



Syndicat national
des médecins homéopathes français



DOSSIER DE PRESSE 2016

**5^e Assises du Médecin Homéopathe
le 23 janvier 2016 à Paris
en synthèse**

www.snmhf.net



@medecins_homeo



www.facebook.com/SNMHF

5^e Assises du Médecin Homéopathe le 23 janvier 2016 à Paris

Sommaire

Des informations pratiques, utiles aux médecins libéraux dans leur ensemble	Page 3
<ul style="list-style-type: none">- Ces petites lettres mal connues de la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)...- Le point sur la loi « accessibilité »- Quelles conduites à tenir face au refus de soins ?	

L'homéopathie, de la perception des Français à la pratique des médecins	Page 5
<ul style="list-style-type: none">- Une étude auprès des patients : l'homéopathie est la deuxième thérapeutique utilisée par les Français- Les médecins généralistes homéopathes seraient-ils plus « heureux » que leurs confrères ?- La médecine anthroposophique : des sources communes avec l'homéopathie	

<ul style="list-style-type: none">- Les engagements du SNMHF en 2016	Page 7
--	--------

A PROPOS DU SNMHF

Le Syndicat national des médecins homéopathes français rassemble les médecins libéraux qui considèrent que l'homéopathie apporte une réponse thérapeutique à la plupart des pathologies, en alternative ou en complémentarité des autres techniques médicales, auxquelles elle ne s'oppose pas. Il a pour objet la défense des intérêts matériels et moraux de ses membres, tant sur le plan individuel que sur le plan collectif. Il milite pour une médecine libérale humaniste et considère que les médecins homéopathes ont toute leur place dans le système de santé dont nos concitoyens ont besoin.

www.snmhf.net

5^e Assises du Médecin Homéopathe le 23 janvier 2016 à Paris en synthèse

Le Syndicat National des Médecins Homéopathes Français (SNMHF) a organisé ses 5^e Assises du médecin homéopathe le samedi 23 janvier 2016 à Paris. Comme les précédentes éditions, celle-ci a permis aux participants de s'informer, d'échanger et de rencontrer des experts nationaux liés à l'exercice professionnel, comme cette année le Dr Jean-Marie Faroudja, Président de la Section Ethique et Déontologie du Conseil national de l'ordre des médecins.

Les thèmes retenus en 2016 :

- exercice professionnel : l'accessibilité, le refus de soins et ses aspects juridiques, le bon usage de la nomenclature des actes médicaux ;
- homéopathie : le médicament homéopathique en 2015 (perceptions des Français et pratiques médicales), homéopathie et anthroposophie.

Des informations pratiques, utiles aux médecins libéraux dans leur ensemble

Ces petites lettres mal connues de la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP)...

Le Dr Christine Bertin-Belot, vice-présidente du SNMHF, rappelle que de nombreux actes cliniques et techniques sont accessibles au médecin libéral, dans l'exercice de ses consultations. La plupart lui sont méconnues, le privant d'une rémunération légitime.

Le Dr Bertin-Belot cite les lettres clés C 1,5 (rédaction de protocole de soins) et C 2,5 (entretien prénatal précoce du premier trimestre), ainsi que les actes techniques de la Classification commune des actes médicaux (CCAM), rappelant le cumul possible de 2 actes techniques avec une demi-cotation du moins coûteux. Elle rappelle l'existence des actes techniques sous-utilisés, tels que les tests d'évaluation des dépressions, les tests d'évaluation des déficits cognitifs, le dépistage de la surdité avant l'âge de trois ans, la mesure de la capacité lente et de l'expiration forcée avec enregistrement.

Les majorations de nuit, le dimanche et les jours fériés, sont également à garder en mémoire, tout comme les majorations de déplacement, les majorations enfants ou celles valorisant le médecin traitant, liées à différentes situations. Certaines majorations valorisent également le parcours de soins, comme par exemple l'acte ponctuel de consultant dans le parcours de soins.

Ces dispositions s'ajoutent aux dépassements autorisés par la convention et aux dépassements exceptionnels ainsi qu'aux deux lettres NR (**non-remboursables**), désignant les actes ou prestations non-remboursables, par exemple la remise de certificats, de dossiers assurances, l'accompagnement psychologique du sportif ou du voyageur, la prévention et les honoraires à

valeur ajoutée pour des consultations d'homéopathie, de nutrition, de bilan de santé, d'avis médical ou de conseils à la demande du patient.

Pour le médecin homéopathe en particulier, la cotation NR apparaît pleinement justifiée lorsqu'il consacre une consultation longue au cours de laquelle la polypathologie de son patient est abordée.

> **Pour en savoir plus :** www.ameli.fr et www.has-sante.fr

> **Le SNMHF dispose d'une cellule de conseil habituée à renseigner ses adhérents sur leurs cotations.**

Le point sur la loi « accessibilité »

La loi sur l'accessibilité des lieux accueillant du public considère comme « *accessible aux personnes handicapées tout bâtiment ou aménagement permettant, dans des conditions normales de fonctionnement, à des personnes handicapées, avec la plus grande autonomie possible, de circuler, accéder aux locaux et équipements, d'utiliser les équipements, de se repérer, de communiquer et de bénéficier des prestations en vue desquelles cet établissement ou cette installation a été conçu.* »

Sans nier l'importance de l'accès des personnes handicapées aux espaces publics, cette loi pose des difficultés à de nombreux professionnels de santé libéraux. Le Dr Dominique Jeulin-Flamme, membre du bureau du SNMHF, montre que différentes dispositions ont été conçues pour leur venir en aide : délais supplémentaires négociables en cas de difficulté majeure, par exemple financière, demandes de dérogation possibles, bien que l'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) soit indispensable.

De son côté, Me Jean-Pierre Ghestin, avocat, souligne les dispositions particulières s'appliquant aux locataires, aux résidents de copropriétés. Il rappelle par ailleurs l'importance des sanctions possibles en l'absence de dépôt de projet ou d'exécution de l'Ad'AP.

Différents sites web peuvent renseigner les médecins, tout comme le SNMHF le fait au service de ses adhérents :

<http://diagnostic-accessibilite.fr/medical/>

<http://lesadap.fr>

<http://www.developpement-durable.gouv.fr/-Contactez-le-correspondant-.html>

Quelles conduites à tenir face au refus de soins ?

Le Dr Jean-Marie Faroudja, président de la section éthique et déontologie du CNOM (Conseil national de l'ordre des médecins), fait le point devant ses confrères sur ces situations si particulières de refus de soins, la plupart du temps émanant du patient, parfois aussi du médecin.

Quand le patient refuse les soins

Les cas de refus de soins sont potentiellement nombreux, même s'ils surviennent assez rarement : grève de la faim, croyances religieuses ou sectaires, convictions pseudo-scientifiques et appréhension du geste (refus des interventions mutilantes ou des traitements pénibles, refus d'entrer en maison de retraite).

Plusieurs sources aident le médecin à réagir en de telles circonstances : le serment d'Hippocrate à la base, mais surtout les articles 2 3 7 9 10 18 31 35 36 42 43 47 du code de déontologie médicale, L1111-2, 4, 5 du code de santé publique, 16-3 et 459 du Code Civil.

A ses confrères, le Dr Faroudja conseille non seulement de lire ces articles, mais aussi d'en consulter les commentaires sur le site du CNOM. En témoigne la diversité de situations rencontrée, auprès de personnes vulnérables, de mineurs, ou encore les cas de soins psychiatriques sans consentement, le droit du refus de l'obstination déraisonnable et le renoncement aux soins.

La conduite à tenir passe toujours par l'écoute, le dialogue, l'explication. Le développement des « personnes de confiance » que désignent par avance les patients constitue une bonne évolution.

Si le consentement du patient reste essentiel, « *le refus du patient n'est pas forcément son dernier mot* », explique le Dr Faroudja. En toutes circonstances, et notamment en cas de transgression, il faut être prudent, veiller à la justification et assurer la traçabilité des décisions prises.

Quand le médecin refuse de traiter un patient

Ces cas de refus, émanant du médecin lui-même peuvent être justifiés et licites : l'incompétence spécifique face à une situation donnée, l'incapacité physique, la clause de conscience (surtout invoquée face à des demandes d'IVG, qui impose au médecin d'informer le patient sur la manière de mener à bien son projet), voire les patients jugés « difficiles »... D'autres refus peuvent être liés à des questions de respect de la laïcité, de résistance aux abus (notamment les demandes injustifiées de certificats). L'installation de « déserts médicaux » a fait du *surbooking* un problème important, face auquel il existe malheureusement peu de solutions. Dans tous les cas, le patient doit être pleinement informé des conséquences de ce refus, et la continuité des soins assurée.

Pour Me Jean-Pierre Ghestin, avocat, les règles sont à rechercher dans les codes et aussi dans la jurisprudence. En cas d'abus, non-assistance à personne en danger par exemple, l'Ordre des Médecins peut imposer des sanctions allant du blâme à la radiation, et les tribunaux pénaux des peines pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement. Comme le Dr Faroudja, il souligne que si le droit moral du médecin est réaffirmé par la loi, la réorientation du patient est obligatoire.

L'homéopathie, de la perception des Français à la pratique des médecins

Deux études sur la perception de l'homéopathie en France, auprès des patients comme auprès des médecins, viennent d'être effectuées par les instituts IPSOS et A+A pour le compte des Laboratoires Boiron. Nadège Meillier, chargée des études de marché au sein de Boiron, en a présenté les grandes lignes.

Une étude auprès des patients : l'homéopathie est la deuxième thérapeutique utilisée par les Français

L'Institut IPSOS a interrogé 1212 Français âgés d'au moins 18 ans, en avril 2015, sur leur recours à l'homéopathie. Les résultats montrent que l'homéopathie est la deuxième thérapeutique utilisée par les Français, avec 50 % d'utilisateurs. Ce recours important accuse toutefois une légère tendance à la baisse, par rapport à des résultats obtenus en 2010 où le chiffre était de 53 %. D'autres thérapeutiques, qu'ils disent naturelles sans en connaître les effets

secondaires, effectuent une progression : les huiles essentielles et l'aromathérapie mais aussi l'ostéopathie. La « médecine classique » connaît elle aussi une baisse, passant de 81 % à 77 % d'utilisateurs.

47 % des Français consultent des médecins prescripteurs de médicaments homéopathiques, dont 11 % un médecin homéopathe, tandis que 61 % des non-utilisateurs ouverts pourraient envisager de consulter un médecin homéopathe (majoritairement face à l'échec d'autres traitements, en prévention ou pour soigner un enfant).

Les motivations prioritaires sont les suivantes : les Français qualifient les médicaments homéopathiques de « naturels, donc meilleurs pour la santé » (59 % des raisons invoquées), ils leur permettent d'« éviter les médicaments chimiques » (54 %), « sont efficaces » (49 %), « pratiques (41 %) ou ont tout simplement « été prescrits par le médecin » (34 %).

L'étude montre aussi que 48 % de ceux qui pensent connaître l'homéopathie se disent « mal informés » à son sujet. Leurs questions portent en priorité sur les applications de l'homéopathie.

- *Etude IPSOS effectuée pour le compte des Laboratoires Boiron du 6 au 9 avril 2015, auprès de 1212 personnes âgées de 18 ans et plus interviewés online.*

Les médecins généralistes homéopathes seraient-ils plus « heureux » que leurs confrères ?

Une étude effectuée en 2015 auprès des médecins visait à évaluer quantitativement le niveau de satisfaction et d'accomplissement que ressentent les médecins dans leur pratique, qu'ils soient homéopathes ou non. Elle a été effectuée auprès de deux groupes de 200 médecins généralistes. Le premier groupe rassemblait 100 médecins prescrivant majoritairement de l'homéopathie en première intention, 75 médecins prescrivant des médicaments homéopathiques moins systématiquement et 25 médecins en cours de formation à l'homéopathie. Le second comptait 200 généralistes ne prescrivant jamais de médicaments homéopathiques.

Les médecins homéopathes se déclarent plus satisfaits de leur pratique que leurs confrères interrogés, qu'il s'agisse d'attentes professionnelles, de pratique quotidienne et de relation au patient. 55,6 % des médecins homéopathes ont le sentiment d'avoir progressé dans leur pratique, contre seulement 44 % de leurs confrères. Sur un « indice de bonheur », noté sur 10, les premiers se placent en moyenne à 7,24 et les seconds à 6,74. Par ailleurs, ces derniers expriment un manque d'informations sur l'homéopathie, alors que 56 % pensent éventuellement développer leur pratique des médicaments homéopathiques.

- *Enquête de satisfaction A+A effectuée pour le compte des Laboratoires Boiron du 20 mars au 30 avril 2015, auprès de 400 médecins généralistes exerçant en France*

La médecine anthroposophique : des sources communes avec l'homéopathie

Le Dr Robert Kempenich est président de l'Association pour la recherche et l'enseignement de la médecine anthroposophique (AREMA) qui regroupe l'ensemble des associations de médecine anthroposophique en France, la société savante, le syndicat, les formations de base et la formation continue. Il rappelle que la médecine anthroposophique et l'homéopathie possèdent des sources communes. Pour lui, « la médecine anthroposophique, qui s'inscrit aujourd'hui dans ce que l'on appelle la médecine intégrative, se situe dans l'élargissement de l'homéopathie. »

La médecine intégrative considère les médecines non conventionnelles comme pleinement intégrées au champ de la médecine. Elle repose sur le même diagnostic que la médecine conventionnelle, emploie les mêmes thérapeutiques mais les complète par un élargissement. En matière de biologie et de physiologie, la médecine anthroposophique propose une investigation du psychisme et de l'individualité, au-delà de la biologie et de la physiologie : « *On ne traite plus une maladie mais un individu, avec sa biologie, sa physiologie, son psychisme, son individualité particulière, sa biographie individuelle. Le patient n'est plus un objet : il devient un sujet co-acteur de sa santé.* »

Un Diplôme interuniversitaire (DIU) de thérapeutique homéopathique sera prochainement mis en place entre les Universités de médecine de Brest, Lyon Sud et Reims, a annoncé le Dr Antoine Demonceaux, médecin homéopathe à Reims. Le coordinateur en sera le Dr Gérard Larzillière, coordinateur DIU au sein du CEDH.

Les engagements du SNMHF en 2016

Le Dr Charles Bentz, président du SNMHF depuis 2014, a présenté, en ouverture de l'assemblée générale, le rapport moral ainsi que les perspectives du SNMHF pour 2016. Au rang des priorités d'action, il a souligné l'importance des enjeux de la loi de santé. Malgré la décision du Conseil constitutionnel de rejeter une partie de la disposition relative au tiers-payant généralisé, annoncée le 22 janvier 2016 et qui donne raison aux médecins libéraux, d'autres éléments, comme les pouvoirs accrus donnés aux ARS (Agences régionales de santé), restent préoccupants quant à la liberté de choix du médecin dans le parcours de soin. Le SNMHF entend défendre la place du **médecin à expertise particulière** qui a toute sa place dans l'offre de soins.

L'année 2016 sera marquée par de nouvelles négociations conventionnelles. Le SNMHF est en étroite relation avec les grandes centrales syndicales médicales, attachées à la défense de l'exercice professionnel libéral. Le SNMHF reste vigilant sur le maintien de la possibilité pour les médecins homéopathes d'être **médecin traitant** de leur patient ou **médecin correspondant** d'un autre généraliste, d'être **médecin hors parcours**, tout comme il défend les acquis de la cotation des actes en **NR** (« non-remboursable »), fréquemment adaptée aux consultations médicales homéopathiques.

Le Syndicat National des Médecins Homéopathes Français est également membre de l'ECH (**European Committee for Homoeopathy**), qui organise son prochain congrès européen à Vienne (Autriche) du 17 au 19 novembre 2016.

➤ + d'infos sur internet : www.homeopathyeurope.org
et <http://www.homeopathycongress.eu>

Contact presse

Dr Charles BENTZ, président du SNMHF : 06 07 64 64 01
Jean REMY, Intelligible : 06 75 91 38 15, jean.remy@intelligible.fr