und sieht hinter den Abgrenzungsbemühungen des Osteopathie-Verbands gesundheitspolitische Gründe.

Die «Rechtlichen Rahmenbedingungen des Osteopathenberufs in der Schweiz» waren Inhalt eines Artikels, der in der physioactive 5/08 im Verbandsteil erschienen ist. Unserer Ansicht nach hat der Physiotherapie Verband bisher immer seine durchaus legitime Affinität und Nähe zur Osteopathie bekundet. Im Artikel schreibt nun jedoch Pierre Frachon, Präsident des Schweizerischen Verbands der Osteopathen SVO<sup>1</sup>, dass die Osteopathie ein von der Physiotherapie «sehr verschiedenes Kompetenzfeld» habe. Von welchen Kompetenzbereichen sprechen wir dabei?

Um die Aussage der «sehr verschiedenen Kompetenzfelder» zu verstehen, ist es wahrscheinlich wichtig, der Geschichte und Entwicklung der Osteopathie nachzugehen. Ebenso wäre es sehr interessant, den Einfluss der Wirtschaft und der Verbände dabei zu berücksichtigen.

Besonders in der Westschweiz sind so gut wie alle derzeit praktizierenden Osteopathen Physiotherapeuten (mit Ausnahme der Diplom-Osteopathen des Collège de Belmont). Diese Physiotherapeuten praktizieren die Osteopathie aus Überzeugung an der Methode – daneben spielt aber, vor allem in letzter Zeit, auch eine Rolle, dass sie damit von den Ärzten (und somit auch wirtschaftlich) unabhängig sind.<sup>2</sup>

Quelle proximité existe entre l'ostéopathie et la physiothérapie? Selon l'auteur les deux sont très proches. Il pense que certains lobbying sur la politique de santé publique sont à l'origine d'une volonté de distinction et de scission entre l'ostéopathie et la physiothérapie.

L'éditorial physioactive 5/08 a publié dans la rubrique association un article sur le «cadre légal de la profession des ostéopathes suisses». Nous pensions que l'association de physiothérapie avait jusqu'ici toujours affirmé ses affinités légitimes et ses proximités avec l'ostéopathie. Mais dans cet article, Pierre Frachon, Président de la Fédération suisse des ostéopathes FSO<sup>1</sup>, présente l'ostéopathie comme ayant «un champ de compétences bien distinct» de celui de la physiothérapie. De quelles compétences parlons-nous?

Il est probablement important de retracer l'histoire et l'évolution de l'ostéopathie pour tenter de comprendre cette affirmation des «champs de compétences bien distincts». Il serait également intéressant de considérer l'influence exercée par l'économie et les diverses associations.

En Romandie en particulier, la quasi-totalité des ostéopathes praticiens actuels (à l'exception des diplômés récents du collège de Belmont) sont des physiothérapeutes. Ils exercent l'ostéopathie par conviction pour des concepts éprouvés et pour travailler sans dépendre des médecins – mais aussi, en particulier récemment, pour des raisons financières.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> www.fso-svo.ch

<sup>2</sup> Die Osteopathie ist ein Beruf mit Direktzugang, die Leistungen werden über eine spezifische Zusatzversicherung vergütet.

<sup>1</sup> www.fso-svo.ch

<sup>2</sup> L'ostéopathie est un métier avec accès direct, les prestations sont remboursées par une assurance complémentaire.

Viele in der Osteopathie ausgebildete Physiotherapeuten nutzen in der Physiotherapie osteopathische Konzepte und Techniken, so dass es bei einigen Behandlungen kompliziert wird, die beiden Behandlungsansätze zu unterscheiden.

Ich fand es notwendig, einmal den «Unterschieden» nachzugehen.<sup>3</sup> Ich habe einige Dokumente gefunden, die mich in meinen Zweifeln an den «sehr verschiedenen Kompetenzfeldern» bestärkt haben.

### Viele Gemeinsamkeiten

In den Genfer Gesetzestexten [1] sind die Kompetenzbereiche der beiden Berufe klar und deutlich dargelegt (*siehe Kästen*): Bei den Osteopathen spricht das Gesetz vom Recht, «funktionelle Störungen» zu diagnostizieren und anschließend zu behandeln, die ihre Ursachen in «umkehrbaren Veränderungen der den Organismus bildenden Strukturen» haben (Art. 64; 1a). Bei den Physiotherapeuten ist die Rede von «Behinderungen, funktionellen Gebrechen und Handlungseinschränkungen» (Art. 66; 2a), welche physiotherapeutisch diagnostiziert und behandelt werden dürfen.

Diese Unterschiede in Wortwahl und Formulierung sind interessant und aufschlussreich: Bei den Physiotherapeuten werden «Behinderungen» aufgeführt, ein Begriff, der von der WHO verwendet wird und unter anderem Mobilitätseinschränkungen des Gewebes umfasst (ICF). [2] Und wenn Physiotherapeuten «die Ursachen und Anzeichen dieser funktionellen Störungen behandeln» (Art. 66; 2b), so heisst das, dass ihre Behandlungen umkehrbare *und* unumkehrbare Probleme betreffen. Wie wir alle wissen, behandeln Physiotherapeuten sowohl häufig «reversible» Gesundheitsprobleme wie Rückenbeschwerden oder Kopfschmerzen als auch «irreversible» Folgen von Unfällen und Krankheiten wie Amputationen oder Querschnittslähmungen – das Letztere ist das Terrain der Readaption, Rehabilitation und therapeutischen Schulung.

Auch das Ziel der Physiotherapie laut den offiziellen Dokumenten der WCPT [3] lässt keine Zweideutigkeiten in der Frage des Kompetenzbereichs der Physiotherapie zu:

*«The aim of physical therapists is to identify and maximise human movement potential within the spheres of promotion, prevention, treatment and rehabilitation, in partnership with their clients.»*

Physiotherapeuten sind also dazu da, das menschliche Bewegungspotenzial zu erkennen und zu maximieren. Dies geht kaum, ohne «Gewebezustände [...] zu behandeln, die sich in Einschränkungen der Mobilität zeigen» (Art. 64; 1b), wie es

<sup>3</sup> Dabei lasse ich das Berufsrecht ausser Acht, welches mit dem Osteopathen-Titel verbunden ist und das in der Tat seine eigene Logik hat.

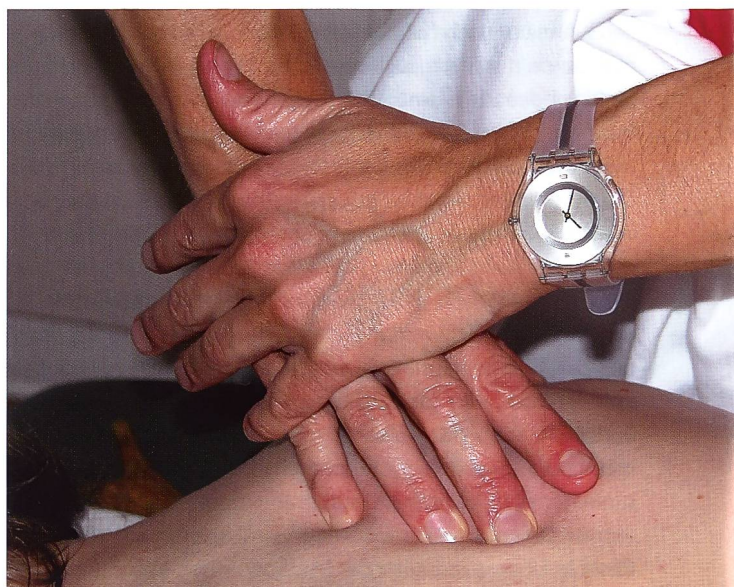
Beaucoup de physiothérapeutes formés en ostéopathie utilisent les concepts et techniques ostéopathiques en physiothérapie, ce qui, notamment lors de certains traitements, complique la distinction entre les deux spécialités.

J'ai donc eu besoin de vérifier les «différences».<sup>3</sup> Et j'ai trouvé certains documents qui ont confirmé mes doutes quant à l'existence de «champs de compétences bien distincts».

### De nombreux points communs

Dans les textes de loi genevois, [1] les domaines de compétences des deux professions sont clairement énoncés. (*cf. encadré*): pour l'ostéopathie, la loi parle du droit de diagnostiquer et de traiter «des troubles fonctionnels» qui ont pour origine les «modifications réversibles des structures formant l'organisme» (art. 64; 1a). Pour la physiothérapie, on parle de «déficiences, incapacités fonctionnelles et défauts de participations» (art. 66; 2a) diagnostiqués et traités par le physiothérapeute.

Il est intéressant, voire édifiant de relever ces différences dans le choix des termes et dans la formulation: pour les physiothérapeutes, on utilise le terme de «déficiences», un terme officialisé par l'OMS et comprenant entre autres des restrictions de mobilité tissulaire (CIF). [2] Et lorsque les physiothérapeutes «traitent les causes et manifestations de ces troubles fonctionnels» (art. 66; 2b), cela veut dire que leurs traitements concernent les problèmes réversibles et irréver-



**Die heutige Physiotherapie liegt im selben Anwendungsbereich wie die Osteopathie. | La physiothérapie actuelle se situe dans le même champ d'application que l'ostéopathie.**

<sup>3</sup> Je fais abstraction au droit de pratique professionnel spécifique au titre d'ostéopathe qui à une logique juridique (protection de la population) que l'on peut distinguer des compétences et du type d'interventions.

der Genfer Gesetzestext den Osteopathen zuschreibt. Physiotherapeuten behandeln «die Ursachen und Anzeichen dieser funktionellen Gebrechen» (Art. 66; 2b), wie es in ihrem Gesetzestext steht. [1]

Mit den obigen Ausführungen wird klar, dass die heutige Physiotherapie im selben Anwendungsbereich liegt wie die Osteopathie, dieselben Zielsetzungen hat und ähnliche Behandlungskompetenzen entwickelt. Noch deutlicher werden die Gemeinsamkeiten, wenn man die Kompetenzvorgaben «Physiotherapie in der Aus- und Weiterbildung in der manuellen Therapie» hinzuzieht, z.B. DAS (Diploma of Advanced Studies) der HES-SO Genf.

Da Physiotherapeuten reversible und irreversible Probleme nach Krankheiten und Unfällen behandeln, scheint die Physiotherapie die Praxisbereiche der Osteopathie sogar mit einzubeziehen. Nicht alle diese Behandlungsbereiche werden in der Grundausbildung vermittelt. Das gilt insbesondere für den Viszeral- und Kraniofazialbereich. Es ist meiner Meinung nach legitim und notwendig, dass sich der Physiotherapeut in diesen Bereichen weiterbildet.

sibles. Comme nous le savons tous, les physiothérapeutes s'occupent de problèmes de santé le plus souvent «réversibles» tels que algies et troubles fonctionnels multiples (rachialgies, céphalées, accouphènes...) et «irréversibles» tels que les conséquences d'accidents ou de certaines maladies ou atteintes devenues chroniques (amputation, paraplégie, diabète, arthroses...) – ces derniers étant le terrain de la réadaptation, de la réhabilitation et de l'éducation thérapeutique.

Aucune ambiguïté non plus dans les documents officiels de la WCPT [3] quant aux objectifs et aux champs de compétences de la physiothérapie:

*«The aim of physical therapists is to identify and maximise human movement potential within the spheres of promotion, prevention, treatment and rehabilitation, in partnership with their clients.»*

Les physiothérapeutes aident donc à reconnaître et à optimiser le potentiel de mouvement. Difficile de faire cela sans «traiter les états tissulaires se traduisant par des restrictions de

**Aus dem Reglement über die Gesundheitsberufe des Kantons Genf**

Untenstehend Auszüge über die Kompetenzbereiche der beiden Berufe Osteopathie und Physiotherapie im Genfer Reglement über die Gesundheitsberufe [1]:

**Kapitel XVI Osteopathen**

**Art. 64 Rechte**

<sup>1</sup> Vorbehaltlich der gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften und innerhalb der Zuständigkeitsgrenzen ihres Diploms haben eingetragene Osteopathen das Recht,

- <sup>a)</sup> funktionelle Störungen zu diagnostizieren, die ihre Ursache in umkehrbaren Veränderungen der den Organismus bildenden Strukturen haben
- <sup>b)</sup> Gewebezustände mittels osteopathischer Techniken und Handgriffe zu behandeln, die sich in Einschränkungen der Mobilität und Funktionsstörungen des Organismus zeigen,
- <sup>c)</sup> prophylaktische Massnahmen zu ergreifen

<sup>2</sup> Osteopathen haben nicht das Recht,

- <sup>a)</sup> Medikamente zu verschreiben, zu verabreichen oder auszuhändigen
- <sup>b)</sup> Röntgenbilder machen

**Kapitel XVII Physiotherapeuten**

**Art. 66 Rechte**

<sup>1</sup> Der Beruf des Physiotherapeuten darf erst nach zweijähriger Praxis in Festanstellung und Vollzeit selbstständig ausgeübt werden.

<sup>2</sup> Vorbehaltlich der gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften und innerhalb der Zuständigkeitsgrenzen ihres Diploms haben eingetragene Physiotherapeuten das Recht,

- <sup>a)</sup> eine physiotherapeutische Diagnose über Behinderungen, funktionelle Störungen und Handlungseinschränkungen als Folge oder nicht als Folge von Krankheiten oder Unfällen zu erstellen
- <sup>b)</sup> die Ursachen und Anzeichen dieser funktionellen Gebrechen zu behandeln. Der Physiotherapeut führt seine Behandlung mit der Zustimmung des Patienten durch und übernimmt dafür die Verantwortung.

<sup>3</sup> Physiotherapeuten haben nicht das Recht,

- <sup>a)</sup> Medikamente zu verschreiben, zu verabreichen oder auszuhändigen
- <sup>b)</sup> Röntgenbilder machen.

**Extrait du règlement sur les professions de la santé du canton de Genève**

Ci-dessous des extraits sur les domaines de compétence des deux professions ostéopathie et physiothérapie dans le règlement genevois sur les professions de la santé [1]:

**Chapitre XVI Ostéopathes**

**Art. 64 Droits**

<sup>1</sup> Sous réserve des dispositions de la loi et de ses règlements, et dans les limites des compétences attestées par leur diplôme, les ostéopathes inscrits ont le droit:

- <sup>a)</sup> de diagnostiquer des troubles fonctionnels qui proviennent des modifications réversibles des structures formant l'organisme;
- <sup>b)</sup> de traiter des états tissulaires se traduisant par des restrictions de mobilité et par des dysfonctions de l'organisme, en effectuant des techniques et des manipulations ostéopathiques;
- <sup>c)</sup> de prendre des mesures prophylactiques.

<sup>2</sup> Les ostéopathes n'ont pas le droit:

- <sup>a)</sup> de prescrire, d'administrer ou de remettre des médicaments;
- <sup>b)</sup> de pratiquer des actes de radiologie.

**Chapitre XVII Physiothérapeutes**

**Art. 66 Droits**

<sup>1</sup> La profession de physiothérapeute ne peut être exercée à titre indépendant qu'après deux ans de pratique à plein temps à titre dépendant.

<sup>2</sup> Sous réserve des dispositions de la loi et de ses règlements et dans les limites des compétences attestées par leur diplôme, les physiothérapeutes inscrits ont le droit:

- <sup>a)</sup> d'établir un diagnostic physiothérapeutique concernant des déficiences, incapacités fonctionnelles et défauts de participation consécutifs ou non à des maladies ou accidents;
- <sup>b)</sup> de traiter les causes et manifestations de ces troubles fonctionnels. Le physiothérapeute met en œuvre son intervention en accord avec l'utilisateur et en assume les responsabilités.

<sup>3</sup> Les physiothérapeutes n'ont pas le droit:

- <sup>a)</sup> de prescrire, d'administrer ou de remettre des médicaments;
- <sup>b)</sup> de pratiquer des actes de radiologie.

Sicherlich jedoch geht es kaum an zu sagen, die Kompetenzfelder der Physiotherapie und Osteopathie seien enorm unterschiedlich.

### Die Unterschiede

Um welche Unterschiede geht es also wirklich? Vielleicht um die gleichen, welche zwischen der Etiopathie<sup>4</sup> und der Osteopathie existierten, bevor sie sich unter der Dachorganisation der SVO vereinigten?

1997 beleuchteten wir auf Konferenzen der Osteopathie-Verbände die Ähnlichkeiten von Physiotherapie und Osteopathie [4]. Der heutige Diskurs scheint jedoch in die entgegengesetzte Richtung zu verlaufen. Welche Strategie steht dahinter, dass sich die Osteopathie so klar von der Physiotherapie abgrenzt? Welches Risiko birgt so ein Verhalten?

Natürlich gibt es Unterschiede, die bestehen bleiben. Der Physiotherapeut verfügt nicht über spezifisches Fachwissen der Biologie oder Biochemie, das nötig ist für eine medizinische Diagnostik. Unsere Kompetenzen liegen im Clinical Reasoning [5,6] und in der manuellen Befunderhebung. Oft sind umkehrbare Funktionsstörungen manuell wahrnehmbar, nicht jedoch in einer medizinisch-biologischen Untersuchung.

Die Zusammenarbeit mit Ärzten ist für Physiotherapeuten wichtig, wenn «unlogische Aspekte» in der biomechanischen, funktionellen Untersuchung und derjenigen des Gewebes auftauchen. Medizinische Diagnosen sind zudem eine nützliche Ergänzung zur Differenzialdiagnostik.

Hier liegt ein Unterschied zu den Osteopathen: Sie fordern von ihren Vertretern für die interkantonale Berufsprüfung profunde biologische und medizinische Kenntnisse und Wissen beispielsweise über bildgebende Verfahren – in der Praxis ist es ihnen dann aber ausdrücklich verboten, Röntgenbilder zu machen (Art. 64;2b) [1].

Wenn der Unterschied zwischen Osteopathie und Physiotherapie in diesem Fachwissen liegt, so habe ich damit keine Probleme mehr.

### Wirtschaftlich begründete Abgrenzung?

Dennoch scheint es mir wichtig, die Aussage «sehr verschiedene Kompetenzfelder», die uns die «Schweizer Osteopathie» anbietet, nicht unbeantwortet zu lassen. Was könnte der Beweggrund dafür sein, sich so deutlich in einer physiotherapeutischen Fachzeitschrift abzugrenzen?

Erlauben Sie mir einen ganz anderen Erklärungsansatz, er stammt von einem Chiropraktor: Er sagte mir, dass die Gründe für die Abgrenzung der Chiropraktoren wirtschaftlicher Natur seien. Es geht um territoriale Kämpfe und Machtbeziehungen. Könnte es bei den Osteopathen ähnlich sein?

<sup>4</sup> Etiopathie: Variante der Osteopathie, welche in den sechziger Jahren in Frankreich entstand.



Es liegt an den Manualtherapeuten unter den Physiotherapeuten, ihre Spezialisierung sichtbar zu machen. | Aux thérapeutes manuels parmi les physiothérapeutes de rendre leur discipline visible.

mobilité» (art. 64;1b) [1], une compétence énoncée dans le texte de loi genevoise pour les ostéopathes; ou sans «traiter les causes et manifestations de ces troubles fonctionnels» (art. 66; 2b), compétence également énoncée dans le même texte de loi pour les physiothérapeutes.

Les divers points évoqués précédemment montrent clairement que la physiothérapie actuelle se situe dans le même champ d'application que l'ostéopathie, avec des objectifs identiques et ayant développé des compétences de traitement similaires. Les points communs se montrent encore plus clairement, lorsqu'on prend en considération les contenus du programme de physiothérapie de techniques manuelles de la formation de base et de la formation continue, par exemple le DAS (Diploma of Advanced Studies) de la HES-SO.

Comme les physiothérapeutes traitent des problèmes réversibles et irréversibles après une maladie ou un accident, la physiothérapie semble inclure les domaines d'application de l'ostéopathie. La formation de base n'aborde pas tous ces domaines de traitement. En particulier le domaine viscéral et crânio-facial. Il me semble donc légitime et nécessaire que le physiothérapeute suive une formation continue dans ces domaines. Mais il est certain qu'il n'y a pas lieu d'affirmer une énorme différence quant aux champs de compétences de la physiothérapie et de l'ostéopathie.

### Les différences

De quelles différences s'agit-il vraiment? Peut-être les mêmes qui existaient en Suisse entre l'étiopathie<sup>4</sup> et l'ostéopathie avant que ces groupes ne fusionnent pour leurs développements actuels au sein de la FSO?

En 1997, lors de conférences entre associations d'ostéopathie nous relevions les similitudes existantes entre la physiothérapie et l'ostéopathie [4]. Le discours actuel de certains semble s'inverser. Quelle stratégie pousse l'ostéopathie à se démarquer aussi clairement de la physiothérapie? Quel risque entraîne une telle prise de position?

<sup>4</sup> Etiopathie: Une forme de l'Ostéopathie qui se développait en France dans les années soixante.

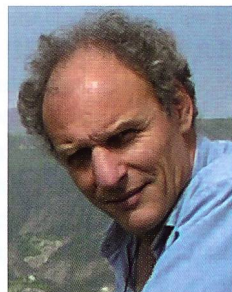
Die Verlierer solcher Streitigkeiten sind auf jeden Fall die Patienten, weil die unterschiedlichen Informationen verwirren und die Osteopathie, hat man keine Zusatzversicherung, selber bezahlt werden muss. Die Versicherer freuen sich über das Geschäft mit lukrativen Zusatzversicherungen.

Es liegt nun an den Manualtherapeuten unter den Physiotherapeuten, ihre Spezialität sichtbar zu machen und ihre Kompetenzen anerkennen zu lassen. Dies im Sinne einer verantwortungsvollen Gesundheitsversorgung, wo die einzelnen Leistungserbringer partnerschaftlich und komplementär zusammenarbeiten.

### Literatur | Bibliographie

1. Règlement sur les professions de la santé. K 3 02.01. Etat de Genève. Mai 2008; <http://www.ge.ch/legislation/>; consulté le 14.2.09.
2. Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. Genève: OMS, 2001.
3. World Confederation for Physical Therapy; <http://www.wcpt.org/about/index.php>, consulté le 14.2.09.
4. Jacques Dunand (1997); Conférence «De la Physiothérapie à l'Ostéopathie?» (Conférence organisée par la Société Suisse des Physiothérapeutes diplômés en Ostéopathie [SSPDO] Lausanne).
5. Jones MA; Clinical Reasoning For Manual Therapists. Butterworth-Heinemann. Oxford; 2001.
6. Richoz C.; Le Raisonnement Clinique: La tête avec les mains. Physio active; 3/2003; 1–7. |

**Zum Autor |** Jacques Dunand ist heute verantwortlich für die Physiotherapieausbildung der Westschweizer Fachhochschule HES-SO am Standort Genf. Von 1992 bis 2006 war er Leiter der Physiotherapie-Schule Genf. Er verfügt über verschiedene manualtherapeutische Ausbildungen und ist diplomierter Osteopath. Jacques Dunand hat ebenfalls die Weiterbildung (DAS) in Manueller Therapie an der HEdS-SO mitaufgebaut.



Jacques Dunand

**A propos de l'auteur |** Jacques Dunand est actuellement le Responsable local de la filière Physiothérapie au sein de la HEdS Genève. Entre 1992 et 2006 il avait la fonction de Directeur de l'école de physiothérapie de Genève. Il a fait des formations à diverses approches en thérapie manuelle et il est diplômé en ostéopathie. Jacques Dunand a également initié le développement du DAS en thérapie manuelle proposé par la HEdS.

Il existe bien sûr des différences. Le physiothérapeute ne dispose pas des connaissances spécifiques en biologie ou en biochimie nécessaires à un diagnostic médical. Nos compétences se situent dans le Clinical Reasoning [5,6] et dans le diagnostic manuel. Les troubles fonctionnels réversibles sont perceptibles manuellement, alors qu'ils ne le sont pas dans le cadre d'un examen médical-biologique.

Il est important que les physiothérapeutes travaillent en collaboration avec les médecins lorsque «des illogismes» apparaissent au cours d'un examen biomécanique, fonctionnel et tissulaire. Les diagnostics médicaux complètent par ailleurs de manière utilise un diagnostic différencié. C'est à ce niveau qu'on peut relever une différence notoire avec les ostéopathes: pour l'examen professionnel intercantonal, leurs représentants doivent présenter des connaissances biologiques et médicales approfondies – mais dans la pratique, il leur est impossible de recourir à ces données pour leur diagnostic et formellement interdit de faire ou prescrire des radiographies (art. 64; 2b) [1].

Si la différence entre ostéopathie et physiothérapie doit se situer ici, cela ne me pose plus de problèmes.

### Distinction d'ordre économique?

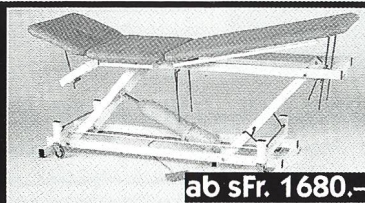
Il me semble malgré tout important de ne pas laisser sans réponse cette affirmation «champs de compétences bien distincts». Que pourrait motiver une telle volonté «séparatiste» de la part de l'ostéopathie suisse et ce dans un journal spécialisé de physiothérapie?

Permettez-moi un début d'explication que je tiens d'un chiropracteur: il me disait que les causes de la démarcation des chiropracteurs étaient d'origine économique. Il s'agit de luttes territoriales et de rapports de force. Cela pourrait-il s'appliquer aux ostéopathes?

Dans tous les cas, les patients sont les perdants de ces querelles par la désinformation qu'elle impose et les surcoûts pour les personnes sans assurances complémentaires – et les assureurs se réjouissent des assurances complémentaires lucratives.

Aux thérapeutes manuels parmi les physiothérapeutes de rendre leur discipline visible et de faire reconnaître leurs compétences. Il s'agit de défendre une politique de santé publique responsable au sein de laquelle les différents prestataires de service collaborent de façon complémentaire. |

**RehaTechnik**  
• Massage und  
Therapieliegen  
• Schlingentische und  
Zubehör



ab sFr. 1680.-

**IMELDA IN-ALBON  
RADLOFF**

Seeblick 545, 9405 Wienacht-Tobel  
Telefon 071 891 31 90  
i-a@bluwin.ch