

Chambre des Représentants de Belgique

GEWONE ZITTING 1997 - 1998 (*)

10 NOVEMBER 1997

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van het koninklijk besluit
nr 78 van 10 november 1967
betreffende de uitoefening van de
geneeskunst, de verpleegkunde, de
paramedische beroepen en de
geneeskundige commissies,
tot reglementering van de
uitoefening van het
beroep van chiropractor**

(Ingediend door de heren Thierry Detienne,
Frans Lozie en Maurice Minne
en mevrouw Miche Dejonghe)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Zowel in de therapeutische wetenschap als in andere kennisgebieden, hebben heel wat «moderne» theorieën en toepassingen een eeuwenoude oorsprong. Dat geldt ook voor de chiropraxie, die zelfs al in de Oudheid bekend was.

De moderne fase van de chiropraxie nam een aanvang in de tweede helft van de 19de eeuw. Sindsdien heeft ze zich in de hele wereld ontwikkeld, in Europa met name in de eerste decennia van de 20ste eeuw. In België zijn reeds vijfenzeventig jaar chiropractors actief.

De chiropraxie is een specifieke tak van de geneeskunde die steunt op zeer specifieke manuele methodes. Deze beogen de preventie, de opsporing, de pathogenese en de behandeling van functionele en

(*) Vierde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

SESSION ORDINAIRE 1997 - 1998 (*)

10 NOVEMBRE 1997

PROPOSITION DE LOI

**modifiant l'arrêté royal n° 78
du 10 novembre 1967 relatif à
l'exercice de l'art de guérir, de
l'art infirmier, des professions
paramédicales et aux commissions
médicales, en vue de réglementer
l'exercice de la profession de
chiropracteur**

(Déposée par MM. Thierry Detienne,
Frans Lozie et Maurice Minne
et Mme Miche Dejonghe)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

En science thérapeutique comme dans les autres domaines de la connaissance, beaucoup de théories et d'applications actuelles ont une origine ancienne. C'est le cas de la chiropractie, déjà connue dans l'Antiquité.

La phase moderne de son histoire s'est ouverte au cours de la seconde moitié du XIXe siècle. Elle s'est depuis lors développée dans le monde, et notamment en Europe dans les premières décennies du XXe siècle. Les chiropracteurs exercent en Belgique depuis septante-cinq ans.

La chiropractie se définit comme branche particulière des arts de guérir reposant sur des méthodes manuelles très spécifiques appliquées à la prévention, à la détection, à la pathogénie et au traitement

(*) Quatrième session de la 49^{ème} législature

neurofysiologische stoornissen die het gevolg zijn van een verstoord bewegingsapparaat.

Deze discipline is de belangrijkste vorm van manuele therapie, waarvan de chiropractors de bedenkers en initiatiefnemers waren. Met hun unieke, eeuwenoude ervaring en capaciteiten behoren ze tot een volwaardige en geheel op zichzelf staande beroeps-categorie. Hun praktijk mag geenszins worden verward met die van de artsen of de kinesitherapeuten.

De efficiëntie van chiropractors kan niet op serieuze gronden worden betwist en is overigens erkend. Dat blijkt zowel uit de conclusies van de enquêtes en objectieve studies die eraan werden gewijd, als uit het feit dat velen een beroep op hen doen. Het is trouwens meestal de behandelend arts die naar de chiropractor doorverwijst.

Als theorie en als behandelingswijze, heeft de chiropraxie zich los van de klassieke geneeskunde en haar onderwijs ontwikkeld. Dit proces was onafwendbaar in een medisch landschap van het einde van de 19e eeuw dat gekenmerkt was door exclusiviteit.

De discipline heeft dan ook haar eigen theoretisch en klinisch opleidingssysteem ontwikkeld. Dit zeer hoogwaardige systeem steunt op een wereldwijd verspreid standaardmodel en wordt gewaarborgd door een geïnstitutionaliseerde controlestructuur die in verschillende landen werd opgezet. Deze opleiding wordt geflankeerd door heel veel onderzoek.

Dezelfde homogeniteit kenmerkt ook de internationale en nationale organisatie van het beroep die, zowel op het gebied van de uitoefening als van de ethiek, steeds heeft getracht de juridische leemtes op te vullen in landen waar en in tijden dat de chiropraxie nog niet was geregeld door wettelijke bepalingen.

Soortgelijke wettelijke bepalingen komen er geleidelijk. Binnen de Europese Unie en na landen als Zwitserland, Noorwegen, Zweden, Finland en Denemarken, heeft nu o.a. ook Groot-Brittannië de activiteit van de chiropractors opgenomen in zijn Volksgezondheidsrecht (Wet van 5 juli 1994).

Deze verschillende wetssystemen verlenen de chiropractors een autonoom statuut in de uitoefening van de diagnostische en therapeutische beheersing.

De allopathische geneeskunde, die lange tijd het belang van de manuele therapie heeft miskend, staaft deze verloochening aanvankelijk met de bewering dat de chiropraxie niet steunt op wetenschappelijke gronden. Vandaag verwijst zij vooral naar de risico's voor de patiënten: zij zouden zich immers laten behandelen door zorgverleners die niet tot de artsenstand behoren.

des troubles fonctionnels et neurophysiologiques liés aux désordres du système locomoteur.

Cette discipline constitue la forme par excellence de la thérapeutique manuelle, dont les chiropracteurs ont été les concepteurs et les initiateurs. Ils y ont acquis de longue date une expérience et une capacité uniques, et se présentent comme une catégorie professionnelle à part entière, parfaitement distincte. Leur pratique ne saurait être confondue avec celles des médecins ou des kinésithérapeutes.

L'efficacité des chiropracteurs ne saurait être sérieusement contestée. Elle est du reste reconnue. En attestent aussi bien les conclusions des enquêtes et des études objectives dont leur pratique a fait l'objet que l'importance de la population qui recourt à leurs soins. Il est d'ailleurs habituel que ce recours soit conseillé par le médecin traitant.

La chiropractie s'est développée, comme théorie et comme art thérapeutique, indépendamment de la médecine dite classique et de son enseignement. Ce processus était inéluctable à la fin du XIXe siècle dans un paysage médical marqué par l'exclusive.

La discipline a dès lors édifié son propre système de formation théorique et clinique. Ce système de très haut niveau est bâti sur un modèle normalisé au plan mondial et garanti par une infrastructure de contrôle institutionnalisée dans différents pays. Ce système de formation se prolonge dans une importante activité de recherche.

La même homogénéité caractérise l'organisation internationale et nationale de la profession qui sur le plan de l'exercice et de l'éthique, s'est toujours attachée à pallier le vide juridique dans les pays et aux époques où l'activité des chiropracteurs ne faisait pas ou ne fait pas encore l'objet de dispositions légales.

L'adoption de telles dispositions s'opère progressivement. C'est ainsi que, par exemple au sein de l'Union européenne et après la Suisse, la Norvège, la Suède, la Finlande et le Danemark, la Grande-Bretagne a également intégré l'exercice des chiropracteurs dans le droit de la Santé publique (loi du 5 juillet 1994).

Ces différents systèmes légaux accordent aux chiropracteurs un statut d'autonomie d'exercice dans la maîtrise diagnostique et thérapeutique.

La médecine allopathique, qui a longtemps négligé l'intérêt de la thérapie manuelle, a commencé par argumenter de la prétendue inexistence des bases scientifiques de la chiropractie. Elle invoque plutôt aujourd'hui des risques que ferait courir au public l'exercice de la chiropractie par ses propres praticiens, au motif que ces derniers ne font point partie du corps médical.

Deze bewering van de allopathische geneeskunde steunt geenszins op objectieve vaststellingen. Bovendien wordt ze tegengesproken door de statistieken van de verzekeringsinstellingen die de beroepsaansprakelijkheid van de chiropractors dekken en door de wetenschappelijke studies die in dit domein werden verricht.

In onze inleiding verwezen we al kort naar de factoren die de chiropraxie onderscheiden van de «nieuwe» praktijken, waarvan de identificering en de evaluatie vaak ontsnappen aan de wetenschappelijke onderzoeksmiddelen.

In Denemarken bijvoorbeeld, kon de uitoefening van de chiropraxie gelegaliseerd worden, in tegenstelling tot de therapeutische methodes die het Bestuur weigerde te erkennen omdat ze niet geëvalueerd konden worden volgens de algemene normen van de medische wetenschappen (rapport van Volksgezondheid, 1983).

De chiropraxie is immers identificeerbaar door de specificiteit van haar concept en toepassing en door de inhoud van haar opleiding. Bovendien kan ze worden benaderd op concrete grondslagen, dankzij de structuur van haar opleidingssysteem en het model van de beroepsorganisatie in domeinen als onderzoek, ethiek en discipline.

Aan al die verschillende aspecten is een belangrijke documentatie gewijd, die wij hier slechts kort zullen toelichten.

In de eerste plaats, vraagt de kwestie van de specificiteit van de chiropraxie enkele technische toelichtingen. Deze maken het voorwerp uit van een afzonderlijke samenvattende nota (Bijlage 1 - Introductory report on the drafting of a status for chiropractors in the member states of the European Economic Community - Rapport Introductif à l'élaboration d'un statut des chiropracteurs dans les états membres de la Communauté Economique Européenne). Hieruit kan worden besloten dat de bijzondere benadering van de chiropraxie haar tot een zelfstandige wetenschap en een zelfstandige discipline onder de takken van de geneeskunde maakt.

Wat het tweede punt, namelijk, het onderwijs betreft, merkte een rapport van de Europese Raad (Straatsburg, 1984) over het gebruik van niet-klassieke diagnose- en behandelingsmethodes reeds het volgende op:

«De chiropraxie onderscheidt zich van de andere vormen van niet-klassieke geneeskunde door een genormaliseerde en goed gestructureerde opleiding...

Cette pétition de principe ne repose sur aucun constat objectif Elle est, entre autres, démentie par les statistiques des organismes assureurs couvrant les responsabilités professionnelles des chiropracteurs et par les études scientifiques dans ce domaine.

Notre avant-propos a brièvement dégagé les facteurs distinguant la chiropractie des pratiques «nouvelles» dont l'identification et l'évaluation échappent souvent aux moyens d'enquête scientifique.

Pour prendre l'exemple du Danemark, l'exercice de la chiropractie a pu y être légalisé, à l'encontre des méthodes thérapeutiques dont l'Administration avait écarté l'agrégation faute de pouvoir les évaluer selon les normes générales des sciences médicales (Rapport de la Santé publique, 1983).

La chiropractie est, en effet, identifiable par la spécificité de son concept et de son application et par le contenu de sa formation. On peut, d'autre part, l'approcher sur des bases concrètes grâce à la structure de son système d'enseignement et au modèle de l'organisation professionnelle dans des domaines comme la recherche, l'éthique et la discipline.

Une documentation importante est consacrée à ces différents aspects, qu'on se limitera ici à examiner succinctement.

La question de la spécificité de la chiropractie, en premier lieu, demande quelques développements techniques. Ils font l'objet d'une note de synthèse séparée (Annexe 1 - Rapport introductif à l'élaboration d'un statut des chiropracteurs dans les états membres de la Communauté économique européenne). On pourra en conclure que la particularité de sa démarche confère à la chiropractie le caractère de science propre et de discipline distincte parmi les branches de l'art de guérir.

Concernant en deuxième lieu l'enseignement, un rapport du Conseil de l'Europe (Strasbourg, 1984) sur l'utilisation des méthodes non classiques de diagnostic et de traitement observait déjà :

«La chiropractie se distingue des autres formes de médecine non classique par une formation normalisée et bien structurée... Cette instruction corres-

Deze stemt overeen met een medische opleiding, hoewel er bijvoorbeeld geen cursussen moeten worden gevolgd in de chirurgie of de farmacologie. Wel belangrijk echter is het aanleren van de radiologische technieken.»

De studie van de chiropraxie is toegankelijk voor alle kandidaten die beantwoorden aan de toelatingsvoorwaarden tot het hoger onderwijs.

Het is een universitaire studie met voltijds leerplan. Zij beslaat zes doorlopende academiejaren en is verdeeld in twee opeenvolgende cycli: een voorbereidende cyclus van twee jaar (ongeveer 1080 uur) waarna het diploma van «bachelor in sciences» (kandidatuur Wetenschappen) wordt uitgereikt, en een cyclus van vier jaar theoretische en klinische opleiding (ongeveer 4600 uur).

Ter vergelijking met dit programma dat momenteel 5680 uur in beslag neemt (6700 uur in de Verenigde Staten en Canada): de Europese richtlijnen leggen een minimum van 5500 uur op voor de basisopleiding van een arts.

Het onderwijs in de chiropraxie werd eind 19de eeuw voor het eerste georganiseerd in de Verenigde Staten, waar de moderne chiropraxie is ontstaan. Tevens wordt de chiropraxie o.a. in Canada en Australië gedoceerd. In Europa kan de chiropraxie sinds 1965 worden gestudeerd in Groot-Brittannië (Anglo European College of Chiropractic – Universiteit van Portsmouth), Frankrijk (Institut Français de Chiropractie in Parijs) en in Denemarken (Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik – Universiteit van Odense).

Dit onderwijs wordt uitsluitend verstrekt in faculteitsinstellingen, chiropraxiecolleges genaamd, en hun klinieken. Na afloop is men doctor of chiropractic, D.C., wat in de V.S. wordt gelijkgesteld met andere academische titels, bijv. die van arts, waarvoor een programma van zes jaar moet worden doorlopen. In Australië en Groot-Brittannië is deze titel respectievelijk vervangen door die van bachelor applied science chiropractic en bachelor of science in chiropractic.

De colleges moeten worden erkend door de Council on Chiropractic Education (C.C.E.), een normalisatie- en controle-instelling die in de Verenigde Staten werd opgericht en dat door het Federal Department of Health gemachtigd is om het onderwijs te controleren en toe te zien op de naleving van de normen die deze instellingen worden opgelegd.

Als bewijs van de zeer homogene structuur van de chiropraxie werden soortgelijke instellingen opgericht in Canada, Australië en Europa (European Council of Chiropractic Education). Zij zijn met het Amerikaanse

pond à une formation médicale bien quelle ne comporte aucun cours, par exemple, en chirurgie ou en pharmacologie. Mais l'enseignement des techniques radiologiques est très important.»

Les études «chiropractiques» sont accessibles aux candidats répondant aux conditions d'admission à l'enseignement supérieur.

La formation est universitaire et à temps plein. Elle s'étend sur six années académiques continues, réparties sur deux cycles successifs: un cycle préparatoire de deux ans (environ 1.080 heures) conduisant au grade de bachelier en sciences, suivi d'un cycle de quatre années de formation théorique et clinique (environ 4.600 heures).

Comparativement à ce programme, actuellement de l'ordre de 5.680 heures (6.700 heures aux Etats-Unis et au Canada), on peut rappeler que les directives européennes imposent un minimum de 5.500 heures pour la formation de base du médecin.

L'enseignement de la chiropractie a été institué à la fin du XIXe siècle aux Etats-Unis, où la chiropractie moderne trouve ses origines. Il est également dispensé, entre autres, au Canada et en Australie. En Europe, la chiropractie est enseignée depuis 1965 en Grande-Bretagne (Anglo-European College of Chiropractic - Université de Portsmouth), en France (Institut Français de Chiropractie à Paris) et au Danemark (Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik - Université de Odense).

Cet enseignement est exclusivement assuré dans des institutions facultaires dénommées collèges de chiropractie et leurs cliniques. Il est sanctionné par le titre de doctor of chiropractic, D.C., classé aux USA, avec les autres grades académiques, tel celui de médecin, reposant sur un programme de six ans. En Australie et en Grande-Bretagne, ce grade est respectivement remplacé par ceux de bachelor applied science chiropractic et de bachelor of science in chiropractic.

Les collèges doivent être agréés par le Council of Chiropractic Education (C.C.E.), organisme de régulation et de surveillance institué aux Etats-Unis et habilité par le Département fédéral de la santé aux fins de contrôler l'enseignement et de veiller au respect des normes imposées à ces établissements.

Illustration de la structure très homogène de la chiropractie, des institutions similaires au C.C.E. ont été constituées au Canada, en Australie et en Europe (European Council of Chiropractic Education). Elles

C.C.E. verbonden door akkoorden die de internationale onderlinge erkenning van de diploma's garanderen.

Het onderwijs in de chiropraxie ivormt de bron van belangrijk fundamenteel en toegepast onderzoek dat met name wordt ondersteund door de Foundation for Chiropractic Education and Research in Arlington (V.S.) en door verschillende Europese wetenschappelijke instellingen.

Naar de onderwijsinfrastructuur van de discipline is al heel wat onderzoek verricht. Volgens de bevindingen van de vertegenwoordigers van de Belgische Volksgezondheid en de diensten van de Europese Commissie, is deze infrastructuur van zeer hoog niveau. Een dergelijke infrastructuur biedt uiteraard heel wat mogelijkheden voor de evaluatie van de discipline en de opleiding van de practici.

Tot besluit van dit hoofdstuk vermelden we nog dat de allopathische geneeskunde zich niet als entiteit laat definiëren maar uitsluitend door het feit dat ze wordt onderwezen. Dat bepaalde het hof van beroep te Gent in zijn arresten van 1964 en 1965, waarin staat dat de geneeskunde bestaat in datgene wat aan onze medische faculteiten wordt gedoceerd.

Ten derde maakt het organisatiemodel van de discipline een makkelijker benadering van de chiropraxie en haar uitoefening mogelijk.

Enkel een goed gestructureerde organisatie kan de functies vervullen die de discipline doeltreffend heeft kunnen ontwikkelen. Sinds lang al beantwoordt zij aan haar behoeften en aan die van het publiek, bepaalt zij de ethiek en ziet ze toe op de naleving ervan, controleert zij de uitoefening van de discipline en verzekert zij de voortdurende verbetering van de chiropractors en de permanentie van hun relaties met de onderwijs- en onderzoeksstructuren. Deze organisatie steunt op een schema dat in alle landen hetzelfde is. De coherentie werd reeds voorbereid en bevorderd door de homogeniteit van het onderwijssysteem en steunt op de structurele betrekkingen tussen de nationale verenigingen van chiropractors.

Deze verenigen groeperen in elk land de gediplomeerde chiropractors die beantwoorden aan de internationale criteria die worden bepaald door de beroepsreglementen.

Elke nationale Unie, waaronder de Belgische Vereniging van Chiropractors / Union Belge des Chiropracteurs (*Belgisch Staatsblad*, 1946) vertegenwoordigt het beroep o.a. tegenover de overheden die geregeld een beroep op haar doen als gesprekspartner voor al wat betrekking heeft op de wettelijke aspecten van de uitoefening van de chiropraxie. De Unies behelzen drie types interne organen: een administratief orgaan, een rechterlijk disciplinair or-

sont liées au C.C.E. américain par des accords assurant la réciprocité internationale des diplômes.

L'enseignement de la chiropractie est le foyer d'importantes activités de recherche fondamentale et appliquée, notamment soutenues par la Foundation for Chiropractic Education and Research à Arlington (USA) et par différentes institutions scientifiques européennes.

L'infrastructure de la branche a fait l'objet de différentes missions d'investigation. Elles ont, entre autres, permis aux représentants de milieux belges de la Santé, ainsi que des services de la Commission européenne, d'en souligner le très haut niveau. Une telle infrastructure ouvre bien évidemment un accès aisé aux travaux d'évaluation de la discipline et de la formation de ses praticiens.

Nous pouvons clore ce chapitre en observant que la médecine allopathique ne se définit pas dans son entité et qu'on ne peut elle-même l'identifier que par le biais de son enseignement. C'est ce qu'exprimait la Cour d'appel de Gand dans ses arrêts de 1964 et 1965, constatant que la médecine consiste en ce qui est enseigné dans nos facultés médicales.

En troisième lieu enfin, il faut admettre que le modèle organisationnel de la profession facilite de son côté l'approche de la chiropractie et de son exercice.

Une organisation bien structurée pouvait seule assumer les fonctions que la profession a su développer efficacement. C'est ainsi qu'elle répond depuis longtemps à ses besoins comme à ceux du public, qu'il s'agisse de définir l'éthique et de veiller à son respect, de contrôler l'exercice de la branche, ou encore d'assurer le perfectionnement continu de ses praticiens et la permanence de leurs relations avec les structures d'enseignement et de recherche. Cette organisation s'articule sur un schéma de même type dans tous les pays. Déjà préparée et facilitée par l'homogénéité du système d'enseignement, cette cohérence repose sur les relations structurelles entre les «Unions chiropractiques nationales».

Celles-ci réunissent, dans chaque pays, les chiropracteurs diplômés répondant aux critères internationaux déterminés par les règlements professionnels.

Chaque Union nationale, dont l'Union belge des chiropracteurs / Belgische vereniging van chiropractors (*Moniteur Belge* 1946), représente la profession, entre autres, auprès des pouvoirs publics qui la tiennent régulièrement comme interlocutrice en ce qui a trait aux aspects légaux de l'exercice de la chiropractie. Ces Unions comportent trois types d'organes internes : un organe administratif, un organe juridictionnel de discipline et plusieurs com-

gaan en verscheidene vaste commissies die respectievelijk de domeinen opleiding en graduaat, onderzoek en postgraduaatsopleiding, informatie en documentatie en ten slotte publicaties omvatten.

De nationale Unies hebben als voornaamste taak te waken over de naleving van de regels van het vak en van de ethische principes die zijn bepaald in het deontologisch reglement. Daarnaast vervullen zij de volgende taken:

- de verspreiding van de wetenschappelijke informatie;
- de bevordering van het wetenschappelijk onderzoek, met de nadruk op een multidisciplinaire benadering ;
- de verspreiding van de onderzoeksresultaten, o.a. via organen als het *European Journal of Chiropractic* en het *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics* (opgenomen in de *Index Medicus*);
- de doorlopende postgraduaatsopleiding van de gediplomeerde chiropractors;
- de behandeling van de wetenschappelijke en wetelijke aspecten met betrekking tot de uitoefening en de ontwikkeling van de chiropraxie.

Bovendien dragen de nationale Unies bij tot het werk van een bepaald aantal instellingen en overheidsinstellingen.

De Belgische Vereniging van Chiropractors heeft bijvoorbeeld meegewerkt aan de opstelling van het rapport van de Raad van Europa betreffende de wetgeving inzake niet-klassieke methodes van diagnose en behandeling (Straatsburg, 1984). Voorts werkte ze mee aan de studie van het Interuniversitair Instituut voor Opleiding en Ontwikkeling inzake de aanwending van niet-officiële geneeswijzen (1984), aan de enquête van de Vrije Universiteit Brussel over de ruimtelijke organisatie van de gezondheidszorg in Vlaanderen (1986), aan de studie over complementaire therapieën van de Universiteit van Antwerpen voor rekening van het departement van Volksgezondheid (1991) en aan diverse andere studies van dezelfde aard.

De organisatie van de discipline wordt ten slotte vervolledigd door de toetreding van de nationale Unies tot internationale of regionale structuren zoals de Wereldfederatie van de Chiropraxie (WFC) en de Europese Vereniging van Chiropractors (ECU).

Door dit organisatiemodel ongebonden te garanderen, heeft het beroep de benadering van de chiropraxie aanzienlijk bevorderd, evenals het onderzoek waartoe zij aanleiding kan geven. Maar vooral heeft het aan het publiek de beste garanties geboden die mogelijk waren in de landen waar de chiropraxie zich nog in een rechtvacuüm beweegt.

missions permanentes couvrant respectivement les domaines de la formation et du graduat, de la recherche et de la formation post-graduée, de l'information et de la documentation et, enfin, des publications.

Les Unions nationales ont pour rôle essentiel, dans leur pays, de veiller au respect des règles de la profession et des principes d'éthique définis par le règlement de déontologie. Elles remplissent en outre les tâches suivantes :

- Diffusion de l'information scientifique.
- Promotion de la recherche chiropractique, en orientant largement leur action sur la pluridisciplinarité des travaux.
- Diffusion des résultats de la recherche, entre autres par la voie d'organes comme *European Journal of Chiropractic* et *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics* (repris dans l'*Index Medicus*).
- Formation continue post-graduée des chiropracteurs diplômés.
- Traitement des aspects scientifiques et légaux de l'exercice de la chiropractie et de son développement.

Les Unions nationales coopèrent par ailleurs aux travaux menés par un certain nombre d'institutions et d'organismes publics.

C'est ainsi que l'Union belge des chiropracteurs a contribué à l'élaboration du rapport du Conseil de l'Europe sur la législation en matière de méthodes non classiques de diagnostic et de traitement (Strasbourg, 1984). L'Union belge a également coopéré à l'étude de l'Institut Interuniversitaire de formation et de développement sur le recours aux médecines non officielles (1984), à l'enquête de la Vrije Universiteit van Brussel sur l'organisation spatiale des soins de santé en Flandre (1986), à l'étude sur les thérapies complémentaires réalisée par l'Université d'Anvers pour le compte du Département de la Santé publique (1991) et à différents autres travaux du même ordre.

L'organisation de la branche, enfin, est complétée par l'adhésion des Unions nationales aux structures internationales ou régionales telles la *World Federation of Chiropractic* (WFC) et l'*European Chiropractic Union* (ECU).

En assurant librement ce modèle d'organisation, la profession a largement facilité l'approche de la chiropractie et les investigations qu'elle peut appeler. Elle a surtout fourni au public les meilleures garanties qui pouvaient lui être offertes dans les pays où les soins des chiropracteurs demeurent confrontés au vide juridique.

We hebben bondig drie aspecten van de chiropraxie en haar uitoefening geanalyseerd: de specifieke identiteit van de discipline, de opleiding van de chiropractors en het organisatie-model.

Hierna behandelen we kort het toepassingsgebied en tenslotte het sociaal-economische belang van de chiropraxie.

Zoals wordt onderstreept in de begeleidende nota over de aard van de chiropraxie, worden wetenschappen bepaald hetzij door hun toepassingsgebied, hetzij door de specificiteit van hun benadering. Aan dit laatste criterium wordt vandaag door de epistemologie door voorrang gegeven.

De bijzondere benadering van de chiropraxie inspireert zich op het feit dat heel wat verschillende stoornissen en aandoeningen het gevolg zijn van een verstoord bewegingsapparaat. De chiropractor tracht de integriteit van dit apparaat te behouden of te herstellen door heel precieze handelingen op de ruggraat, het bekken en de gewrichten.

Zo vervolledigt de chiropraxie de fragmentarische analyses en interventies van de klassieke therapie door een algemenere benadering, waarbij ze een beroep doet op specifieke en heel precies gelokaliseerde behandelingswijzen.

De vaardigheid van zijn chiropractor blijkt duidelijk uit zijn concept en *modus operandi*, d.w.z. zijn interventietechniek. Dat is al opmerkelijk, gezien de moeilijkheid om een kunde te definiëren en gezien het gebrek aan een totaaldefinitie van de klassieke geneeskunde.

De chiropractische handelingen kunnen dus heel duidelijk worden onderscheiden van de interventies en zijn *modus operandi* die niet tot deze discipline behoren daar ze geen betrekking hebben op manuele therapieën of op de inhoud van het onderwijs, zoals bijvoorbeeld de chirurgie of de behandeling met geneesmiddelen.

De diversiteit van de aandoeningen die het gevolg kunnen zijn van een verstoord bewegingsapparaat, maakt elke volledige beschrijving van het therapeutische domein van de chiropraxie artificieel en onzeker. *Mutatis mutandis* geldt dit zowel voor de chiropraxie als voor de klassieke geneeskunde.

De belangrijkste indicaties van de chiropraxie zijn echter bekend en steunen op de klinische ervaring. Hetzelfde geldt voor de tegenindicaties, waarvan de opsporing overigens wezenlijk deel uitmaakt van de diagnostische opleiding van de chiropractor.

Nous avons brièvement analysé la chiropractie et son exercice sous le triple aspect de l'identité spécifique de la branche, de la formation de ses praticiens et de son modèle d'organisation.

Nous traiterons ensuite succinctement de son champ d'application et, enfin, de son intérêt socio-économique.

Comme le souligne la note d'accompagnement consacrée à la nature de la chiropractie, les sciences se définissent, ou par leur champ d'application, ou par la spécificité de leur démarche, et c'est ce dernier critère qui est aujourd'hui privilégié par l'épistémologie.

La démarche particulière de la chiropractie s'inspire du fait que nombre de troubles et affections très diverses proviennent de désordres du système locomoteur, C'est dès lors au maintien ou à la restauration de l'intégrité de ce système que le chiropracteur s'attache par des manipulations précises au niveau de la colonne vertébrale, du bassin et des articulations.

La chiropractie complète ainsi la somme des analyses et des interventions fragmentées de la thérapie classique par une approche généraliste plus globale, tout en recourant à des modalités de traitement à la fois spécifiques et parfaitement localisées.

L'art du chiropracteur, dès lors, peut être clairement appréhendé dans son concept et dans ses modalités opératoires, c'est-à-dire dans sa technique d'intervention. C'est déjà remarquable si l'on considère la difficulté de définir un art et, du reste, l'absence de définition d'ensemble de la médecine classique.

Au plan descriptif l'on peut donc cerner les actes chiropractiques et écarter les interventions et les modes de traitement qui sont étrangers à cette branche parce que ne relevant pas de la thérapie manuelle et du contenu de l'enseignement dispensé, tels, entre autres, la chirurgie ou les traitements médicamenteux.

La diversité des affections qui peuvent trouver leur origine dans les désordres du système locomoteur rendrait encore par contre artificielle et aléatoire toute description exhaustive du champ thérapeutique de la chiropractie. Ceci vaut aussi bien, *mutatis mutandis*, pour cette discipline que pour la médecine classique.

En revanche, les principales indications de la chiropractie sont connues et s'appuient sur l'expérience clinique. Il en est de même des contre-indications dont le dépistage fait d'ailleurs partie intégrante de la formation diagnostique du chiropracteur.

Wat de efficiëntie betreft, zijn de chiropractische behandelingen het voorwerp van studies en statistische enquêtes die door organisaties worden verricht volgens procedures die er de objectiviteit en betrouwbaarheid van garanderen. Enkele bijgevoegde referenties zijn de studie van de Eenheid Medische Zorg en Epidemiologie van de Medical Research Council (G.B.), in juni 1990 en in 1995 gepubliceerd in het British Medical Journal, en tal van andere werken zoals het Rapport van Dr. S. Haldeman (Europese Economische Gemeenschap en Wereldgezondheidsorganisatie, 1987).

Deze onderzoeken bevestigen de preventieve en geneeskundige doeltreffendheid van de chiropractische interventies en onderstrepen het sociaal-economisch belang ervan : het genezings- en verbeteringspercentage, de daling van het geneesmiddelenverbruik en van de ziekenhuisopnames, de beperking van de invaliditeit en de duur van de arbeidsongeschiktheid en, meer in het algemeen, de uitstekende prijs/kwaliteit verhouding . De voordelen zijn dus significant voor de zieken, de bedrijven en voor de ziekte- en invaliditeitsverzekeringstelsels.

De Belgische wetgeving op de gezondheidszorg werd grondig gewijzigd bij het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967.

Dat is niet zozeer een economische en sociale organisatiebasis voor de sector, als wel een vergrendelingswet en een verlengstuk van het Strafwetboek. De tekst vat de geneeskunde in een beperkt beschreven cirkel waarvan het monopolie wordt beschermd door een straffenarsenaal. Deze juridische constructie gaat er van uit dat er geen enkele evolutie, ontwikkeling of vooruitgang kan zijn buiten de categorieën die zij instelt.

Een dergelijk systeem beantwoordt aan geen enkele behoefte. De volksgezondheid was normaal beschermd onder het vroegere regime, de wetgeving van 1818. Deze moest worden gecoördineerd en bijgewerkt, niet worden omvergeworpen door ideologieën die elke mogelijke evolutie een halt toeroepen.

De wetgeving van 1818 onthield zich er wijselijk van de inhoud en de takken van de geneeskunde te beschrijven. Elke tak kon worden gereguleerd door bijzondere wetten. Deze organieke wetgeving voorzag aldus in feite in de eventuele toevoeging van nieuwe disciplines en beroepen die zich zouden kunnen ontwikkelen.

De analyse van het stelsel van 1818 leert ons dat het eigenlijk steunde op twee grote principes.

Enerzijds, het algemene principe dat de uitoefening van onverschillig welke tak van de geneeskunde verboden was voor «ongeschoolde» personen. Het criterium

Quant à l'efficacité, enfin, les traitements chiropractiques font l'objet d'études et d'enquêtes statistiques menées par des organismes et selon des procédures qui en garantissent l'objectivité et la fiabilité. Parmi les références, il convient de citer, entre autres, l'étude réalisée par l'Unité de soins médicaux et d'épidémiologie du Medical Research Council (G. B.) et publiée dans le British Medical Journal en juin 1990 et en 1995, ainsi que nombre d'autres travaux, tel le Rapport du Dr. S. Haldeman (Communauté Economique Européenne et Organisation Mondiale de la Santé, 1987).

Ces investigations confirment l'efficacité préventive et curative des interventions chiropractiques et soulignent leur intérêt au plan socio-économique: taux d'amélioration et de guérison, diminution du recours aux médicaments et à l'hospitalisation, réduction des durées d'invalidité et d'incapacité de travail et, plus généralement, performance du rapport coût/efficacité. Les avantages sont donc significatifs pour les malades, les entreprises et les régimes d'assurance contre la maladie et les accidents.

La législation belge sur les professions de santé a été profondément amendée par l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967.

Celui-ci se présente moins comme une base d'organisation économique et sociale du secteur que comme une loi de verrouillage et un prolongement du Code pénal. Le texte fige l'art de guérir dans un cercle limitativement décrit dont le monopole se voit protégé par un arsenal répressif. Cette construction juridique revient à décréter anticipativement qu'il ne saurait y avoir évolution, développement ou progrès quelconque en dehors des catégories qu'elle institue.

Un tel système ne répond à aucune nécessité. La santé publique était normalement protégée sous le régime antérieur, dit législation de 1818. Celle-ci demandait une coordination et une mise à jour, et non un bouleversement idéologique fermant la voie à toute virtualité d'évolution.

La législation de 1818 s'abstenait, avec sagesse, de décrire le contenu et les branches de l'art de guérir et permettait de réglementer toute branche de cet art par des textes particuliers. Cette législation organique prévoyait ainsi en fait l'insertion éventuelle, au fur et à mesure de leur développement, de disciplines et de professions nouvelles qui viendraient à se former.

L'analyse du régime de 1818 indique qu'il reposait en réalité sur deux grands principes.

D'une part, et comme principe général, l'exercice de toute branche quelconque de l'art de guérir était interdit aux personnes non «qualifiées». Le critère

van wetenschappelijke en technische bekwaamheid werd echter niet vast omschreven, wat volkomen logisch was.

Anderzijds was de uitoefening van de takken van de geneeskunde die zopas bij wet waren bepaald, georganiseerd en gereguleerd, voorbehouden voor daartoe opgeleide personen die beantwoordden aan de toelatings- en uitoefeningsvoorwaarden bepaald door de bijzondere reglementering van de betreffende discipline.

Sinds de hervorming van 1967 tracht men her en der, althans impliciet, de idee te verspreiden dat het koninklijk besluit nr. 78 onaantastbaar is. Men beweert hiermee eigenlijk dat de volksgezondheid zou ontsnappen aan het gemeen recht en aan de aard zelf van onze wetten, die per definitie onderhevig zijn aan wijziging. Ook merkt men op dat de uitvoerende macht zich genoopt zag het koninklijk besluit te laten wijzigen telkens wanneer een probleem moest worden opgelost dat nochtans door deze tekst moest worden geregeld.

Zowel in België als in het buitenland is er vanuit alle lagen van de bevolking steeds meer vraag naar chiropraxie. Dit soort zorgverlening beantwoordt dus wel degelijk aan een behoefte.

Ons wetsvoorstel strekt ertoe het Belgisch recht met deze realiteit in overeenstemming te brengen en de chiropractors het recht te verlenen om, in een aangepast wettelijk kader, de bijzondere geneeskunde te beoefenen waarvan zij de pioniers zijn geweest en die zij op het huidige peil van doeltreffendheid hebben gebracht.

Uit al deze informatie die wij hebben samengevat, blijkt dat geen enkel objectief gegeven rechtvaardigt dat men zich tegen deze wetsaanpassing verzet.

Een dergelijk wettelijk kader is bovendien noodzakelijk voor een organisatie van de sector, die het publiek wil beschermen tegen bijvoorbeeld slecht gecontroleerde ontsparingen van de manuele therapie.

Omdat de activiteit van de chiropractor behoort tot het concept van de geneeskunde, hebben wij niet de hypothese vooropgesteld dat een nieuwe categorie moet worden gecreëerd. Zo vermijden we een verzwaring van het systeem, zoals we die zagen bij de oplossing van het probleem van de verpleegkunde en de kinesitherapie. Zo respecteren we ook een van de minst betwistbare aspecten van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 dat een duidelijk onderscheid maakt tussen de geneeskunde en de paramedische sector.

Bovendien vonden we het, met dezelfde zorg om de structuur van het besluit zoveel mogelijk te respecteren, niet nodig om binnen de geneeskunde een bijzondere categorie op te richten om de activiteit van de chiropractors te bestrijken.

de qualification scientifique et technique, bien logiquement, n'était pas autrement précisé à l'avance.

En second lieu, l'exercice de branches de l'art de guérir qui venaient à être légalement définies, organisées et réglementées était réservé à des personnes y qualifiées répondant aux conditions d'accès et d'exercice fixées par la réglementation particulière de la branche considérée.

Depuis la réforme de 1967, on tente ici et là de propager, au moins implicitement, l'idée de l'intangibilité de l'arrêté royal n° 78. C'est prétendre que la santé publique échapperait au droit commun et à la nature même de nos lois qui sont par définition sujettes au changement. On observera d'ailleurs que le pouvoir exécutif a été contraint de faire modifier l'arrêté royal chaque fois qu'il s'agissait de résoudre un problème que ce texte était pourtant appelé à maîtriser.

Les soins des chiropracteurs font, en Belgique comme à l'extérieur, l'objet d'une demande importante et croissante émanant de toutes les couches de la population. Ils répondent par conséquent à un besoin.

Notre proposition tend à mettre le droit belge en concordance avec cette réalité. Elle vise à habilitier les chiropracteurs à exercer, dans un cadre légal approprié, l'art thérapeutique particulier dont ils ont été les initiateurs et qu'ils ont porté à son niveau d'efficacité.

De l'ensemble des informations que nous avons résumées, il résulte qu'aucune donnée objective ne s'oppose légitimement à cette adaptation législative.

Un tel cadre légal est du reste nécessaire à une organisation du secteur soucieuse de la protection du public, entre autres contre des dérives mal contrôlées de la thérapie manuelle.

L'activité du chiropracteur s'inscrivant dans le concept de l'art de guérir, nous n'avons pas envisagé l'hypothèse de la création d'une catégorie nouvelle. Ceci évite en même temps d'alourdir le système commune on fut obligé de le faire pour résoudre les problèmes des infirmiers et des kinésithérapeutes. Ceci permet aussi de respecter l'un des aspects les moins contestables de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 lorsqu'il établit une distinction très claire entre l'art de guérir et le secteur paramédical.

À l'intérieur de l'art de guérir d'autre part, et dans le même souci de respecter au mieux la structure de l'arrêté, nous n'avons pas ici jugé nécessaire d'instituer une catégorie particulière pour couvrir l'exercice des chiropracteurs.

Ten slotte maakt het voorstel hun machtiging ondergeschikt aan de algemene opleidings- en uitoefeningsvoorwaarden die als normaal en bevreemdend kunnen worden beschouwd.

Krachtens de bepaling van het voorgestelde artikel *2bis*, beschikt de minister overigens over de nodige bevoegdheden inzake de erkenning van het diploma, dat vervolgens wordt voorgelegd aan het visum van de provinciale medische commissie.

Anderzijds moet de activiteit van de chiropractors, behalve dat ze door dezelfde commissie wordt gecontroleerd, beantwoorden aan de regels die worden uitgevaardigd door de in artikel *2bis*, §4, bedoelde beroepsvereniging, die door de minister moet worden erkend. Die erkenning zal afhankelijk worden gemaakt van de ministeriële goedkeuring van haar statuten en werkingsregels.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 2, §1, van het koninklijk besluit nr 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de geneeskunst, de verpleegkunde, de paramedische beroepen en de geneeskundige commissies, wordt aangevuld met het volgende lid :

«De houders van het diploma dat overeenstemt met de voorschriften van artikel *2bis* zijn gemachtigd de chiropraxie uit te oefenen voor zover zij aan al de in deze bepaling gestelde voorwaarden voldoen.»

Art. 3

In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel *2bis* ingevoegd, luidend als volgt :

«Art. *2bis*, §1 — De chiropraxie heeft als voorwerp de identificatie alsmede de voorkoming of de correctie van functionele en neurofysiologische stoornissen die te maken hebben met afwijkingen van het

La présente proposition, enfin, subordonne leur habilitation à des conditions générales de formation et d'exercice qui peuvent être considérées comme normales et satisfaisantes.

Par le jeu de l'article *2bis* proposé, le ministre disposera en effet des pouvoirs nécessaires en matière d'agrément du diplôme, ensuite soumis au visa de la commission médicale provinciale.

Enfin, l'exercice des praticiens, outre le contrôle de cette même commission, devra répondre aux règles édictées par l'organisme professionnel visé à l'article *2bis*, § 4, qui devra avoir obtenu la reconnaissance du ministre. Pareille reconnaissance sera subordonnée à l'approbation ministérielle de ses statuts et règles de fonctionnement.

TH. DETIENNE
F. LOZIE
M. MINNE
M. DEJONGHE

PROPOSITION DE LOI

Article 1er

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution

Art. 2

L'article 2, § 1er, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, est complété par l'alinéa suivant :

«Les porteurs du diplôme conforme au prescrit de l'article *2bis* sont habilités à exercer la chiropraxie pour autant qu'ils répondent à l'ensemble des conditions déterminées par cette disposition.»

Art. 3

Il est inséré dans le même arrêté royal un article *2bis* libellé comme suit :

«Art. *2bis* — § 1er. La chiropraxie a pour objet l'identification ainsi que la prévention ou la correction, par ses méthodes propres et particulièrement par voie d'ajustement spécifique, des troubles fonc-

bewegingsapparaat, door eigen methodes en in het bijzonder door middel van specifieke correcties.

Zij wordt beoefend door middel van manuele handelingen toegepast op osteo-articulaire segmenten, zonder gebruikmaking van medische instrumenten.

De chiropraxie wordt niet toegepast in de volgende gebieden of verrichtingen :

- de behandeling van ziektes van parasitaire, microbiële, virale of bacteriële oorsprong
- de behandeling van kanker
- de behandeling van orthopedische fracturen en luxaties
- chirurgische, obstetrische en gynæcologische ingrepen
- het voorschrijven van geneesmiddelen en het gebruik van medicatie
- injecties van allerlei aard
- het gebruik van narcose
- behandelingen met elektrotherapie, ultrasonotherapie, fangothérapie, hydrotherapie en ionisatie
- de kinesitherapeutische revalidatie en rehabilitatie.

Om zijn differentiële en uitsluitingsdiagnose te kunnen vervolmaken, heeft de chiropractor toegang tot de medische beeldvorming en de klinische biologie. Al naar gelang zijn diagnose, dient hij zijn patiënt naar een andere beoefenaar van geneeskunde door te verwijzen, wanneer de indicatie niet van chiropractische aard is.

§2. — De minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, verleent de machtiging aan de practici die overeenkomstig de bepalingen van het laatste lid van artikel 2, §1, van onderhavig koninklijk besluit, bevoegd zijn om de chiropraxie te beoefenen.

Deze machtiging is onderworpen aan het bezit van het diploma in de chiropraxie dat wordt uitgereikt door een van de door de minister gemachtigde instellingen van hoger onderwijs in het vakgebied en dat een opleiding met volledige uitoefening in een ononderbroken cyclus van tenminste vijf academiejaren bekroont.

De titel van chiropractor wordt voorbehouden aan de houders van het in voorgaand lid bepaalde diploma.

De zelfstandige beoefening van de tak is bovendien onderworpen aan het volbrengen van een stageperiode van één jaar onder leiding en met de bijstand van een practicus die aan alle in onderhavig artikel bepaalde voorwaarden voldoet en die sedert ten minste 10 jaar in België het beroep uitoefent.

tionnels et neurophysiologiques liés aux désordres du système locomoteur.

Elle s'exerce par manoeuvres manuelles appliquées aux segments ostéo-articulaires, sans utilisation d'instruments médicaux.

La chiropractie n'intervient pas dans les domaines et actes suivants :

- le traitement des maladies d'origine parasitaire, microbienne, virale ou bactérienne
- le traitement du cancer
- le traitement des fractures et luxations orthopédiques
- les interventions chirurgicales, obstétricales et gynécologiques
- la prescription de médicaments et le recours à la médication
- les injections de toute nature
- le recours à la narcose
- les traitements par électrothérapie, ultrasons, fangothérapie, hydrothérapie, ionisation
- la rééducation et la réhabilitation kinésithérapiques.

Pour parfaire son diagnostic différentiel et d'exclusion, le chiropracteur a accès à l'imagerie médicale et à la biologie clinique. Suivant son diagnostic, il est tenu de renvoyer son patient vers un autre praticien de l'art de guérir lorsque l'indication n'est pas d'ordre chiropractique.

§ 2. — Le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions confère l'agrément aux praticiens habilités à exercer la chiropractie aux termes du dernier alinéa de l'article 2, §1er, du présent arrêté royal.

Cet agrément est subordonné à la détention du diplôme de chiropractie délivré par l'un des établissements d'enseignement supérieur de la branche, agréé par le ministre, et sanctionnant une formation de plein exercice en cycle continu de cinq années académiques au moins.

Le titre de chiropracteur est réservé aux porteurs du diplôme déterminé à l'alinéa qui précède.

L'exercice indépendant de la branche est en outre subordonné à l'accomplissement d'une année de stage effectué sous la direction et l'assistance d'un praticien répondant à l'ensemble des conditions définies au présent article et exerçant en Belgique depuis 10 ans au moins.

§3. — De Koning kan de voorwaarden en nadere regels bepalen tot machtiging van de in §2 bedoelde onderwijsinstellingen en regels vastleggen die van toepassing zijn inzake de schorsing of de intrekking van de aan een chiropractor verleende machtiging.

§4. — De machtigingstitel, vereist krachtens §2 van dit artikel, moet het visum dragen van de geneeskundige commissie die ingesteld is bij artikel 36, §1, en bevoegd is ingevolge de vestigingsplaats van zijn titularis.

§5. — Zolang de in artikel 7, §1, bepaalde inschrijvingsformaliteit op hen niet van toepassing is, is de machtiging van de chiropractors bovendien afhankelijk van hun lidmaatschap van de representatieve beroepsorganisatie die door de minister van Volksgezondheid werd erkend.

Die organisatie moet waken over de naleving van de aan haar leden opgelegde wettelijke en deontologische voorschriften, en dient aan de minister zijn medewerking te verlenen met het oog op de bespreking en de eventuele goedkeuring van maatregelen die de goede uitvoering van de bepalingen van dit artikel mogelijk maken of vergemakkelijken.

§6. — Niemand mag de beroepstitel van chiropractor voeren indien hij geen houder is van de in §2 bepaalde machtiging.

De in het onderhavige artikel bedoelde practici mogen geen andere titel voeren noch enige andere discipline of enig ander beroep uitoefenen dat verband houdt met de volksgezondheid. Zij zijn gemachtigd melding te maken van de graad verbonden aan het diploma in de chiropraxie waarvan zij houder zijn.

§7. — De Koning kan bij de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort, een bijzondere commissie instellen belast met het verlenen van advies aan de minister, op diens verzoek of op eigen initiatief, met betrekking tot de uitoefening van het beroep van chiropractor overeenkomstig de bepalingen van het onderhavige artikel.

§ 3. — Le Roi peut préciser les conditions et modalités d'agrément des établissements d'enseignement visés au § 2, et fixer des règles applicables en matière de suspension ou de retrait de l'agrément conféré à un chiropracteur.

§ 4. — Le titre d'agrément requis en application du §2 du présent article doit être visé par la commission médicale instituée par l'article 36, §1, et compétente en raison du lieu d'établissement de son titulaire.

§ 5. — Aussi longtemps que ne leur sera pas applicable la formalité d'inscription prévue à l'article 7, § 1er, l'agrément des chiropracteurs sera en outre soumis à leur affiliation à l'organisme professionnel représentatif reconnu par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

Cet organisme est chargé de veiller au respect des dispositions légales et déontologiques s'imposant à ses membres, et d'apporter au ministre sa collaboration en vue de l'examen et de l'adoption éventuelle de toutes mesures permettant ou facilitant la bonne exécution des dispositions du présent article.

§ 6. — Nul ne peut porter le titre professionnel de chiropracteur s'il n'est titulaire de l'agrément prévu au §2.

Les praticiens visés au présent article ne peuvent faire usage d'un autre titre ni exercer quelque autre discipline ou profession relevant de la santé publique. Ils sont autorisés à faire état du grade attaché au diplôme de chiropractie dont ils sont porteurs.

§ 7. — Le Roi peut instituer, auprès du ministre ayant la Santé publique dans ses attributions, une commission spéciale chargée de donner au ministre, à sa demande ou d'initiative, des avis relatifs à l'exercice de la profession de chiropracteur conformément aux dispositions du présent article.

Art. 4

In artikel 36, § 2, van het koninklijk besluit, wordt een *5°bis(nieuw)* ingevoegd, luidend als volgt :

«*5°bis* — twee chiropractors die aan de bepalingen van artikel 2, §1, vierde lid, voldoen.»

17 februari 1997

Art. 4

Dans l'article 36, § 2, du même arrêté royal, il est inséré un *5°bis (nouveau)*, rédigé comme suit :

«*5°bis* — deux chiropracteurs satisfaisant au prescrit de l'article 2, § 1er, alinéa 4.»

17 février 1997

TH. DETIENNE
F. LOZIE
M. MINNE
M. DEJONGHE