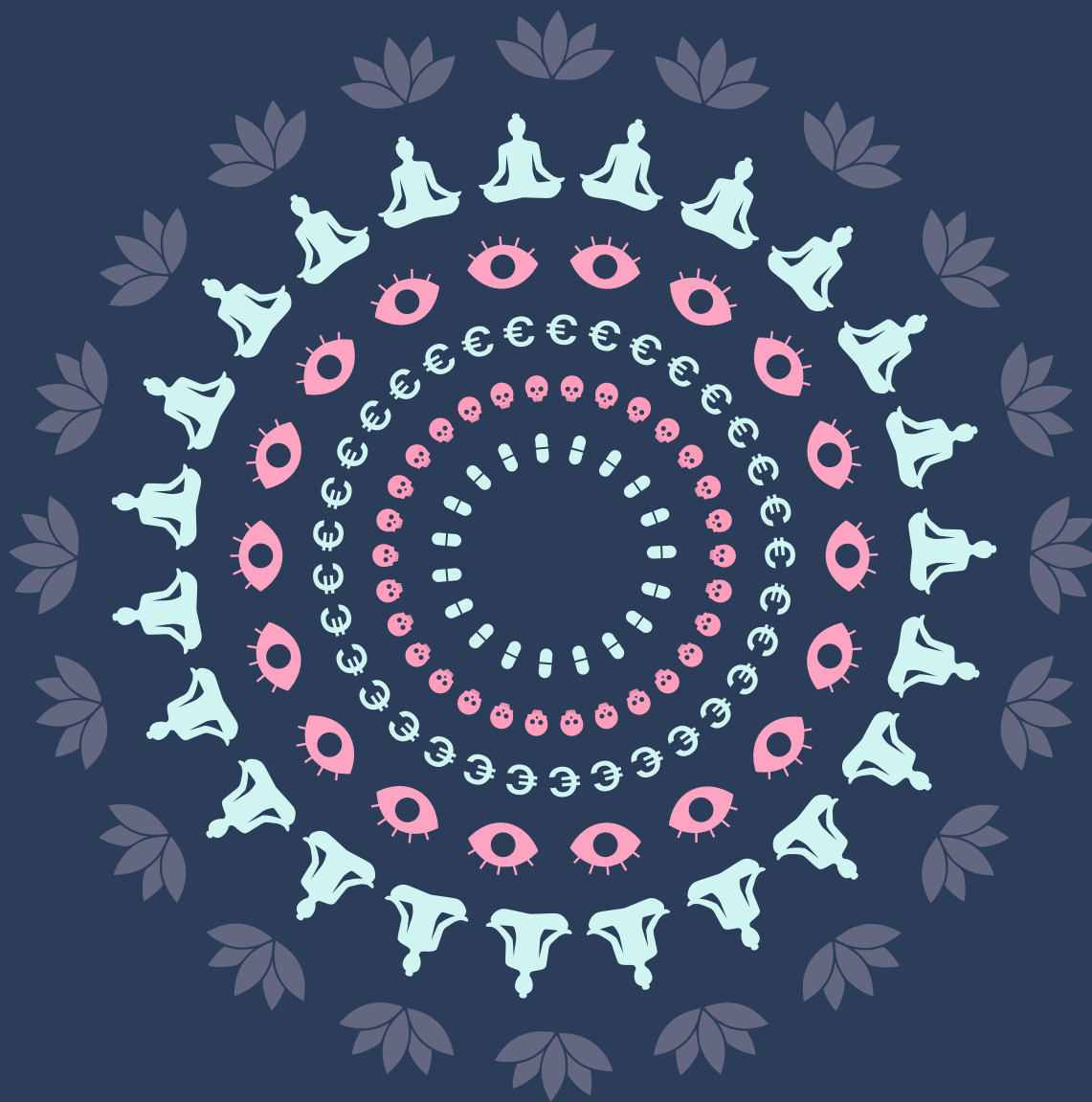




ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre



LES PRATIQUES DE SOINS NON CONVENTIONNELLES ET LEURS DÉRIVES

ÉTAT DES LIEUX
ET PROPOSITIONS
D' ACTIONS



Conseil National de l'Ordre des médecins

Travaux dirigés par la section Santé publique, présidée par le D^r Claire Siret,
avec les membres de la section et le concours des juristes de la section.

Ce rapport a été adopté lors de la 368^e session du 3 février 2023

ABRÉVIATIONS	P. 4
---------------------------	------

1

PRATIQUES DE SOINS NON CONVENTIONNELLES

1. Préambule	P. 7
2. Intérêt d'un encadrement plus précis des PSNC	P. 14

3

DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES

1. Préambule	P. 25
2. Éléments caractéristiques de la dérive thérapeutique	P. 25
3. Dérive thérapeutique et médecins	P. 27
4. Dérive thérapeutique et non professionnels de santé	P. 27
5. Dérive thérapeutique et emprise mentale	P. 27

5

ACTIONS RÉALISÉES PAR LE CNOM

1. Préambule	P. 33
2. Traitement par le CNOM des signalements concernant des PSNC	P. 33
3. Protection du terme médecine	P. 36
4. Contrôle des formations	P. 36
5. Alerte concernant l'A-MCA	P. 37
6. Information à destination des patients	P. 38
7. Recommandations du CNOM à l'attention du public	P. 39
8. Sensibilisation des professionnels médicaux	P. 39

CONCLUSION	P. 45
-------------------------	-------

ANNEXE 1

Éléments constitutifs de l'exercice illégal de la médecine	P. 46
--	-------

ANNEXE 2

Procédés thérapeutiques	P. 49
-------------------------------	-------

ANNEXE 3

Fiches CNOM PSNC	P. 59
------------------------	-------

SYNTHÈSE	P. 5
-----------------------	------

2

EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

1. Préambule	P. 19
2. Gestion du signalement	P. 20
3. Éléments constitutifs du délit d'exercice illégal de la médecine pour les PSNC	P. 20
4. Issue de l'instruction d'un signalement	P. 23

4

DÉRIVES SECTAIRES

1. Définition	P. 29
2. De la PSNC à la dérive sectorielle	P. 29
3. Contrôles	P. 30

6

PROPOSITIONS DU CNOM

1. Encadrement de l'usage du titre de Docteur	P. 41
2. Protection de l'utilisation du terme de médecine	P. 41
3. Sensibilisation de la Conférence des Doyens	P. 41
4. Proposition de courrier commun à Pôle Emploi	P. 42
5. Procédure de contrôle des formations professionnelles	P. 42
6. Renforcement de coopération avec nos partenaires	P. 42
7. Proposition de participation aux travaux du Groupe d'Appui Technique sur les PSNC	P. 43
8. Vigilance vis-à-vis des travaux et activités de l'A-MCA	P. 43
9. Campagne d'information à destination des médecins et des patients	P. 43

ANNEXE 4

Fiches GAT PSNC	P. 83
-----------------------	-------

ANNEXE 5

Encadrement déontologique des médecins	P. 85
--	-------

SYNTHÈSE

ABRÉVIATIONS

ANSM

Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé

ARS

Agence régionale de santé

CAFFES

Centre national d'Accompagnement Familiale Face à l'Emprise Sectaire

CAIMADES

Cellule d'Assistance et d'Intervention en Matière de Dérives Sectaires

CCMM

Centre Contre les Manipulations Mentales

CDOM

Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

CDPI

Chambre Disciplinaire de Première Instance

CNOM

Conseil National de l'Ordre des Médecins

CNP

Collèges Nationaux Professionnels

DGCCRF

Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes

DRIETS

Direction Régionale Interdépartementale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DSS

Direction de la Sécurité Sociale

GAT PSNC

Groupe d'Appui Technique Pratiques de Soins Non Conventionnelles

HAS

Haute Autorité de la Santé

INSERM

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

MIVILUDES

Mission Interministérielles de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires

OCLAESP

Office Central de Lutte contre les Atteintes à l'Environnement et à la Santé Publique

OMS

Organisation Mondiale de la santé

PSNC

Pratiques de Soins Non Conventionnelles

RNCP

Registre National des Certifications Professionnelles

ROME

Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois

UNADFI

Union Nationale des Associations pour la Défense des valeurs Familiales et de l'Individu

Ce rapport s'impose dans une actualité multiple où le champs des exercices des professionnels de santé est en pleine révolution, les outils thérapeutiques dont les PSNC (les Pratiques de Soins Non Conventionnelles) sont en multiplication et les signalements pour dérives thérapeutiques deviennent une actualité de plus en plus importante, voire pluriquotidiennes pour le CNOM.

Il s'inscrit également dans un temps important pour l'Ordre qui souhaite conforter ses partenariats avec les autres institutions par la signature de conventions à renouveler (MIVILUDES) ou à écrire (OCLAESP). En effet, il est urgent que l'encadrement et le contrôle de ces pratiques se mettent en place afin de limiter les dangers que les patients, souvent ignorants et bien trop souvent abusés, peuvent rencontrer.

Il correspond aussi à la volonté de notre Institution de communiquer de plus en plus sur ses missions en produisant un dossier complet et pédagogique pour les conseils départementaux et les médecins sur ce sujet de plus en plus prégnant et peu connu, et cependant nécessaire en termes de santé publique.

Les PSNC ne sont ni reconnues, au plan scientifique, par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé.

Les PSNC sont aujourd'hui en plein essor pour des raisons conjoncturelles et sociétales. Pour autant, plusieurs écueils sont à relever et nécessitent une réaction de notre Institution pour y palier : aucun encadrement des PSNC ni organisme de contrôle n'existe à ce jour ; un Groupe d'appui technique qui ne fonctionne plus (GAT PSNC), etc.

Les conséquences de l'absence d'encadrement des PSNC, sont susceptibles :

- d'entraîner les personnes les proposant dans un exercice illégal de la médecine ;
- d'être considérées comme dérives thérapeutiques ;
- d'être considérées comme dérives sectaires, dès lors que cette dérive présente les caractéristiques d'une emprise mentale.

La loi a confié à l'Ordre le rôle de veiller au maintien de la compétence et de la probité du corps médical, de veiller à la qualité et à l'accès aux soins et au respect des droits des patients.

Aujourd'hui, l'offre de PSNC étant exponentielle, il est nécessaire de faire le tri entre des pratiques dangereuses pour la santé des patients et celles qui peuvent présenter un intérêt dans l'accompagnement du malade et les restreindre au seul domaine du bien-être.

Si chacun est libre d'envisager la prise en charge de sa santé et de son bien-être, ce libre choix doit être éclairé et exercé en connaissance de cause. Ce qui est l'objectif de ce rapport.

Pour ce faire, le CNOM propose les actions suivantes :

- **Les termes « médecine » ou « docteur » n'étant pas suffisamment encadrés ou protégés, ils sont utilisés de façon volontairement ambiguë par ces non-professionnels de santé. L'Ordre pense qu'une nécessaire modification de la loi doit être opérée pour remédier à ces ambiguïtés.**
- **Les Doyens doivent être sensibilisés à l'entrisme des formations de ces PSNC dans les facultés de médecine.**
- **Il faut revisiter le code ROME et mettre en place des procédures de contrôle des formations professionnelles. Pour cela l'Ordre, en appui de la MIVILUDES et de la DRIEETS, a pour ambition d'agir pour informer que certaines de ces formations peuvent entraîner une situation d'exercice illégal de la médecine pour les personnes en recherche de reconversion professionnelle qui seraient attirées par ces métiers.**
- **Il paraît indispensable que le GAT PSNC soit remis en place, ce qui a été annoncé par M^{me} la ministre Agnès FIRMIN LE BODO en conclusion des Assises de la MIVILUDES en mars 2023.**
- **Cette absence d'organe d'évaluation et de contrôle officiel permet à certains organismes de s'autoproclamer « Agence » d'État. Il est nécessaire, dans l'intérêt de la santé des patients, qu'un organisme d'évaluation et de contrôle des PSNC soit mis en place.**
- **Des conventions de partenariat entre le CNOM et les instances concernées par la préservation de la santé publique doivent se mettre en place.**
- **Une information régulière des médecins et des patients s'impose et doit mobiliser notre Institution.**

1 PRATIQUES DE SOINS NON CONVEN- TIONNELLES

-
- 1 PRÉAMBULE
 - 2 INTÉRÊT D'UN
ENCADREMENT PLUS
PRÉCIS DES PSNC

PRÉAMBULE

1. QU'EST-CE QU'UNE PRATIQUE DE SOINS NON CONVENTIONNELLE ?

On parle de pratiques de soins non conventionnelles (PSNC) lorsqu'on évoque des pratiques également appelées « médecine traditionnelle », « médecines alternatives », « médecines complémentaires », « médecines naturelles » ou encore « médecines douces ».

Ces pratiques sont diverses, tant par les techniques qu'elles emploient que par les fondements théoriques qu'elles invoquent. Le ministère de la Santé précise que les PSNC ont pour point commun qu'elles ne sont ni reconnues, au plan scientifique, par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé¹.

Force est de constater aujourd'hui que le public se renseigne avant tout sur Internet pour recueillir une réponse aux interrogations sur sa santé et il n'a que l'embarras du choix face au nombre exponentiel de sites qui proposent des solutions, des témoignages de personnes qui s'autoproclament professionnels de la santé, des soins et du bien-être.

Le recours à ces pratiques peut s'expliquer par le fait que les traitements conventionnels nécessitent, pour être efficaces et sûrs, l'application de protocoles de soins rigoureux, ce qui peut donner au patient le sentiment de recevoir des soins standardisés, non personnalisés. Les traitements dispensés dans le cadre des PSNC apparaissent plus personnalisés, mais ils n'offrent pas les mêmes garanties d'efficacité et de sécurité que celles de la médecine conventionnelle².

Des procédés thérapeutiques appelés à tort PSNC ont fait l'objet d'évaluation au fil du temps. Ils sont :

- soit réservés aux seules professions médicales, car ils nécessitent un diagnostic préalable : c'est le cas de l'acupuncture (fiche en Annexe 2 – Procédés thérapeutiques médicaux) ;
- soit les textes différencient le champ de compétence entre les professionnels de santé et les non-professionnels de santé pouvant proposer ces procédés : c'est le cas de l'ostéopathie, certains actes ostéopathiques relèvent du domaine exclusif de la médecine (fiche en annexe 2 – Procédés thérapeutiques médicaux).

Si chacun est libre d'aller consulter qui il veut, il est nécessaire qu'il soit averti en amont de qui peut faire quoi sur le plan légal.

Les PSNC ne sont ni reconnues, au plan scientifique, par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé. Les PSNC sont aujourd'hui en plein essor. Aucun encadrement ni organisme de contrôle n'existent.

C'est ce que le ministère de la Santé rappelle³ :

« [...] les patients doivent être informés de l'utilité possible de certaines pratiques proposées à titre complémentaire de la médecine conventionnelle, mais également mis en garde contre le risque de perte de chance lié à certaines d'entre elles :

- Certaines de ces pratiques de soins non conventionnelles ont certainement une efficacité sur certains symptômes, mais celle-ci est insuffisamment ou non démontrée ;

- Certaines pratiques n'ont pas d'efficacité sur certains symptômes mais ne présentent pas non plus de risques pour la santé. Elles peuvent cependant entraîner une perte de chance pour les personnes qui seraient atteintes de maladies graves en retardant la prise en charge du malade en médecine conventionnelle. La présentation de la pratique au malade, qui se sent démunni face à la gravité de sa maladie, peut entraîner un tel retard ;

- D'autres, enfin, peuvent avoir des effets nocifs pour la santé et doivent donc être systématiquement proscrites.

Les effets indésirables des PSNC sont mal, voire non connus, car il n'y a pas eu d'évaluation rigoureuse préalable à leur emploi, et peu ou pas de données publiées. De plus, les professionnels qui utilisent ces PSNC ne déclarent pas ces effets indésirables. »

1. Ministère de la Santé, *Les pratiques de soins non conventionnelles*, publication au 20/12/2021 : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles>

2. Ibid.

3. Ibid.

2. QUELQUES DÉFINITIONS :

Le Larousse définit :

Soins :

« Actes de thérapeutique qui visent à la santé de quelqu'un, de son corps. »

« Actes par lesquels on veille au bien-être de quelqu'un. »

Bien-être :

« État agréable résultant de la satisfaction des besoins du corps et du calme de l'esprit. »

Médecine :

« Ensemble des connaissances scientifiques et des moyens de tous ordres mis en œuvre pour la prévention, la guérison ou le soulagement des maladies, blessures ou infirmités. »

Aujourd'hui n'importe qui peut se prévaloir d'une activité professionnelle comportant le mot « médecine » : médecine chinoise, médecine ayurvédique... Toutefois, le seul fait d'indiquer le mot médecine ne suffit pas à caractériser un exercice illégal de la médecine pour la Cour de cassation. En effet, cela a été rappelé dans un arrêt du 16 octobre 2008 :

« Attendu que pour faire interdiction à M. X... d'utiliser le terme de médecine la cour d'appel a énoncé qu'il ne pouvait utiliser ce terme protégé par les dispositions du code de la santé publique relatives à l'exercice illégal de la médecine;

Qu'en se déterminant ainsi quand le terme de médecine, à l'inverse du titre de médecin, n'étant pas protégé, seuls l'établissement de diagnostics ou la pratique d'actes médicaux par M. X... eussent justifié de lui interdire d'user de l'appellation "médecine chinoise", la cour d'appel a violé les textes susvisés. »

Cependant, le public n'est pas suffisamment éclairé pour faire la différence entre un médecin et un professionnel qui indique pratiquer une profession comportant la dénomination « médecine ».

Une nécessaire modification de la loi doit être opérée.

Docteur :

« Personne qui a obtenu le doctorat conféré par une université : un docteur ès lettres ou docteur en droit. »

« Personne qui, pourvue du doctorat, est habilitée à exercer la médecine, la chirurgie dentaire, la pharmacie, l'art vétérinaire. »

Le diplôme national de doctorat, prévu par le code de la recherche, correspond à la reconnaissance d'une expérience professionnelle de

recherche menée à son terme. Il se distingue des diplômes d'exercice en médecine, en chirurgie dentaire ou en pharmacie qui, eux, permettent principalement l'exercice des professions correspondantes.

Dans le nouveau cursus LMD (licence, master, doctorat), les filières accédant à un doctorat de recherche sont très nombreuses : droit, psychologie, biologie, génétique, sciences humaines, santé publique, etc.

L'article L.412-1 du code de la recherche prévoit que :

« (...) Les titulaires du diplôme national de doctorat peuvent faire usage du titre de docteur dans tout emploi et en toute circonstance.

Les titulaires d'un doctorat en médecine, en chirurgie dentaire ou en pharmacie radiés du tableau de l'ordre professionnel compétent ne peuvent faire état du titre de docteur dans le cadre de leurs activités professionnelles ou associatives. »

Ainsi, les titulaires de doctorat, quelle qu'en soit la discipline, qui pratiquent les PSNC n'hésitent pas à se faire appeler « docteur », utilisent des termes faisant référence à la médecine (guérison, soulagement de la douleur, traitement, etc.), et emploient un vocable utilisé en règle générale par les professions médicales (consultation, patient), ce qui entraîne nécessairement une confusion dans l'esprit des usagers.

Or, il est important de rappeler que l'utilisation d'allégations thérapeutiques non justifiées est considérée comme pratiques commerciales trompeuses⁴. Pour le code de la consommation sont réputées trompeuses les pratiques commerciales qui ont pour objet « d'affirmer faussement qu'un produit ou une prestation de services est de nature à guérir des maladies, des dysfonctionnements ou des malformations⁵ ». Les conséquences de telles allégations thérapeutiques, dans ce contexte précis, présentent ainsi des risques pour la santé des patients qui pourraient se détourner des soins reconnus lorsque les PSNC leur sont présentées comme alternatives et non seulement comme complémentaires aux soins conventionnels⁶.

Dans le souci d'apporter une information loyale à nos concitoyens et pour ne pas créer d'ambiguïté sur la nature de l'exercice du professionnel qui se présente (ra) en qualité de Docteur, le CNOM estime nécessaire d'inscrire dans la loi l'obligation d'indiquer aussitôt après le titre de « Docteur » la science dans laquelle la thèse a été soutenue lorsque l'exercice est présenté comme relevant du « soin ». Cela imposerait une modification de loi.

3. ÉTAT DES LIEUX

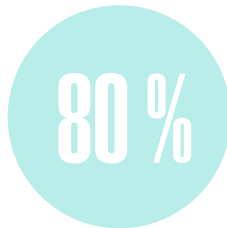
Il est difficile d'évaluer aujourd'hui l'ampleur du recours aux PSNC dans la mesure où on ne peut pas les lister réellement. Cela peut s'expliquer par l'absence d'encadrement et de contrôle de ces pratiques et qu'il n'existe aucune obligation d'enregistrement de ces activités auprès d'instances spécialisées.

De surcroît, leur « utilisation » par les patients est parfois non assumée ou non partagée dans le cadre de leur prise en charge médicale.

Toutefois quelques chiffres peuvent être présentés :



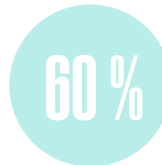
PSNC ont été recensées (OMS)



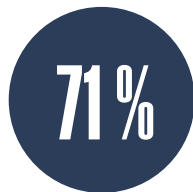
de la population mondiale a recours à la médecine traditionnelle (OMS)



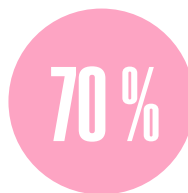
des dossiers traités au CNOM (Section Santé Publique) concernent les PSNC soit environ 1700 courriers reçus en 2022



des personnes ayant recours à des PSNC sont atteintes d'un cancer (MIVILUDES)



des Français a déjà eu recours à une PSNC (Quotidien du Médecin.fr)



des signalements dans le domaine de la santé concerne les PSNC (MIVILUDES)

Sources : 7, 8, 9.

4. DGCCRF, « Médecine » douces ou alternatives : des insuffisances dans le respect de la réglementation, 16 décembre 2019 : <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/medecines-douces-ou-alternatives-des-insuffisances-dans-le-respect-de-la-reglementation>

5. Article L.121-4 du code de la consommation.

6. DGCCRF, « Médecine » douces ou alternatives : des insuffisances dans le respect de la réglementation, 16 décembre 2019 : <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/medecines-douces-ou-alternatives-des-insuffisances-dans-le-respect-de-la-reglementation>

7. OMS, *Maximiser le potentiel des médecines traditionnelles grâce à la*

science et la technologie modernes : <https://www.who.int/fr/news/item/25-03-2022-who-establishes-the-global-centre-for-traditional-medicine-in-india>

8. *Quotidien Du Médecin.fr*, Loan Tranthimy, « Les Français conservent leur confiance dans les médecines douces », 11 novembre 2019 : <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/les-francais-conservent-leur-confiance-dans-les-medecines-douces>

9. MIVILUDES, Rapport d'activité 2021, https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/sites/default/files/publications/francais/MIVILUDES-RAP-PORT2021_web_%2027_04_2023%20_0.pdf

4. QUELQUES EXEMPLES DE PSNC

La liste complète des PSNC est difficile à faire tant elles sont nombreuses et prolifèrent sans cadre.

On peut présenter les PSNC suivantes (voir en Annexe 3 le détail des PSNC : les pratiques listées correspondent aux dossiers constitués par le CNOM faisant suite aux signalements ou interrogations) :



APITHÉRAPIE
Thérapie par les piqûres
d'abeilles



KINÉSIOLOGIE
Technique de rééquilibrage
psychocorporel



AROMATHÉRAPIE
Thérapie par les huiles
essentielles



HAPTONOMIE
Communication intra-utérine
avec le futur bébé



AURICULOTHÉRAPIE
Acupuncture des oreilles



LITHOTHÉRAPIE
Thérapie par les pierres



SYLVOTHÉRAPIE
Thérapie par les arbres

5. ESSOR DES PSNC

L'essor des PSNC peut trouver son origine dans la pénurie de l'offre de soins, l'influence de la crise sanitaire et du contexte actuel, la mouvance « bio » et l'offre des formations bien-être et développement personnel.

La pénurie de l'offre de soins :

La France connaît des difficultés majeures de démographie médicale appelées à durer encore plusieurs années et aggravées par l'inégale répartition des médecins sur le territoire : 72,2 % de la population vit dans une zone déficitaire en médecins généralistes. Cette difficulté est d'autant plus prégnante que les besoins de santé de la population ont tendance à augmenter¹⁰.

Les atlas successifs du CNOM sur la démographie médicale confirment que toutes les spécialités médicales sont impactées par les inégalités de densité créant une raréfaction appauvrissant l'offre de soins¹¹.

La plupart des usagers désirent pallier les carences de prise en charge globale (physique, psychologique, voire spirituelle) et le manque de temps d'écoute des soignants. En perdant de vue le soin dans sa globalité (spécialement sa dimension sociale), le médecin est davantage perçu comme un scientifique plutôt qu'un soignant¹².

La pénurie de médecins dans beaucoup de territoires et la perception par certains patients d'une prise en charge « à la chaîne » (15 min par patient), laissent le champ à d'autres professionnels de s'installer.

La crise sanitaire :

L'emballement médiatique durant la crise sanitaire, les prises de paroles d'« experts » autoproclamés du Covid-19 et de scientifiques aux positions contradictoires, et l'incertitude autour de l'évolution de cette pandémie : tout cela a contribué à une certaine méfiance de la population envers la médecine conventionnelle, favorisant ainsi l'attrait et le détournement de certains patients vers les PSNC.

Certains professionnels se sont alors adaptés aux restrictions imposées par la crise sanitaire en créant de nombreux sites Internet proposant des PSNC, en surfant sur les réseaux sociaux pour les promouvoir massivement, en proposant des « téléconsultations » à distance. Toutes ces modalités leur ont permis de toucher un public plus large.

Les formations dans le domaine des PSNC sont en plein essor. À la suite de la crise sanitaire, l'arrêt forcé de l'activité pendant plusieurs mois a affecté de nombreux professionnels. Cela les a contraints à se réorienter¹³ vers une médecine plus « naturelle » où la notion de « bien-être » et le retour vers l'humain doit être privilégiée.

Contexte sociétal :

L'isolement des confinements, la guerre, l'inflation sur un fond d'éco-anxiété permanent (il ne s'agit ni d'un syndrome ni d'un diagnostic psychiatrique officiel, c'est la peur chronique d'une catastrophe environnementale), tout cela a sans aucun doute fait des ravages en plongeant certaines personnes dans des états d'anxiété, de dépression et de stress post-traumatique. Les pratiques de bien-être se sont alors présentées comme une solution.

Méditation, hypnose, sophrologie, naturopathie, reiki, etc. : beaucoup de moyens et de disciplines proposent de reprendre le contrôle de sa vie et de calmer stress et anxiété.

Mouvance « bio » :

Les PSNC surfent sur la vague du bio, sur le retour à la nature, pouvant ainsi amener les personnes à un refus de la médecine allopathique au profit de techniques plus « naturelles ».

Les salons « bio », qui rencontrent aujourd'hui un franc succès, sont de nos jours une porte d'entrée possible aux courants promouvant des comportements alimentaires extrêmes (jeûne, crudivorisme), un spiritualisme autour de l'écologie (approche biodynamique et anthroposophie), ou encore le retour du corps sacré (féminin sacré : reconnexion du corps et de l'esprit, bénédiction de l'utérus, cause de l'endométriose) dans le but d'une meilleure santé, d'un mieux-être et d'une détoxification vis-à-vis des composants des médicaments et vaccins.

La MIVILUDES considère que ces pratiques « bio » sont vectrices de dérives thérapeutiques et d'emprise mentale¹⁴.

6. SITUATION « ACADÉMIQUE » DES PSNC ?

Comme l'affirme le ministère de la Santé, le point commun des PSNC est qu'elles ne sont ni reconnues, sur le plan scientifique, par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale ni proposées par le DPC (Développement Professionnel Continu) des professionnels de santé.

En effet, l'évaluation des PSNC est en général rendue difficile voire impossible du fait d'un manque de données (absence d'essais cliniques par exemple). Cependant, dès lors que des données viennent valider scientifiquement une PSNC, on pourrait envisager leur intégration dans la médecine conventionnelle.

Pour autant, des diplômes d'université ou formations complémentaires, non restreints aux seules professions médicales, mais proposés dans des facultés de médecine, concernent des PSNC (par exemple, DU en médecine traditionnelle chinoise, en auriculothérapie ou formations complémentaires en médecine anthroposophique).

Il convient que l'Ordre se rapproche de la Conférence des Doyens pour l'alerter de cette situation problématique à double titre :

- Le non-professionnel de santé peut en effet indiquer sur sa plaque professionnelle ou son site Internet qu'il a validé un diplôme en faculté de médecine, créant ainsi une confusion pour les patients ;
- Le médecin peut également proposer cette PSNC à ses patients, alors qu'aucune validation scientifique n'a été actée.

10. Sénat, Proposition de loi visant à rétablir l'équité territoriale face aux déserts médicaux et à garantir l'accès à la santé pour tous, Rapport n°157 (2022-2023), déposé le 30 novembre 2022.

11. CNOM, Atlas de la démographie médicale en France – situation au 1^{er} janvier 2022 : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/11jksb5/cnom_atlas_demographie_medicale_2022_tome_1.pdf

12. Centre d'analyse stratégique, Premier ministre, « Quelle réponse des pouvoirs publics à l'engouement pour les médecines non conventionnelles ? », octobre 2012 : http://archives.strategie.gouv.fr/cas/system/files/2012-10-02-_medecinesnonconventionnelles-na290_0.pdf

13. Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance, « Compétences et réallocations intersectorielles des emplois après la crise », n°287, juin 2021 : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/1fe0a7c7-23a0-41eb-b5bf-18b498f4395b/files/cf0d743e-5916-4467-a90f-f68d7d321289>

14. MIVILUDES, Rapport d'activité 2021, https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/sites/default/files/publications/francais/MIVILUDES-RAPPORT2021_web_%2027_04_2023%20_0.pdf

7. INTÉGRATION DES PSNC DANS LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE CONVENTIONNELLE

Certaines PSNC sont intégrées depuis plusieurs années déjà dans certaines approches thérapeutiques complémentaires proposées dans les hôpitaux, afin, notamment, d'accompagner les patients à supporter leur maladie et les traitements parfois lourds.

Une Instruction¹⁵ de 2017 de la DGOS et de l'INCA vise à présenter, dans un contexte d'évolutions importantes des techniques et modes de prise en charge en cancérologie, les évolutions nécessaires de l'offre en soins de support pour cette pathologie.

Elle constate que les soins de support font désormais partie intégrante du parcours de soins en cancérologie, et l'accélération des innovations thérapeutiques, qui allongent la durée de survie des patients et développent les situations de parcours « chroniques », accentuera encore l'importance de ces soins dans les années à venir.

Les personnes atteintes d'une pathologie, quelle qu'elle soit, peuvent avantageusement avoir recours à certaines PSNC, à condition qu'elles ne soient pas dangereuses et qu'elles soient accompagnées par l'équipe de soins.

C'est ainsi qu'à l'annexe 1 de l'Instruction¹⁶ de 2017 susvisée, l'INCA définit le « panier en soins oncologiques de support » :

- l'activité physique adaptée,
- les conseils d'hygiène de vie,
- le soutien psychologique des proches et aidants des personnes atteintes de cancer,
- le soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité,
- la prise en charge des troubles de la sexualité,
- la préservation de l'image corporelle.

Et propose l'intégration auprès de l'équipe de soins de professionnels tels que préparateurs sportifs, psychologues, diététiciens, etc.

Pour autant, les soins de support complémentaires destinés à être intégrés dans le panier, doivent répondre à plusieurs critères évalués par un groupe d'experts coordonné par l'INCA :

- un niveau de preuve suffisant de leur efficacité en termes de survie,
- un niveau de preuve suffisant de leur efficacité en termes de qualité de vie,
- le nombre de patients potentiellement concernés,
- la faisabilité de mise en œuvre au niveau territorial, sous réserve des moyens alloués.

Ce recours peut être proposé par les professionnels de santé afin que les patients le vivent comme la reprise de contrôle sur leur santé ou « empowerment » (autonomisation [traduction]) dans leur parcours thérapeutique.

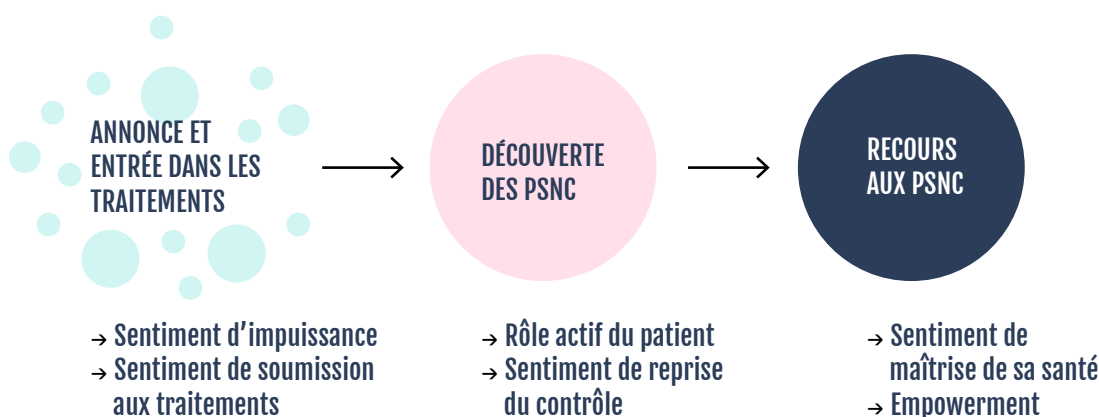
Pour Santé Publique France, « l'empowerment est l'un des principaux leviers pour promouvoir la santé des populations. Communément défini comme l'accroissement du pouvoir d'agir des individus, c'est un déterminant de santé peu connu, mal identifié qui permet pourtant de s'attaquer aux inégalités. Car souvent la notion d'empowerment est mal comprise, interprétée comme la seule capacité de l'individu à prendre en main sa vie et sa santé, comme s'il suffisait de renvoyer à la responsabilité individuelle. C'est méconnaître le rôle majeur que joue l'environnement, économique, social, sanitaire, autrement dit les déterminants sociaux/environnementaux, comme l'a démontré l'Organisation mondiale de la santé. Nina Wallerstein, auteure du rapport sur l'empowerment pour l'OMS définit l'empowerment comme « le résultat d'une interaction dynamique entre deux niveaux : le développement de compétences individuelles (internes) et le dépassement de barrières structurelles (externes), afin d'améliorer les conditions de vie des plus défavorisés ». C'est donc la

société qui doit fournir aux populations les moyens d'améliorer "leur capacité à exercer des choix et à transformer leurs vies". »¹⁷

Santé Publique France ajoute qu'il est important de donner aux populations des « moyens » et des « aptitudes » pour renforcer leur capacité d'agir. L'empowerment ne peut se limiter à ces seuls aspects, il doit également inclure des actions auprès des professionnels et/ou des politiques afin qu'ils modifient leurs pratiques et leurs positionnements pour devenir plus réceptifs aux attentes des populations¹⁸, afin d'améliorer l'adhésion à leur prise en charge. Ainsi, prenons l'exemple d'une personne atteinte

d'un cancer : l'empowerment, par le recours du patient aux PSNC, peut s'expliquer au départ par un déficit de maîtrise accompagné d'un sentiment d'impuissance lors de l'annonce du cancer et de l'entrée dans les traitements médicaux, ensuite une prise de conscience de la possibilité d'autres recours (découverte des PSNC) pendant ces traitements, et enfin un gain de maîtrise, empowerment, sur sa prise en charge avec le recours aux PSNC qui se renforce au fil du temps¹⁹.

Le patient joue un rôle actif dans les choix pour sa santé.



Avec ces PSNC, il s'agit de proposer à la personne un accompagnement global, coordonné et adapté, consistant à mettre à la disposition du patient, à côté des traitements spécifiques du cancer, des soins et soutiens qui diminueront les effets secondaires et amélioreront la qualité de vie²⁰.

Ces soins de support concernent principalement les PSNC suivantes : sophrologie, hypnothérapie, acupuncture, méditation pleine conscience, acupression.

Toutefois, si dans de nombreux centres de prise en charge des cancers les soins de support ont trouvé leur place et améliorent la qualité de la vie des patients, il faut rappeler qu'ils ne soignent pas.

De surcroît, la Ligue contre le Cancer met en garde les patients, en rappelant que de nombreuses personnes peu scrupuleuses intègrent parfois les centres anticancéreux et met en exergue deux critères qui doivent immédiatement susciter la méfiance :

- une demande d'arrêt total des traitements conventionnels,
- une demande répétée de sommes d'argent importantes²¹.

15. <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=41950>

16. Ibid.

17. Santé Publique France, « Empowerment des jeunes », *La Santé en action*, n°446, décembre 2018.

18. Ibid.

19. Joël M., Rubio V., « Pratiques non conventionnelles et articulation des soins en cancérologie. Le rôle actif des patients », *Sciences sociales et santé*, vol. 33, n°4, 2015, pp.73-97.

20. La Ligue Contre le Cancer, *Les soins de support – Pour mieux vivre les effets du cancer*, décembre 2020, https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/brochures/soins-de-support-2021-03_0.pdf

21. Ibid.

INTÉRÊT D'UN ENCADREMENT PLUS PRÉCIS DES PSNC

L'Académie de Médecine, dans un communiqué de presse de juin 2021²², insiste sur le fait que les PSNC répondent à des attentes de patients non satisfaites par l'offre de soins conventionnels. Qu'il est important de « reconnaître le souhait de nos concitoyens de bénéficier de soins qui vont au-delà de ce que le système de soins conventionnels leur propose ».

L'offre de PSNC est en plein essor. On s'aperçoit même qu'elle est parfois intégrée à la prise en charge conventionnelle, mais l'absence de réglementation encadrant ces PSNC entraîne des confusions aux conséquences non négligeables.

Ainsi, il paraît indispensable qu'un encadrement plus strict soit prévu concernant ces pratiques ainsi que le contenu des formations dispensées.

1. ABSENCE DE CADRE : FORMATIONS « BIEN-ÊTRE » ET DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

À la suite de l'augmentation de la demande, on assiste à une recrudescence de la proposition de formations autour du bien-être et du développement personnel. Ces formations, qui ne sont pas « labellisées » par les sociétés scientifiques ou médicales, ont, majoritairement, toutes un point commun, elles ne sont pas reconnues par l'État.

Ces formations pour l'exercice de PSNC sont problématiques à plusieurs niveaux :

→ Elles peuvent mettre les médecins en infraction avec le code de la santé publique.

En effet, certaines formations peuvent être proposées aux médecins en dehors du champ de compétence de leur profession, les mettant ainsi en infraction avec la réglementation (exemples de formation : hijama ; médecine du ciel ; magnétiseur ; médecine traditionnelle chinoise ; lithothérapie...). Le code de déontologie médicale rappelle un certain nombre d'obligations de bonnes pratiques pour le médecin.

On peut citer par exemple (voir Annexe 5) :

- Article R.4127-14 CSP : proposition de traitements insuffisamment éprouvés ;
- Article R.4127-31 CSP : déconsidération de la profession ;
- Article R.4127-32 CSP : soins fondés sur les données acquises de la science ;
- Article R.4127-39 CSP : charlatanisme ;
- Article R.4127-40 CSP : risques injustifiés ;
- Article R.4127-70 CSP : limite de l'omnivalence du diplôme de médecin.

→ Elles peuvent mettre les autres professionnels de santé en infraction avec le code de la santé publique.

Dans certaines hypothèses, les professionnels de santé non-médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, etc.) proposent à leurs patients des PSNC qui peuvent constituer en réalité un exercice illégal de la médecine (ventousothérapie, hydrotomie percutanée, acupuncture, etc.).

→ Elles peuvent entraîner un exercice illégal de la médecine pour les non-professionnels de santé.

D'autres formations sont proposées sans condition particulière à tout public par des « thérapeutes autoproclamés » et peuvent être génératrices d'un risque d'exercice illégal de la médecine, voire de dérives thérapeutiques ou sectaires, en contradiction avec le code de l'éducation qui précise à son article L.731-1 que l'enseignement de la médecine ne peut être faite que par un docteur en médecine.

→ Référencement dans le code ROME et le RNCP ?

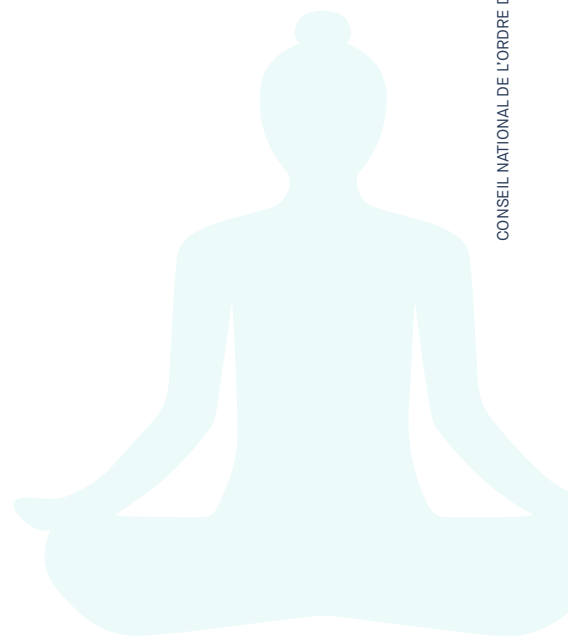
Le code ROME est un référentiel conçu par Pôle emploi qui présente l'ensemble des métiers regroupés par fiches, organisées par domaines professionnels. Ces fiches proposent une description détaillée des métiers (définition, conditions d'accès et d'exercice, activités et compétences, environnements de travail, mobilité professionnelle).

Les fiches emploi/métier ont pour objectif de mieux connaître les métiers afin d'effectuer un rapprochement entre les offres d'emploi et les demandes d'emploi.

Or, dans le moteur de recherche du code ROME, le domaine « Développement personnel et bien-être de la personne » établit une liste de professions dont aucune n'est réglementée, quant à leur formation et leur exercice (ex. : conseillère en aromathérapie / herboristerie / auriculothérapie / bioénergie / iridologie...). On peut donc s'interroger sur les conditions de formation et d'exercice des métiers décrits dans ces fiches, qui ne reposent en fait sur aucune réglementation.

Si Pôle Emploi alerte les demandeurs de formations de la dangerosité de certaines pratiques et surtout de leur non-reconnaissance du fait de l'absence d'un cadre réglementaire²³, la question se pose de l'opportunité de les maintenir dans la liste des métiers présentée par le code ROME.

D'autres formations sont proposées sans condition particulière à tout public par des « thérapeutes autoproclamés » et peuvent être génératrices d'un risque d'exercice illégal de la médecine, voire de dérives thérapeutiques ou sectaires.



Le CNOM, en appui de la MIVILUDES et de la DRIEETS, a pour ambition d'agir auprès de Pôle Emploi pour l'informer de cette situation et de lui faire entendre que certaines de ces formations peuvent entraîner une situation d'exercice illégal de la médecine pour les personnes en recherche de reconversion professionnelle qui seraient attirées par ces métiers.

Il sera peut-être nécessaire de s'interroger sur l'opportunité d'une éventuelle intégration des formations à certaines PSNC dans le RNCP (Répertoire national des certifications professionnelles) qui recense la liste de tous les diplômes et titres à vocation professionnelle.

L'inscription au RNCP atteste d'un niveau de qualification officiel. Étudiants et employeurs peuvent plus facilement repérer les compétences acquises à l'issue de la formation.

22. Académie nationale de Médecine, *Thérapies complémentaires en France : la science doit être au centre de toutes les initiatives*, 7 juin 2021, <https://www.academie-medecine.fr/therapies-complementaires-en-france-la-science-doit-etre-au-centre-de-toutes-les-initiatives/>

23. Pôle Emploi, 4 activités au service du bien-être, <https://www.pole-emploi.fr/actualites/le-dossier/commerce-vente/bien-etre/4-activites-au-service-du-bien-e.html>

2. ABSENCE D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE DES PSNC

Aucun organisme d'évaluation et de contrôle des PSNC n'existe à ce jour. Tout au plus un groupe de travail pour l'évaluation des PSNC avait été mis en place.

→ GAT PSNC

Ce Groupe d'Appui Technique a été créé par la DGS en 2009 (arrêté du 3 février 2009) et avait pour missions :

- Aide au repérage et à la classification des PSNC dangereuses ou au contraire prometteuses;
- Aide à la conception, à la mise en œuvre et suivi de la politique de lutte contre les PSNC dangereuses;
- Mise en place d'une action d'information en direction du grand public par le biais d'un site Internet. Cette information devrait permettre, tout en respectant le libre choix des personnes, de les mettre en garde contre le risque de perte de chance lié à certaines pratiques, ou bien, le cas échéant, de les informer sur l'utilité de certaines pratiques à titre complémentaire de la médecine conventionnelle.

Plusieurs organismes participaient aux réunions de travail du GAT PSNC, il s'agissait de :

- MIVILUDES,
- HAS,
- ANSM,
- DSS,
- DGS,
- Académie nationale de Médecine,
- INSERM,
- CNOM,
- Ministère de la Justice,
- OCLAESP,
- Et trois experts : un oncologue, un rhumatologue et un psychiatre.

Le GAT a établi neuf fiches à l'attention du public sur les pratiques suivantes (Annexe 4) :

- Acupuncture,
- Auriculothérapie,
- Biologie totale,
- Chiropraxie,
- Fish pédicure,
- Hypnose,
- Jeûne à visée préventive ou thérapeutique,
- Mésothérapie,
- Ostéopathie.

Le décret n°2015-1469 du 13 novembre 2015 a supprimé le GAT PSNC²⁴.

Il paraît indispensable que ce GAT PSNC soit remis en place. Car cette absence d'organe d'évaluation et de contrôle officiel permet à certains organismes de s'autoproclamer « agence » d'État.

→ A-MCA

En octobre 2020, l'Agence des Médecines Complémentaires et Alternatives a été créée par un groupe de personnes autoproclamées spécialistes des PSNC.

Pour l'Ordre, la création de cette « agence » est révélatrice d'inquiétudes et plusieurs questions se posent :

- Est-il normal qu'une association prenne la dénomination d'agence créant ainsi une confusion avec les agences d'État ?
- On peut s'interroger sur la légitimité des personnes membres de cette « agence » pour réguler l'évaluation des pratiques, les formations à mettre en place... sans la présence du ministère de la Santé, des enseignements supérieurs, des CNP...
- On notera que certains médecins membres

de l'A-MCA se présentent comme praticiens de disciplines non validées scientifiquement (ex. : technique du Mindfulness ; Qi Gong médical...).

Il est nécessaire, dans l'intérêt de la santé des patients, qu'un organisme d'évaluation et de contrôle des PSNC soit mis en place.

3. CONSÉQUENCES D'UNE ABSENCE D'ENCADREMENT

Alors que la médecine conventionnelle est encadrée et délimitée, à la fois par le code de la santé publique (règles d'exercice de la médecine et déontologie médicale), le code de l'éducation (formations) et code de la recherche (titre de docteur en médecine), les PSNC, quant à elles, souffrent aujourd'hui d'une absence de réglementation, génératrice d'atteintes à la santé et à la sécurité des personnes.

Les « professionnels » proposant ces actes profitent de ce vide juridique pour créer une confusion dans l'esprit des personnes en faisant état de statuts professionnels non reconnus et de l'emploi d'allégations trompeuses. De surcroît, les termes « médecine » ou « docteur » n'étant pas suffisamment encadrés, ils sont utilisés de façon volontairement ambiguë par ces non-professionnels de santé.

Les conséquences de l'absence d'encadrement des PSNC sont qu'elles peuvent :

- Entraîner pour les personnes les proposant des poursuites pénales pour **exercice illégal de la médecine** ;
- Être considérées comme **dérives thérapeutiques** entraînant une perte de chance dans la guérison et une mise en danger de la vie d'autrui, avec pour sanction :
 - pour les médecins : disciplinaire et pénale,
 - pour les non-professionnels de santé : pénale ;
- Voire **sectaires**, se caractérisant par la mise en œuvre de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne²⁵.

Les « professionnels » proposant ces actes profitent de ce vide juridique pour créer une confusion dans l'esprit des personnes.

24. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031472564/>

25. MIVILUDES, *Qu'est-ce qu'une dérive sectaire ?* <https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/quest-ce-quune-d%C3%A9rive-sectaire>

EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

- 1 PRÉAMBULE
- 2 GESTION
DU SIGNALEMENT
- 3 ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS
DU DÉLIT D'EXERCICE
ILLÉGAL DE LA MÉDECINE
POUR LES PSNC
- 4 ISSUE DE L'INSTRUCTION
D'UN SIGNALEMENT

PRÉAMBULE

Le délit d'exercice illégal de la médecine est défini à l'article L.4161-1 du code de la santé publique, lequel réprime deux séries de comportements :

- D'une part, celui de la personne qui pratiquerait habituellement des actes médicaux sans être titulaire d'un diplôme, d'un certificat ou d'un autre titre exigé par la loi ;
- D'autre part, celui du médecin, par définition titulaire d'un tel titre, qui excéderait ses attributions, notamment en prêtant son concours à des personnes dépourvues de diplôme, qui ne rempliraient pas les conditions de nationalité exigées par la loi, qui ne serait pas inscrit au tableau de l'Ordre des médecins ou qui serait frappé d'une interdiction temporaire d'exercice.

L'exercice illégal de la médecine, notamment avec l'arrivée des PSNC, est essentiellement dénoncé par les médecins, par l'entourage ou les patients eux-mêmes, victimes de ces personnes qui laissent aisément croire qu'ils sont médecins en proposant des traitements alors qu'il n'en est rien.

Il convient de rappeler que seules les professions de santé disposent du droit de conseil et certaines d'entre elles de prescription, que le médicament soit en vente libre ou qu'il nécessite la présentation d'une ordonnance au pharmacien.

Par exemple, certains thérapeutes autoproclamés estiment qu'ils sont en droit de proposer des traitements homéopathiques (fiche en Annexe 2), dans la mesure où ces médicaments ne font plus l'objet d'une prise en charge par l'Assurance maladie. Néanmoins, la pharmacopée française a évoqué dès 1965 le principe de l'introduction des produits homéopathiques au nombre des médicaments.

Une directive de 2004 (2004/27/CE) et l'article L5121-1 du code de la santé publique définissent le médicament comme (article L.5111-1 CSP) :

« I. — [...] toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou pouvant lui être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier ses fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. »

La loi n° 2007-248 du 26 févr. 2007, à son article 4, précise que le médicament homéopathique s'entend par (article L.5121-1 CSP) :

« 11° Médicament homéopathique, tout médicament obtenu à partir de "substances appelées" souches homéopathiques, selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne, la pharmacopée française ou, à défaut, par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre État membre de (Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010, article 26) "l'Union européenne".

Les éléments qui permettent de caractériser l'exercice illégal de la médecine sont :

- Défaut de qualité de l'auteur,
- Exécution d'un acte médical,
- Établissement d'un diagnostic,
- Proposition d'un traitement,
- Habitude des faits,
- Élément intentionnel.

L'exercice illégal de la profession de médecin est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes. »²⁶

Seuls les professionnels de santé peuvent prescrire et conseiller de l'homéopathie.

C'est ainsi qu'un naturopathe ne peut pas conseiller à un client de prendre un médicament homéopathique. Il s'expose à des poursuites pour exercice illégal de la médecine au sens de l'article L.4161-1 du code de la santé publique.

GESTION DU SIGNALEMENT

L'origine des signalements pour exercice illégal de la médecine est le plus souvent due à des plaintes de patients qui s'adressent directement au procureur de la République ou à la Section Santé Publique du CNOM ou aux conseils départementaux.

Quand le CNOM ou un Conseil départemental, est destinataire du signalement d'un potentiel délit d'exercice illégal de la médecine, le premier élément à vérifier est la **qualité de l'auteur** des faits reprochés : est-il inscrit au tableau de l'Ordre des médecins, est-il en situation d'exercice régulier, etc. ?

En effet, l'essor des PSNC est notamment porté par la multiplication des qualificatifs à vocation professionnelle qui permettent aux praticiens de se prémunir contre le risque de voir leurs pratiques caractérisées d'exercice illégal de la médecine tout en promettant à leur clientèle des bénéfices d'ordre thérapeutique.

À ce titre, les qualificatifs de « thérapeute », de « praticien » ou de « coach » ne recouvrent aucune profession reconnue clairement par un diplôme venant sanctionner un parcours. Enfin, certains praticiens (parfois également formateurs) n'hésitent pas à utiliser le titre de Docteur

sans mentionner la discipline de la thèse qu'ils ont soutenue, créant ainsi volontairement une confusion pour le public.

Dès lors que l'auteur des faits n'est pas un médecin en situation régulière d'exercer la médecine en France, plusieurs éléments vont être pris en compte pour caractériser un potentiel exercice illégal de la médecine.

ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU DÉLIT D'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE POUR LES PSNC

Le code de la santé publique (CSP) et le code pénal (CP) prévoient le délit d'exercice illégal de la médecine ainsi que les sanctions qui en découlent. Il s'agit des articles (détaillés en Annexe 1) suivants :

- Article L.4161-1 CSP,
- Article L.4161-4 CSP,
- Article L.4162-1 CSP,
- Article L.4161-5 CSP,
- Article 433-17 CP.

Il n'est pas nécessaire que l'ensemble des éléments constitutifs du délit d'exercice illégal de la médecine soient cumulés.

26. Produits homéopathiques. Constituent des médicaments : des bonbons homéopathiques, fondants homéopathiques, gommages homéopathiques. • Crim. 6 déc. 1988, no 87-92.055 • Crim. 24 oct. 1989, n°87-82.773 • Crim. 8 mars 1990, n°89-81.876 • Pour les produits de la société Labo-Life commercialisés sans AMM, V. : Crim. 23 nov. 1999, n°98-80.687.

1. DÉFAUT DE QUALITÉ DE L'AUTEUR

Il y a défaut de qualité de l'auteur dès lors qu'une personne ne dispose pas des titres ou diplômes nécessaires pour pratiquer un acte ou exercer la médecine. Il en va de même pour les médecins inscrits au tableau de l'Ordre qui exercent pendant la durée d'une peine d'interdiction temporaire ou qui poursuivent néanmoins leur activité alors qu'ils font l'objet d'une radiation.

2. ÉTABLISSEMENT D'UN DIAGNOSTIC

Le diagnostic est entendu comme l'ensemble des actes consistant à déterminer la nature d'une affection dont une personne est atteinte²⁷. Établir un diagnostic implique la mise en jeu d'une grande variété d'opérations dont chacune est de nature à réaliser l'un des éléments constitutifs de l'infraction. La détection de « symptômes morbides », par des bilans énergétiques, suivie de conseils « hygiénodietétiques » et de prescriptions de médicaments homéopathiques²⁸ constitue l'établissement d'un diagnostic.

Constitue un exercice illégal de la médecine le « diagnostic » consistant à faire allonger le client puis passer un pendule alternativement sur un livre et son corps²⁹.

Est coupable d'exercice illégal de la médecine et d'escroquerie le prévenu³⁰, non médecin, utilisant auprès de sa clientèle un « organomètre », présenté comme un appareil de mesure permettant de déterminer des états pathologiques tels que le cancer ou « l'état terminal critique », puis prescrivant le traitement des maux qu'il prétendait avoir identifiés par l'administration de gélules commercialisées par la société qu'il dirigeait.

Certains praticiens (parfois également formateurs) n'hésitent pas à utiliser le titre de Docteur sans mentionner la discipline de la thèse qu'ils ont soutenue.

3. PROPOSITION D'UN TRAITEMENT

Quelle que soit la valeur du traitement, réelle ou supposée, même si aucun médicament n'a été prescrit ou si aucune intervention chirurgicale n'a été réalisée, le traitement existe dès lors qu'un but curatif est recherché. Il est considéré comme l'ensemble des moyens thérapeutiques et prescriptions hygiéniques mis en place dans le but de guérir. Par ailleurs, il n'est pas recherché si la personne est réellement malade ou si les traitements ont effectivement guéri.

La Cour de cassation³¹ a reconnu l'exercice illégal de la médecine pour une personne qui invitait ses clients à mettre fin à la consommation des médicaments prescrits par leurs médecins traitants, après avoir procédé à un « bilan de santé » présenté comme la première étape d'une restauration des fonctions organiques, et en se livrant à l'interprétation de bilans sanguins.

27. Cass., crim., 21 sept. 2004, n°04-80526.

28. Cass., crim., 18 janv. 1990, n°89-81959.

29. Cass., crim., 2 juin 2004, n°03-87815.

30. Cass., crim., 6 fév. 2001, n°00-83425.

31. Cass., crim., 27 janv. 2009, n°08-82023.

La personne qui propose une méthode basée sur l'hypnose³², la pratique du « déconditionnement » et du « reconditionnement » de la personnalité, la consommation d'« aliments de vie », l'établissement de « bilans de santé » par un laboratoire, pratiquée sur des clients atteints de tics, de manies, d'idées fixes ou de tension nerveuse, se rend coupable d'exercice illégal de la médecine.

La méthode « d'imprégnation médiumnique » (magnétisme) habituellement préconisée à des personnes, par téléphone ou par correspondance, afin de traiter des maladies ou affections chirurgicales, congénitales ou acquises, réelles ou supposées est considérée comme un exercice illégal de la médecine³³.

4. EXÉCUTION D'UN ACTE MÉDICAL

Certains actes sont qualifiés d'actes médicaux. L'exercice de la médecine s'entend aussi bien de la médecine préventive que de la médecine réparatrice³⁴.

Par exemple, la jurisprudence confirme l'art d'acupuncture comme un acte médical.

Par conséquent, la pratique de l'acupuncture est soumise à l'article L.4161-1 du code de la santé publique, et n'est de ce fait autorisée qu'aux seuls membres des professions médicales (médecin, sage-femme et chirurgien-dentiste). Seuls les professionnels de santé peuvent prodiguer des soins. Toute personne établissant un diagnostic ou un traitement sans être médecin s'expose à des poursuites pour exercice illégal de la médecine (Annexe 2).

La Cour de cassation rappelle que la pratique habituelle de l'acupuncture nécessite d'être titulaire du diplôme exigé pour l'exercice de la profession de médecin sous peine de se voir condamner pour exercice illégal de la médecine. En effet, c'est en raison du diagnostic qu'elle implique, des moyens qu'elle utilise et des réactions organiques qu'elle est susceptible d'entraîner³⁵, que l'acupuncture est considérée comme un acte médical³⁶.

La Cour de cassation estime que toute personne se rend coupable d'exercice illégal de la médecine dès lors qu'elle propose un traitement impliquant l'utilisation du Laserpuncture sur des points d'acupuncture ou assimilables, susceptible d'entraîner des réactions organiques³⁷.

5. HABITUDE DES FAITS

Le délit d'exercice illégal de la médecine est un délit d'habitude. Un acte isolé ne suffit pas à le constituer, mais l'habitude est constituée dès lors qu'un deuxième fait délictueux est réalisé. Un seul patient suivi plusieurs fois suffit à caractériser le délit d'exercice illégal³⁸.

La Cour de cassation³⁹ rappelle que pour déclarer le prévenu coupable d'exercice illégal de la médecine les juges du second degré retiennent que M. X..., qui n'est pas titulaire du diplôme de docteur en médecine, pratique habituellement l'étiopathie et que, dans l'exercice de cette activité, il recherche la cause des maux dont souffrent ses clients pour les soumettre, dans un but thérapeutique, à des manipulations alors que celles-ci ne peuvent être exécutées, en vertu de l'arrêté du 6 janvier 1962, que sur prescriptions médicales. La cour d'appel a caractérisé en tous ces éléments le délit poursuivi.

6. ÉLÉMENT INTENTIONNEL

Cette intention se déduit du vocabulaire employé par le prévenu, quant à ses titres, comme l'hypnothérapeute, spécialisé dans le traitement de la douleur⁴⁰, ou quant aux services qu'il propose⁴¹.

Le fait pour l'auteur d'ignorer l'illégalité d'une activité ou d'être persuadé de l'existence d'une tolérance ne justifie pas la relaxe : il appartient à celui qui entend exercer une profession réglementée de se renseigner sur les conditions d'exercice de celle-ci⁴².

Toute personne établissant un diagnostic ou un traitement sans être médecin s'expose à des poursuites pour exercice illégal de la médecine.

ISSUE DE L'INSTRUCTION D'UN SIGNALEMENT

Selon les éléments du dossier permettant de suspecter un exercice illégal de la médecine, la Section Santé Publique ou le Conseil départemental, saisit le procureur de la République compétent d'une plainte, en application de l'article 40 du code de procédure pénale.

Le dossier transmis devra comporter l'ensemble des éléments de preuve afin que des poursuites pénales puissent être engagées.

La saisine du procureur de la République aboutit :

- soit à l'instruction du dossier,
- soit au classement sans suite du dossier.

32. Cass., crim., 9 oct. 1973.

33. Cass., crim., 23 nov. 1967, n°66-93770.

34. Cass., crim., 09 oct. 1973, n°73-90123.

35. Cass., crim., 9 fév. 2010, n°09-80681.

36. Cass., crim., 3 fév. 1987, n°86-92954.

37. Cass., crim., 07 sept. 2010, n°09-87811.

38. Cass., crim., 27 janv. 2009, n°08-82023.

39. Cass., crim., 28 nov. 1989, n°89-83009.

40. Limoges, 15 déc. 2004, n°P 04/00317.

41. Cass., crim., 29 avril 1998, n°97-81062.

42. Cass., crim., 28 juin 2016, n°15-83.587.

DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES

-
- 1 PRÉAMBULE
 - 2 ÉLÉMENTS CARACTÉRISTIQUES
DE LA DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE
 - 3 DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE
ET MÉDECINS
 - 4 DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE
ET NON-PROFESSIONNELS
DE SANTÉ
 - 5 DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE
ET EMPRISE MENTALE

PRÉAMBULE

Les promesses et recettes de guérison sont au cœur des PSNC et sont très préoccupantes par leur développement exponentiel : augmentation du nombre de ses praticiens, de techniques, de formations débouchant sur des qualifications non validées et des moyens de communication.

Une PSNC devient dérive thérapeutique dès lors qu'elle met en danger les patients, et ce danger s'exprime essentiellement sous deux formes :

- soit elle n'est pas validée scientifiquement et ne peut pas être regardée comme conforme aux données acquises de la science,
- soit elle est proposée en remplacement de la médecine conventionnelle.

Les non-professionnels de santé et les professionnels de santé peuvent se voir reprocher la pratique de dérives thérapeutiques. Cela concerne toute personne utilisant à mauvais escient ces PSNC.

Une PSNC devient dérive thérapeutique dès lors qu'elle met en danger les patients, parce qu'elle n'est pas validée scientifiquement et/ou qu'elle est proposée en remplacement de la médecine conventionnelle.

La dérive thérapeutique est constituée quelle que soit la qualité de l'auteur : médecin, professionnels de santé ou toute autre personne prenant en charge un patient. Les conséquences de ces dérives sont :

- Perte de chance,
- Mise en danger de la personne,
- Abus de faiblesse,
- Escroquerie.

Toute personne utilisant à mauvais escient les PSNC s'expose à des poursuites :

- Disciplinaire et pénale pour les médecins,
- Pénale pour les non-professionnels de santé.

ÉLÉMENTS CARACTÉRISTIQUES DE LA DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE

Les éléments caractéristiques de la dérive thérapeutique sont les suivantes : perte de chance, mise en danger de la personne, abus de faiblesse, escroquerie. Il n'est pas nécessaire de cumuler ces caractéristiques pour pouvoir parler de dérive thérapeutique.

1. LA PERTE DE CHANCE

La jurisprudence définit la perte de chance comme la « disparition actuelle et certaine d'une éventualité favorable »⁴³.

Le fait de proposer en remplacement ou en complément, des traitements, d'autant qu'ils ne sont pas prouvés scientifiquement, constitue une perte de chance pour le patient d'être pris à temps en charge par le corps médical et entraîne ainsi la disparition certaine de voir son état de santé s'améliorer.

Par exemple, proposer le jeûne en complément ou en remplacement des traitements conventionnels dans la prise en charge d'une maladie chronique (cancer, endométriose, etc.), outre le danger que cela représente, est indiscutablement une perte de chance.

2. LA MISE EN DANGER DE LA PERSONNE

On peut retenir que l'infraction de mise en danger délibérée d'autrui peut être **constituée à partir du moment où autrui est exposé à un risque immédiat de mort ou de blessure de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente** (article 223-1 du code pénal).

La Cour de cassation dans un arrêt de 2019 estime qu'une personne non-médecin effectuant des actes réservés aux médecins peut aussi être condamnée pour mise en danger de la vie d'autrui en raison de ces conditions mêmes d'exercice illégal. Ce risque pourra résulter soit

43. Cass., civ. 21 nov. 2006, n°05-15.674.

de l'administration d'un produit de nature à donner la mort, soit du refus du patient d'une thérapeutique éprouvée du fait de l'administration d'un médicament ou traitement illusoire⁴⁴.

Il est à noter que le fait que le produit soit inefficace ou non toxique n'écarte pas la notion de mise en danger de la personne.

La mise en danger de la vie d'autrui est punie de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

3. ABUS DE FAIBLESSE

L'abus de faiblesse est le fait d'abuser une personne en profitant de son ignorance ou de sa faiblesse physique ou mentale : **il y a abus de faiblesse quand une personne profite de la vulnérabilité d'une autre pour la conduire à faire un acte contraire à son intérêt**⁴⁵.

L'abus de faiblesse constitue un délit réprimé par l'article 223-15-2 du code pénal et puni de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 euros d'amende.

La relation médicale, entre un médecin et un patient, doit être sous-tendue par des comportements de confiance, de respect et d'empathie. Elle est aussi caractérisée par l'asymétrie entre le médecin consulté pour ses connaissances médicales et le patient qui éprouve la maladie. Cette asymétrie est d'autant plus grande que le patient est vulnérable soit en raison de son âge, de sa personnalité et de la gravité ressentie ou avérée de son état de santé. En aucun cas, du fait de sa situation médicale ou sociale, le médecin ne doit abuser de l'ascendant naturel que lui confère son savoir⁴⁶.

Exemple : *se rend coupable d'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse d'un patient, le médecin traitant qui savait que l'état général, physique et psychique, de son patient s'était dégradé, et qu'il a obtenu de lui la signature d'un acte de vente*⁴⁷.

4. ESCROQUERIE

L'article 313-1 du code pénal définit l'escroquerie comme le fait, soit par l'abus d'une qualité vraie, soit par l'emploi de manœuvres frauduleuses, de tromper une personne physique ou morale et de la déterminer ainsi, à son préjudice ou au préjudice d'un tiers, à remettre des fonds ou un bien quelconque, à fournir un service.

L'escroquerie consiste pour l'escroc à obtenir un bien, un service ou de l'argent par une tromperie (faux nom, manœuvres frauduleuses...). Il y a délit s'il est démontré que l'auteur des faits a eu l'intention de tromper sa victime.

L'abus d'une qualité vraie ou l'usage d'une fausse qualité constitue une manœuvre frauduleuse lorsque cette qualité est de nature à donner à des allégations mensongères l'apparence de la sincérité et à commander la confiance de la victime⁴⁸.

L'emploi de manœuvres frauduleuses pour tromper une personne : tous les termes employés, les thérapies proposées non éprouvées scientifiquement, etc.

Par exemple, la Cour de cassation dans un arrêt du 6 février 2001⁴⁹ rappelle qu'est coupable d'exercice illégal de la médecine et d'escroquerie le prévenu, non médecin, utilisant auprès de sa clientèle un appareil de mesure permettant de déterminer des états pathologiques tels que le cancer ou « l'état terminal critique », puis prescrivant le traitement des maux qu'il prétendait avoir identifiés par l'administration des gélules commercialisées par la société qu'il dirigeait.

La remise de fonds : il s'agit de toutes prestations proposées moyennant rémunération (consultations, traitements, autres produits miraculeux). L'escroquerie est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 375 000 euros d'amende.

44. Cass., Crim. 12 juin. 2019, n°18-82.696.

45. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F35140>

46. <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/relations-medecins-patients-abus-caractere-sexuel>

47. Cass., Crim. 12 janv. 2000, n° 99-81.057.

48. Cass., Crim. 25 févr. 1992, n°91-80.217.

49. Cass., Crim. 6 févr. 2001, n°00-83.425.

DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE ET MÉDECINS

Le médecin peut mettre en danger ses patients pour les raisons suivantes :

- soit les soins qu'il donne ne sont pas validés scientifiquement et ne peuvent pas être regardés comme conformes aux données acquises de la science,
- soit il propose des PSNC (même validées scientifiquement) en remplacement de la médecine conventionnelle.

1. ARTICLE R.4127-32 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Au regard de l'article R.4127-32 du code de la santé publique, le médecin s'engage à assurer au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science.

Tout médecin contrevenant aux dispositions de cet article s'expose à des poursuites disciplinaires.

Ainsi, on parle de dérive thérapeutique lorsque les médecins font des prescriptions qui ne sont pas conformes aux données acquises de la science. Le code de la santé publique rappelle que si le médecin est libre de ses choix thérapeutiques et prescriptions, il ne peut proposer de traitement insuffisamment éprouvé ou illusoire.

Exemple : médecin qui prétend dévacciner ses patients à l'aide d'un pendule.

2. ARTICLE R.4127-70 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

L'article R.4127-70 du code de la santé publique interdit au médecin d'entreprendre des soins ou de formuler des prescriptions qui dépasseraient ses connaissances, ses références ou les moyens dont il dispose. Le médecin, quel que soit son régime d'étude médicale, est inscrit au tableau de l'Ordre dans la discipline dont il a validé le diplôme. C'est ce que l'article 2 de

l'arrêté du 4 septembre 1970 portant « règlement de qualification » rappelle : le médecin spécialiste exerce exclusivement la discipline pour laquelle il a été qualifié.

Il appartient aux juridictions disciplinaires de se prononcer sur une faute déontologique du médecin qui ne respecte pas son engagement d'exercice exclusif.

Exemple : médecin spécialiste en anesthésie-réanimation qui proposerait à son patient des séances d'hypnose, non pas pour une anesthésie, mais pour un régime amaigrissant.

DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE ET NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Au même titre que les médecins, les non-professionnels de santé ne peuvent proposer des remèdes ou procédés illusoires.

Les non-professionnels de santé, dès lors qu'ils excèdent leur domaine de compétence et proposent, en remplacement ou en complément de la médecine conventionnelle des soins, traitements, remèdes et tout autre procédé dangereux aux personnes se présentant à eux, leurs pratiques sont constitutives de dérives thérapeutiques.

Les éléments déterminants pour établir une dérive thérapeutique:

- Procédés illusoires, trompeurs entrant dans le champ de la santé,
- Allégations thérapeutiques trompeuses,
- Détournement de la médecine conventionnelle,
- Dangerosité pour la santé.

DÉRIVE THÉRAPEUTIQUE ET EMPRISE MENTALE

Si l'élément d'**emprise mentale** est avéré, cette dérive thérapeutique est également constitutive d'une **dérive sectaire**, dont l'entrisme est plus particulièrement important dans le domaine de la santé et du soin.

4 DÉRIVES SECTAIRES

- 1 DÉFINITION
- 2 DE LA PSNC À LA DÉRIVE SECTAIRE
- 3 CONTRÔLES

DÉFINITION

Certaines PSNC sont une porte d'entrée possible dans l'emprise sectaire. Une dérive sectaire est un « dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes. Elle se caractérise par la mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, quelle que soit sa nature ou son activité, de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société »⁵⁰.

On parle d'emprise mentale lorsqu'un individu ou un groupe exerce une tentative de contrôle, le plus souvent psychique, sur autrui entraînant une déstabilisation des processus décisionnels, de la capacité à juger, du pouvoir d'autocritique⁵¹.

La MIVILUDES, dans le Guide-conseils à l'usage des conseils départementaux de l'Ordre des médecins sur la prise en charge d'un dossier avec risque de dérives sectaires (2016) rappelait les critères permettant d'établir un faisceau d'indices facilitant la caractérisation d'un risque de dérive sectaire :

- La déstabilisation mentale,
- Le caractère exorbitant des exigences financières,
- La rupture avec l'environnement d'origine (familial ou/et professionnel),
- L'existence d'atteintes à l'intégrité physique,
- L'embrigadement des enfants,
- Le discours antisocial,
- Les troubles à l'ordre public,
- L'importance des démêlés judiciaires,
- L'éventuel détournement des circuits économiques traditionnels,
- Les tentatives d'infiltration des pouvoirs publics.

Un seul critère ne suffit pas pour établir l'existence d'une dérive sectaire et tous les critères n'ont pas la même valeur.

Le premier critère (déstabilisation mentale) est toutefois toujours présent dans les cas de dérives sectaires.

Dès qu'il y a emprise mentale, on peut parler, pour toutes dérives thérapeutiques, de dérive sectaire.

Les terrains de prédilection des mouvements sectaires se trouvent essentiellement dans le domaine de la santé et du bien-être. Trois phases dans l'endoctrinement sont identifiées :

- une phase d'approche,
- une phase de séduction,
- et enfin, la phase de soumission.

Les instances en charge du contrôle des dérives sectaires sont : la MIVILUDES, la CAIMADES et les ordres professionnels de santé. Une information régulière des patients et médecins s'impose.

DE LA PSNC À LA DÉRIVE SECTAIRE

Aujourd'hui, la santé et le bien-être constituent le premier domaine de risque de dérives sectaires. L'offre des PSNC est en constante augmentation d'autant qu'elles sont promues par l'organisation de salons, par des magazines, des livres, l'importance du numérique, des sites Internet, des forums de discussion, etc.

Les pratiques à risque sectaire s'appuient sur des présupposés constants, dont les plus récurrents sont :

- L'approche médicale ne prend pas en charge l'humain dans toute sa dimension physique, spirituelle et psychique (médecine holistique),
- La santé publique est à la main de l'industrie pharmaceutique (argument des antivaccins),
- Toutes les solutions sont dans la nature ou sont à trouver en soi,
- L'offre de soins est déficiente dans les territoires.

50. MIVILUDES : <https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/quest-ce-que-ne-d%C3%A9rive-sectaire>

51. UNADFI, *Emprise mentale et vulnérabilité*, <https://www.unadfi.org/rubrique/prevention/cles-pour-comprendre/atteintes-a-la-personne/emprise-mentale-et-vulnerabilite/>

Les terrains de prédilection des mouvements sectaires se trouvent essentiellement dans le domaine de la santé et du bien-être.

La MIVILUDES rappelle que toutes les dérives thérapeutiques ne sont pas sectaires – même si elles mettent en danger les patients quand elles entraînent le refus de soins conventionnels.

En revanche, dès lors que ces « thérapies » cherchent à faire adhérer le malade à un nouveau mode de pensée ou croyance, il faut se méfier car l'endoctrinement arrive progressivement, suivant trois phases que la MIVILUDES a bien identifiées :

- la phase d'approche (promesse de guérison et/ou de réconfort, bouche-à-oreille positif, publicité sur Internet ou sur la voie publique, etc.) ;
- la phase de séduction (rencontre avec des personnes supposément guéries, invitations, mise en avant de personnalités adeptes de la méthode, etc.) ;
- et enfin, la phase de soumission (menace d'aggravation de la maladie si le patient ne suit pas le traitement indiqué, exigences financières allant jusqu'à l'endettement, déracinement géographique, etc.)⁵².

Afin de limiter ce risque, un travail de sensibilisation auprès des patients doit être fait en insistant sur plusieurs points essentiels :

- La notion de « procédés miraculeux » ;
- Tarifs/prix des prestations souvent exorbitants ;
- Ne pas informer les équipes médicales, avec une volonté d'isolement des patients ;
- Dénigrement des traitements conventionnels, afin d'instaurer le doute.

Cette sensibilisation doit être lisible, visible, comprise et répétée, et mise en place par les pouvoirs publics et relayée par toutes les organisations et les institutions concernées.

CONTRÔLES

Lorsqu'une situation d'emprise mentale, liée à la santé, est suspectée, plusieurs instances peuvent agir.

1. MIVILUDES (MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR)

La MIVILUDES est une mission interministérielle rattachée au ministère de l'Intérieur par décret n° 2020-867 du 15 juillet 2020 modifiant le décret de création n° 2002-1392 du 28 novembre 2002.

- Elle mène une action d'observation et d'analyse du phénomène sectaire à travers ses agissements attentatoires aux Droits de l'homme, aux libertés fondamentales et autres comportements répréhensibles.
- Elle coordonne l'action préventive et répressive des pouvoirs publics à l'encontre des dérives sectaires et contribue à la formation et l'information de ses agents.
- Elle informe le public sur les risques voire les dangers auxquels il est exposé et facilite la mise en œuvre d'actions d'aide aux victimes de dérives sectaires.

Dès lors que ces « thérapies » cherchent à faire adhérer le malade à un nouveau mode de pensée ou croyance, il faut se méfier car l'endoctrinement arrive progressivement.

La MIVILUDES en partenariat avec l'Institut national du cancer a élaboré une fiche d'information à l'attention des patients atteints de cancer⁵³. Elle les met en garde contre les personnes ou organisations pouvant chercher à profiter de leur vulnérabilité et demande une extrême vigilance.

La MIVILUDES travaille en partenariat avec de nombreux organismes, dont les ordres des professions de santé.

Ainsi, le CNOM a signé avec la MIVILUDES en 2015 une convention de partenariat dont la réactualisation est en cours.

2. CAIMADES (POLICE)

La CAIMADES est la Cellule d'Assistance et d'Intervention en Matière de Dérives Sectaires au sein de l'Office Central pour la Répression des Violences aux Personnes (OCRVP) de la direction centrale de la police judiciaire (DCPJ), elle est spécialisée dans les infractions pénales commises par les sectes (travail dissimulé, abus de faiblesse, proxénétisme, fraudes fiscales, etc.).

Elle a pour mission de prêter assistance aux services saisis de dossiers visant des organisations à caractère sectaire (CNOM, MIVILUDES, UNADFI⁵⁴, etc.) et de favoriser l'application des dispositions de la loi de 2001⁵⁵ relative à la sujétion ou à l'emprise mentale. Son objectif n'est pas de lutter contre les mouvements sectaires proprement dits, « mais contre les dérives orchestrées par ces sectes ». En effet, la loi de 2001 n'incrimine pas en tant que telle la dérive sectaire ou l'emprise mentale, mais seulement l'abus frauduleux de l'état de faiblesse d'une personne placée en situation de sujétion psychologique ou physique.

La CAIMADES a aussi une mission d'assistance aux victimes et il sera fait éventuellement appel à un réseau de psychiatres et de professionnels, ainsi qu'aux associations compétentes.

Elle a également une mission d'intervention de police.

Cancers, attention aux traitements miracles

Des personnes ou des organisations cherchent parfois à profiter de la fragilité des personnes atteintes d'un cancer. Elles leur proposent des méthodes de traitement non validées scientifiquement qui peuvent être dangereuses.

Soyez vigilants

- si vos interlocuteurs dénigrent les traitements classiques ou vous conseillent de les arrêter
- si l'on vous promet des bienfaits qui surpasseraient de très loin les résultats des traitements proposés par votre équipe médicale
- si l'on vous propose d'agir à la fois sur le mental et sur le physique
- si l'on vous propose des séances gratuites pour essayer une méthode ou, au contraire, si l'on vous demande de régler à l'avance des séances
- si vos interlocuteurs abusent d'un langage pseudo-scientifique ou, au contraire, s'ils prétendent avoir découvert un principe très simple
- si l'on vous conseille de vous couper de votre famille, de votre médecin, de votre entourage pour favoriser votre guérison

En cas de doute sur des propositions qui vous sont faites, parlez-en avec l'équipe médicale spécialisée qui vous suit ou avec votre médecin traitant.

La mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (MIVILUDES) peut vous renseigner sur ces pratiques qui vous semblent douteuses. Écrivez à : miviludes@pm.gouv.fr Vous pouvez aussi trouver des informations sur www.sante.gouv.fr www.irc-cancer.net www.ligue-cancer.net

3. ORDRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Ils interviennent auprès des professionnels inscrits à leur tableau en cas de dérives sectaires et ils sont en lien avec la MIVILUDES, la CAIMADES, l'OCLAESP et les autres instances compétentes. Le CNOM a pu notamment observer le crédit porté aux mouvements antivaccinaux, l'attrait pour les mouvements « new age » qui proposent le retour à une médecine moins agressive, dé-médicamentée, le « tout-bio ».

Les affaires sanitaires récentes, la « désertification médicale » de certains territoires favorisent l'implantation des « dérapeuthes ».

La santé est un des domaines privilégiés des mouvements à dérives sectaires. Une information régulière des médecins sur ces dérives s'impose, afin qu'ils restent très vigilants sur le discours que peuvent leur tenir certains patients. Pour ce faire le CNOM a mis en place des actions spécifiques.

52. Ligue Contre le Cancer, Thèves J., « Médecines alternatives et cancer : il ne faut pas croire aux miracles », *Vivre*, 19 juin 2019.

53. MIVILUDES, *Cancers, attention aux traitements miracles*, juin 2011 : https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/sites/default/files/rte_upload/arbo/s-informer/ou-la-deceler/sante/depliant_cancer_campagne_2011.pdf

54. Union Nationale des Associations pour la Défense des valeurs Familiales et de l'Individu.

55. Loi About Picard du 12 juin 2001 : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT00000589924/>

ACTIONS RÉÉALISÉES PAR LE CNOM

1. PRÉAMBULE
2. TRAITEMENT PAR LE CNOM
DES SIGNALEMENTS
CONCERNANT DES PSNC
3. PROTECTION DU TERME
MÉDECINE
4. CONTRÔLE DES FORMATIONS
5. ALERTE CONCERNANT L'A-MCA
6. INFORMATION À DESTINATION
DES PATIENTS
7. RECOMMANDATIONS
DU CNOM À L'ATTENTION
DU PUBLIC
8. SENSIBILISATION DES
PROFESSIONNELS MÉDICAUX

PRÉAMBULE

L'Ordre des médecins a un engagement : être au service des médecins dans l'intérêt des patients.

La loi a confié à l'Ordre le rôle de veiller au maintien de la compétence et de la probité du corps médical, de veiller à la qualité des soins, à l'accès aux soins et au respect des droits des patients.

Ainsi, l'Ordre se doit d'être garant de la qualité des soins :

- Ne pas faire courir un risque injustifié en proposant des méthodes ou des soins lorsque le médecin est en face d'une pathologie qui ne peut se soigner que par des traitements validés scientifiquement,
- Garantir aux patients que les médecins qui ont accepté de les prendre en charge mettent tout en œuvre pour leur garantir les soins les plus appropriés,

- Éviter que les personnes fragilisées par la maladie puissent se détourner de leurs traitements conventionnels.

La liberté d'assurer aux patients une liberté de choix thérapeutique doit certainement être assurée mais doit également s'entourer de garanties, notamment la protection contre les personnes non qualifiées.

Le CNOM par sa Section Santé Publique, par ses actions, a pour mission de mettre tout en œuvre pour garantir la qualité des soins et la protection de la santé publique, à savoir, par l'intermédiaire du traitement des signalements et plaintes, le contrôle des formations, l'alerte donnée aux patients, le respect de la réglementation en vigueur et son évolution par de nouvelles propositions.

Le traitement des signalements par le CNOM en lien avec les instances compétentes.

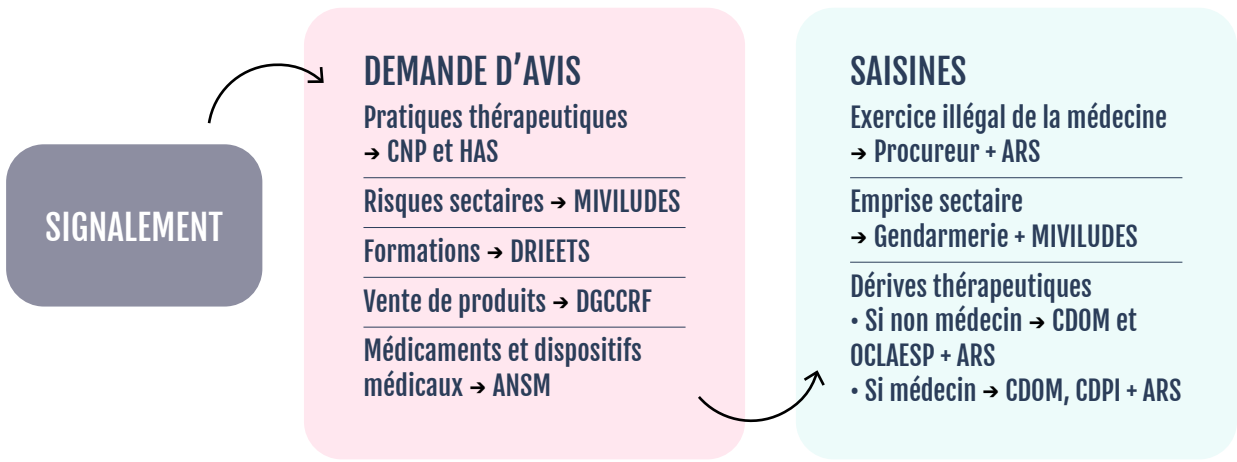
Protection du terme de médecine.

Le contrôle des formations avec la DRIEETS.

L'alerte concernant l'A-MCA.

L'information à destination des patients.

TRAITEMENT PAR LE CNOM DES SIGNALEMENTS CONCERNANT DES PSNC



Le CNOM reçoit des doléances ou signalements concernant :

1. PSNC EXERCÉES PAR UN MÉDECIN EN SITUATION RÉGULIÈRE D'EXERCICE

Le traitement d'un signalement par le CNOM suit le processus suivant :

- Demandes d'avis aux différents organismes compétents (CNP, HAS, ANSM, DGCCRF, etc.) ;
- Demande de convocation par le CDOM d'inscription du médecin concerné : examen de son parcours professionnel.

Au regard des éléments de réponses qui sont apportés, un rappel des dispositions du code de la santé publique et des poursuites disciplinaires peuvent être envisageables.

On peut essentiellement citer les atteintes au code de déontologie suivantes (Annexe 5) :

- Article R.4127-8 – données acquises de la science ;
- Article R.4127-13 – information au public basée sur des données confirmées ;
- Article R.4127-14 – pas de divulgation de traitement insuffisamment éprouvé ;
- Article R.4127-32 – soins consciencieux sur les données acquises de la science ;
- Article R.4127-39 – pratiques de charlatanismes interdites ;
- Article R.4127-40 – interdiction de faire courir aux patients un risque injustifié.

Quelques exemples de jurisprudence ordinale :

Mai 2018 : Chambre Disciplinaire Nationale : un généraliste est condamné à interdiction d'exercer la médecine pour une durée d'un an, pour avoir pratiqué à son cabinet l'acupuncture et l'auriculothérapie. Quand il se trouvait en présence d'un patient, il a procédé à un examen énergétique en recherchant des valeurs de fréquences et en étudiant les pouls afin de trouver des points de traitement auxquels il applique un traitement fréquentiel, commet un manquement aux exigences prévues par l'article R.4127-39 du code de la santé publique. Ces méthodes ne sont pas suffisamment éprouvées et ne sont pas fondées sur les données acquises de la science.

Décembre 2017 : Chambre Disciplinaire Nationale : un médecin généraliste est radié du tableau de l'Ordre pour s'être orienté, comme il l'indique lui-même dans son appel, « vers la naturopathie, afin de rééquilibrer le fonctionnement de l'organisme, de renforcer les défenses immunitaires, ce qui permet de traiter certaines pathologies, en utilisant également l'homéopathie, la phytothérapie, la nutrition ». D'avoir prescrit à une patiente atteinte d'un cancer un traitement à base de phytothérapie en n'ayant procédé qu'à un diagnostic tiré d'analyse d'urines. En agissant ainsi, il a non seulement manqué aux principes essentiels régissant l'exercice de la médecine et méconnu son obligation de soins consciencieux et dévoués, mais exposé sa patiente à un risque sérieux pour sa santé.

brer le fonctionnement de l'organisme, de renforcer les défenses immunitaires, ce qui permet de traiter certaines pathologies, en utilisant également l'homéopathie, la phytothérapie, la nutrition ». D'avoir prescrit à une patiente atteinte d'un cancer un traitement à base de phytothérapie en n'ayant procédé qu'à un diagnostic tiré d'analyse d'urines. En agissant ainsi, il a non seulement manqué aux principes essentiels régissant l'exercice de la médecine et méconnu son obligation de soins consciencieux et dévoués, mais exposé sa patiente à un risque sérieux pour sa santé.

Septembre 2016 : Formation Restreinte : un psychiatre est condamné à une suspension d'exercer la médecine pour une durée de trois ans et doit s'inscrire à un diplôme en psychiatrie générale, pour avoir présenté des lacunes pour la prise en charge de ses patients et la mise en œuvre des thérapeutiques. Le rapport d'expertise soulève que le praticien est soupçonné d'avoir des liens avec un groupe assimilé à une secte par la MIVILUDES. Le médecin doit être regardé comme présentant une insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de sa profession.

Juin 2014 : Chambre Disciplinaire Nationale : un généraliste est radié du tableau de l'Ordre pour avoir, sans justification thérapeutique, demandé à une jeune fille à peine majeure de se mettre entièrement nue pour réaliser un « massage énergétique chinois ». Cette pratique a été développée, de sa propre initiative, après une rencontre d'une semaine avec des praticiens chinois. Il accompagne ses massages d'un « test de réaction musculaire énergétique » et présente ses pratiques comme dérivant de la kinésiologie et de la « médecine quantique » alors qu'elles présentent un caractère illusoire et doivent être analysées comme du charlatanisme.

En fonction des éléments réunis, une information de la MIVILUDES (pour risques d'emprise mentale), de l'OCLAESP (atteinte à la santé publique), de DGCCRF (si des produits sont concernés) et de l'ARS (article L.4113-14 du code de la santé publique), etc. est envisagée.

Les titulaires d'un doctorat en médecine, en chirurgie dentaire ou en pharmacie radiés du tableau de l'ordre professionnel compétent ne peuvent faire état du titre de docteur dans le cadre de leurs activités professionnelles ou associatives.

2. PSNC EXERCÉES PAR UN MÉDECIN NON INSCRIT OU RADIÉ DU TABLEAU (POUR SANCTIONS DISCIPLINAIRES OU CONVENANCE PERSONNELLE)

L'article L.412-1 du code de la recherche précise que les titulaires d'un doctorat en médecine, en chirurgie dentaire ou en pharmacie radiés du tableau de l'ordre professionnel compétent ne peuvent faire état du titre de docteur dans le cadre de leurs activités professionnelles ou associatives.

Le traitement d'un signalement par le CNOM suit le processus suivant :

- Demande d'avis aux différents organismes compétents (CNP, HAS, ANSM, DGCCRF, etc.) ;
- Une information au Conseil départemental concerné est automatiquement effectuée afin qu'il soit au courant des activités se déroulant sur son territoire ;
- la MIVILUDES est informée si la pratique s'apparente à une dérive sectaire.

Si l'étude du dossier révèle un potentiel exercice illégal, la compétence en revient au procureur de la République qui est saisi par la Section Santé Publique et une information à l'OCLAESP est conjointement faite.

Si l'étude du dossier ne révèle pas d'exercice illégal, le CNOM informe le ministère de la Santé et l'OCLAESP en cas de doutes concernant la PSNC concernée.

3. PSNC EXERCÉES PAR UNE PERSONNE QUI N'EST PAS MÉDECIN

L'Ordre est concerné par l'exercice de ces personnes, dans le cadre de ses missions de la protection de la santé publique, de la sécurité des personnes et de la qualité des soins donnés aux patients.

Le traitement d'un signalement par l'Institution ordinale suit le processus suivant :

- Sollicitation de l'avis des organismes compétents concernant les pratiques et techniques utilisées (CNP, HAS, ANSM, DGCCRF, etc.).

Dès lors que cette personne établit un diagnostic, propose des thérapeutiques, donne des soins aux patients, l'exercice illégal de la médecine peut être présumé.

Dans l'objectif de faire cesser ces pratiques, nos actions sont les suivantes :

- Plainte auprès du procureur de la République (article 40 du code de procédure pénale) ;
- Information du directeur général de l'ARS (conformément à ses missions listées à l'article L.1431-2 CSP) ;
- Information de la saisine du procureur à l'OCLAESP, ANSM, HAS, DGCCRF, etc. ;
- Information de la saisine au Conseil départemental du lieu d'exercice de la personne concernée.

Dès lors qu'une pratique laisse présager une dérive sectaire :

- Information de la MIVILUDES (en cas de dérive sectaire) ;
- Information du directeur général de l'ARS (conformément à ses missions listées à l'article L.1431-2 CSP) ;
- Information OCLAESP, ANSM, HAS, DGCCRF, etc. ;
- Information à la gendarmerie, section « Emprise mentale » + CAIMADES.

PROTECTION DU TERME MÉDECINE

À l'occasion de l'examen par le CNOM du projet de loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, la Section Santé Publique avait présenté au CNOM réuni en Session la rédaction de plusieurs amendements dont un sollicitant la protection par la loi du terme « médecine », qui a été adressé aux parlementaires au moment de la discussion de la loi :

« I – À l'article L.4161-1 du code de la santé publique, il est inséré un 6° ainsi rédigé :

Exerce illégalement la médecine :

1° *Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4131-1 et exigé pour l'exercice de la profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux articles L. 4111-2 à L. 4111-4, L. 4111-7, L. 4112-6, L. 4131-2 à L. 4131-5;*

2° *Toute personne qui se livre aux activités définies au 1° ci-dessus sans satisfaire à la condition posée au 2° de l'article L. 4111-1 compte tenu, le cas échéant, des exceptions apportées à celle-ci par le présent livre et notamment par les articles L. 4111-7 et L. 4131-4-1;*

3° *Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées aux 1° et 2°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre;*

4° *Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou tout autre titre de médecin qui exerce la médecine sans être inscrite à un tableau de l'ordre des médecins institué conformément au chapitre II du titre I^{er} du présent livre ou pendant la durée de la peine d'interdiction*

temporaire prévue à l'article L. 4124-6 à l'exception des personnes mentionnées aux articles L. 4112-6 et L. 4112-7;

5° *Tout médecin mentionné à l'article L. 4112-7 qui exécute des actes professionnels sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.*

6° *Toute personne ne répondant aux exigences des dispositions de l'article L4111-1, qui enseigne ou qui fait état, dans le cadre de son activité professionnelle d'une formation, d'un diplôme ou d'un titre comportant le terme médecine. »*

La loi a été adoptée sans la prise en compte de la proposition d'amendement de la Section Santé Publique, qui propose au CNOM de réitérer cette demande auprès des pouvoirs publics, dans l'intérêt de la population.

CONTRÔLE DES FORMATIONS

Certaines formations peuvent être proposées à des professionnels de santé en dehors du champ de compétence de leur profession, voire à des non-professionnels de santé, les mettant ainsi en infraction avec la réglementation.

Ces formations lorsqu'elles sont trompeuses, proposent sur des sites Internet, pour certaines d'entre elles, au mieux des procédés relatifs au bien-être, au pire des procédés proches du soin, voire pour d'autres, entraînent des risques de dérives sectaires ou d'exercice illégal de la médecine.

La DRIEETS⁵⁶ et le CNOM ont concrétisé en 2021 l'édition d'un guide à l'usage des agents de la DRIEETS. Ce guide a été élaboré afin que la DRIEETS puisse intervenir en amont de l'enregistrement de la déclaration de formation et ainsi éviter tout potentiel exercice illégal.

Le but recherché est triple, contrôler afin de :

- Éviter que des professionnels autoproclamés dirigent des formations dans des disciplines réservées aux médecins et aux autres professionnels de santé ;
- Éviter que des professionnels, furent-ils médecins, ou autres professionnels de santé proposent l'enseignement de techniques thérapeutiques non validées scientifiquement, voire dangereuses pouvant parfois présenter un risque d'emprise ;
- Éviter que les personnes qui s'inscrivent de toute bonne foi à ces formations,

notamment dans le cadre d'une reconversion professionnelle, se retrouvent ensuite pourvues d'un diplôme non utilisable, voire en situation d'exercice illégal de la médecine.

Il avait été présenté, lors de la Session du CNOM de juin 2021, la proposition d'un processus de vérification des formations en deux temps :

- Interrogation du CDOM par la DRIEETS sur les médecins voulant être organisme de formation.

DOSSIER DE DÉCLARATION D'ACTIVITÉ D'UN MÉDECIN VOULANT S'ENREGISTRER EN TANT QU'ORGANISME DE FORMATION

→ Agent instructeur de la DRIEETS.



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS

- Vérification de l'inscription effective et actuelle du dit médecin au tableau de l'ordre.
- Vérification de la situation régulière d'exercice du médecin.

- Interrogation du CNOM par la DRIEETS sur le contenu des formations proposées.

DOSSIER DE DÉCLARATION D'ACTIVITÉ DE FORMATION

Référent Pratiques non conventionnelles de soins du Département du Contrôle de la formation professionnelle.



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS

- Donner un avis d'expert sur la pratique non conventionnelle de soin.
- Détecter l'enseignement d'éventuelles pratiques anti-déontologiques par des médecins pour en informer ensuite les CDOM.
- Mettre en garde contre le risque d'exercice illégal de la médecine.

La Section Santé Publique souhaiterait aujourd'hui que soient mises en place ces procédures et une information aux médecins, comme celle qui a été faite pour les agents de la DRIEETS.

ALERTE CONCERNANT L'A-MCA

Le CNOM a adressé le 12 novembre 2020 une lettre au ministre de l'Intérieur, au ministre de la Santé et au ministre de l'Enseignement supérieur pour leur faire part de son inquiétude vis-à-vis de la création de cette « agence ».

Entre temps des députés ont souhaité transformer l'A-MCA en une agence gouvernementale⁵⁶. À ce jour, cette démarche n'a pas abouti.

N'ayant reçu aucun retour de la part des différents ministères interrogés, le CNOM a réitéré ses inquiétudes vis-à-vis de cette « agence » et a adressé, en avril 2021, un courrier au Premier ministre afin de l'en informer.

Le CNOM craint que la création dans ces conditions d'une telle structure, dans le domaine très complexe des PSNC, rende moins audible le discours de prudence des pouvoirs publics auprès des citoyens, et augmente le danger du recours à ces pratiques parfois déviantes.

Un nouveau message d'alerte à l'attention des patients est donc plus que nécessaire.

56. Direction Régionale interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités.

57. Assemblée Nationale, Proposition de résolution, 18 mars 2021 : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b3994_proposition-resolution#

INFORMATION À DESTINATION DES PATIENTS

Ce n'est qu'avec une information claire aux patients et à toute personne souhaitant se tourner vers les PSNC, que les risques de dérives et les conséquences dramatiques sur la santé se trouveront réduits.

Ainsi, le CNOM, avec ses partenaires, doit tout mettre en place pour assurer aux patients la protection de leur santé en veillant à leur fournir les moyens d'information nécessaires dans un but de prévention, de promotion de la santé publique et d'éducation pour la santé.

Il s'agit de mettre en place un ensemble d'activités d'information et d'éducation qui guide les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver leur santé⁵⁸ dans un objectif d'empowerment des personnes⁵⁹.

En effet, ce n'est que par la connaissance totale acquise individuellement de ces PSNC que chacun des patients pourra se prévenir de toutes dérives thérapeutiques et sectaires.

Dès lors, les campagnes de prévention et d'information doivent être actives, adaptées, réactives, accessibles et répétées.

Le ministère de la Santé établit une liste de questions, disponible sur son site Internet, que doit se poser tout patient avant d'avoir accès aux PSNC⁶⁰.

Avant de recourir à une PSNC, le ministère de la Santé précise qu'il est prudent que la personne en demande de soins s'interroge afin de recueillir les informations qui lui permettront de prendre une décision éclairée.

Les différentes interrogations ont été regroupées en quatre groupes :

1. PRESCRIPTION ET SUIVI DU TRAITEMENT/ PRISE EN CHARGE

→ *Qui peut faire un diagnostic de mon problème de santé ?*

→ *Qui va prescrire le traitement ?*

→ *Quelles sont les qualifications du professionnel que je vais consulter ? Est-il inscrit au registre partagé des professionnels de santé (RPPS) ? Si c'est un médecin, est-il inscrit au tableau de l'ordre des médecins ? Avec quelle qualification ?*

→ *Le traitement est-il adapté à mon problème de santé ? Existe-t-il des preuves de son efficacité ? Y a-t-il des études scientifiques montrant l'intérêt de ce traitement ? Les produits sont-ils autorisés pour traiter le problème de santé ?*

→ *Ai-je recours à ce traitement en raison d'un échec d'une médecine conventionnelle ? Me demande-t-on d'arrêter mon traitement conventionnel ?*

→ *Combien de temps ce traitement va-t-il durer ?*

→ *Un suivi est-il prévu ?*

→ *Comment et quand pourrai-je juger du résultat ?*

→ *Combien de temps vont durer les effets du traitement ?*

2. SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

→ *Existe-t-il un traitement de médecine conventionnelle pour mon problème de santé ?*

→ *Ce professionnel peut-il demander un avis à un autre professionnel plus spécialisé ou à une équipe hospitalière quand il se trouve face à un cas complexe ou grave ?*

→ *Me demande-t-on d'arrêter mon traitement ? Le traitement qu'on me propose ne risque-t-il pas de retarder l'instauration d'un traitement conventionnel ?*

→ *Où puis-je me renseigner sur la pratique qui m'est proposée (société savante médicale, association d'usagers en santé) ?*

→ *Des précautions particulières sont-elles nécessaires avant ou après le traitement qui m'est proposé ?*

→ *Le traitement est-il douloureux, si oui des antalgiques sont-ils prévus ?*

→ *Si des injections sont prévues, les matériels sont-ils stériles et utilisés seulement pour moi ?*

→ *Quels sont tous les risques liés à ce traitement ?*

→ *Des effets secondaires sont-ils prévisibles ? Ai-je interrogé d'autres personnes ayant subi le même traitement sur d'éventuels accidents ?*

3. COÛT DU TRAITEMENT/DE LA PRISE EN CHARGE

→ *Quel sera le coût du traitement (prix des consultations) ?*

→ *Est-il remboursé ? Pourquoi n'est-il pas remboursé par la Sécurité sociale ?*

→ Un devis peut-il être fourni ?

→ Si je change d'avis et décide de ne pas suivre l'intégralité du traitement, devrai-je payer l'intégralité du soin ?

4. EN CAS DE PROBLÈME OU D'INSATISFACTION

→ Quels moyens ai-je à ma disposition si je suis mécontent(e) du résultat ? S'il y a un effet secondaire non prévu, à qui le déclarer ?

→ Le professionnel rencontré a-t-il une assurance professionnelle ?

RECOMMANDATIONS DU CNOM À L'ATTENTION DU PUBLIC

Le CNOM estime que tous les moyens sont utiles pour sensibiliser les patients aux potentiels risques que les PSNC peuvent entraîner.

La Section Santé Publique a proposé, dans un Webzine publié en 2015⁶¹, quatre recommandations aux patients.

LES PSNC PEUVENT
ACCOMPAGNER
UN TRAITEMENT
MAIS EN AUCUN CAS
S'Y SUBSTITUER

ATTENTION AUX
SOLUTIONS MIRACLE :
ÇA N'EXISTE PAS

VOUS SOUHAITEZ AVOIR
RECOURS À DES PSNC :
N'HÉSITEZ PAS
À EN PARLER À VOTRE
MÉDECIN

EN CAS DE DOUTE,
RAPPROCHEZ-VOUS DU
CNOM POUR AVOIR
DES INFORMATIONS SUR
LES PRATIQUES OU SUR DES
PRATICIENS

Toutefois, une information plus percutante et récurrente, et notamment en partenariat avec les autres institutions, doit être faite aujourd'hui.

SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS MÉDICAUX

Le CNOM a publié dans le Bulletin de l'Ordre des Médecins de décembre 2022, un dossier intitulé « Dérives thérapeutiques : la santé en danger ? ».

Cependant, au même titre que pour les patients, une campagne d'information plus récurrente doit être mise en place.

58. Glossaire de la promotion de la santé, OMS, Genève, 1999.

59. HCSP, « Prévention et promotion de la santé – Une responsabilité collective », Revue ADSP, n°103, juin 2018.

60. Ministère de la Santé, *Les pratiques de soins non conventionnelles*, <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles>

61. <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/webzine/2015-07/www/index.html#/intro>

ENCADREMENT DE L'USAGE
DU TITRE DE DOCTEUR

PROTECTION DE L'UTILISATION
DU TERME DE MÉDECINE

SENSIBILISATION DE LA
CONFÉRENCE DES DOYENS

PROPOSITION DE COURRIER
COMMUN À PÔLE EMPLOI

PROCÉDURES DE CONTRÔLE DES
FORMATIONS PROFESSIONNELLES

RENFORCEMENT DE COOPÉRATION
AVEC NOS PARTENAIRES

PROPOSITION DE PARTICIPATION
AUX TRAVAUX DU GROUPE D'APPUI
TECHNIQUE SUR LES PSNC

VIGILANCE VIS-À-VIS DES TRAVAUX
ET ACTIVITÉS DE L'A-MCA

CAMPAGNE D'INFORMATION
À DESTINATION DES MÉDECINS
ET DES PATIENTS

PROPOSITIONS DU CNOM

ENCADREMENT DE L'USAGE DU TITRE DE DOCTEUR

Les développements précédents montrent en effet un besoin d'encadrement des PSNC afin de garantir au mieux la sécurité et la santé des personnes.

Le CNOM propose la rédaction d'une précision à l'alinéa 7 de l'article L.412-1 du code de la recherche qui serait ainsi rédigé :

« Lorsqu'ils font usage du titre de docteur et qu'ils interviennent dans le domaine de la santé, les titulaires du diplôme national de doctorat mentionnent à la suite du titre de docteur la spécialité dans laquelle ils ont soutenu leur thèse. »

Lors des Assises de la MIVILUDES, le CNOM a fait inscrire ce point à l'ordre du jour des travaux de la Commission Droit et Santé.

Le CNOM propose d'appuyer cette démarche en adressant une lettre à la ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et au ministre des Solidarités et de la Santé, leur précisant que si nous comprenons l'esprit de la loi, la nouvelle rédaction de l'article L.412-1 du code de la recherche, supprimant la référence à la spécialité du doctorat risque d'être source d'une confusion préjudiciable au public lorsque les professionnels feront usage du titre de docteur dans le cadre d'un exercice relevant du domaine de la santé. Par exemple : un professionnel qui se présente comme « Docteur X », titulaire d'un doctorat en psychologie, en biologie santé, en sciences sociales ou sciences de l'éducation...

PROTECTION DE L'UTILISATION DU TERME DE MÉDECINE

Le CNOM a réitéré sa demande auprès du législateur de prendre une disposition dans le code de la santé publique réservant l'utilisation professionnelle pour seules professions médicales du terme « médecine », auprès du public.

Par ailleurs, lors des Assises de la MIVILUDES, le CNOM a fait inscrire ce point à l'ordre du jour des travaux de la Commission Droit et Santé.

SENSIBILISATION DE LA CONFÉRENCE DES DOYENS

Le CNOM doit rappeler aux Doyens que les facultés de médecine doivent :

- Réserver l'inscription aux diplômes universitaires proposés dans les facultés de médecine aux seuls étudiants en médecine, voire à d'autres étudiants des professions de santé ;
- Interdire l'enseignement des PSNC par l'obtention d'un DU au sein des facultés de médecine.

PROPOSITION DE COURRIER COMMUN À PÔLE EMPLOI

À la suite des travaux effectués en 2021 avec la DRIEETS (édition d'un guide à l'usage des agents) et à la condition d'une reprise de contact avec la MIVILUDES, il avait été proposé la rédaction, par les 3 institutions (CNOM, DRIEETS et MIVILUDES), d'un courrier à l'attention de Pôle Emploi afin que lui soit rappelé l'importance d'une information claire et loyale quant aux métiers listés par le Code ROME.

En effet, cette liste référence de nombreux métiers n'ayant pas de diplômes reconnus par l'État et dont leur exercice peut aboutir à des poursuites pénales pour exercice illégal de la médecine.

PROCÉDURE DE CONTRÔLE DES FORMATIONS PROFESSIONNELLES

Le CNOM doit renouer des contacts avec la DRIEETS pour la mise en place effective de ces procédures de contrôle.

RENFORCEMENT DE COOPÉRATION AVEC NOS PARTENAIRES

Le CNOM fait le constat suivant : face à la croissance constante de la proposition de thérapies non éprouvées et afin de garantir la sécurité et la meilleure prise en charge possible des patients, il est important de mettre en place un système territorialisé et coordonné d'actions avec les différentes instances compétentes (MIVILUDES, OCLAESP, préfectures, DRIEETS, associations telles que UNADFI, CCMM, CAFFES,...).

Pour ce faire, le CNOM via la Section Santé Publique propose :

- La signature de convention avec les différents partenaires ;
- La mise en place de procédures spécifiques au sujet traité (formations, exercice illégal de la médecine, campagnes de prévention, etc.).

PROPOSITION **DE PARTICIPATION AUX** **TRAVAUX DU GROUPE** **D'APPUI TECHNIQUE SUR** **LES PSNC**

À la suite du rendez-vous récent avec le président de la MIVILUDES, la remise en place de cette structure a été évoquée et envisagée.

Elle a été confirmée par M^{me} la ministre FIRMIN-LE-BODO à l'occasion des Assises de la MIVILUDES.

Une lettre signée du président du CNOM a fait part à M^{me} la ministre du souhait de notre Institution de poursuivre les travaux au sein de ce groupe de travail.

VIGILANCE VIS-À-VIS **DES TRAVAUX ET** **ACTIVITÉS DE L'A-MCA**

La Section Santé Publique restera vigilante sur les éventuels travaux ou prise de position de l'A-MCA.

CAMPAGNE **D'INFORMATION** **À DESTINATION DES** **MÉDECINS** **ET DES PATIENTS**

Une communication à l'attention des médecins et des patients doit être envisagée concernant les dangers pour la santé du recours à certaines de ces pratiques, surtout lorsqu'elles ne sont pas encadrées.



CONCLUSION

La loi a confié à l'Ordre le rôle de veiller au maintien de la compétence et de la probité du corps médical, de veiller à la qualité et à l'accès aux soins et au respect des droits des patients.

Par définition, les PSNC ne sont ni reconnues au plan scientifique par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale et ni validées dans le cadre du DPC des professionnels de santé.

À ce jour, aucun encadrement ni organisme de suivi et de contrôle n'existent.

Aujourd'hui, l'offre de PSNC étant exponentielle, il est nécessaire de faire le tri entre des pratiques dangereuses pour la santé des patients et celles qui peuvent

présenter un intérêt dans l'accompagnement du malade et restreinte au seul domaine du bien-être.

Car si chacun est libre d'envisager la prise en charge de sa santé et de son bien-être, ce libre choix doit être éclairé et exercé en connaissance de cause.

C'est l'objectif de ce rapport qui n'est qu'un point d'étape. Car la maîtrise de ces PSNC nécessite, pour le CNOM, de mettre en place une collaboration étroite avec l'ensemble des partenaires concernés afin de pouvoir mieux suivre et contrôler ces pratiques, dans le seul but de pouvoir donner aux patients une information suffisamment éclairée afin qu'ils maîtrisent au mieux la prise en charge de leur santé.

**ÉLÉMENTS
CONSTITUTIFS
DE L'EXERCICE
ILLÉGAL DE
LA MÉDECINE**

ANNEXE 1

ENCADREMENT LÉGISLATIF

ARTICLE L.4161-1 CSP :

« EXERCE ILLÉGALEMENT LA MÉDECINE :

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L.4131-1 et exigé pour l'exercice de la profession de médecin, ou sans être bénéficiaire des dispositions spéciales mentionnées aux articles L.4111-2 à L.4111-4, L.4111-7, L.4112-6, L.4131-2 à L.4131-5;

2° Toute personne qui se livre aux activités définies au 1° ci-dessus sans satisfaire à la condition posée au 2° de l'article L. 4111-1 compte tenu, le cas échéant, des exceptions apportées à celle-ci par le présent livre et notamment par les articles L.4111-7 et L.4131-4-1;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes mentionnées aux 1° et 2°, à l'effet de les soustraire aux prescriptions du présent titre;

4° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou tout autre titre de médecin qui exerce la médecine sans être inscrite à un tableau de l'ordre des médecins institué conformément au chapitre II du titre I^{er} du présent livre ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire prévue à l'article L.4124-6 à l'exception des personnes mentionnées aux articles L.4112-6 et L.4112-7;

5° Tout médecin mentionné à l'article L.4112-7 qui exécute des actes professionnels sans remplir les conditions ou satisfaire aux obligations prévues audit article.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en médecine ni aux sages-femmes ni aux pharmaciens biologistes pour l'exercice des actes de biologie médicale, ni aux pharmaciens qui prescrivent des vaccins ou effectuent des vaccinations, ni aux physiciens médicaux, ni aux infirmiers ou garde-malades qui agissent comme aides d'un médecin ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux détenteurs d'une qualification professionnelle figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé et exerçant, dans la limite de leur formation, l'activité d'assistant médical, ni aux auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée en application de l'article L.4301-1, ni aux personnes qui accomplissent, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine, les actes professionnels dont la liste est établie par ce même décret. »

ARTICLE L.4161-4 CSP

« En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la profession de sage-femme, les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes et les syndicats intéressés peuvent saisir les tribunaux par voie de citation directe, donnée dans les termes de l'article 388 du code de procédure pénale, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite intentée par le ministère public. »

ARTICLE L.4162-1 CSP

« L'usage sans droit de la qualité de médecin, [...] ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal. »

SANCTIONS ENCOURUES

ARTICLE L.4161-5 CSP :

« L'exercice illégal de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

- a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;
- b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;
- c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal ;
- d) L'interdiction d'exercer pour une durée de cinq ans l'activité de prestataire de formation professionnelle continue au sens de l'article 6313-1 du code du travail.

Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines. »

ARTICLE 433-17 CP :

« L'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique est puni d'un an d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende.

Les personnes physiques ou morales coupables du délit prévu à la présente section [usurpation de titres] encourent également la peine complémentaire suivante : interdiction de l'activité de prestataire de formation professionnelle continue au sens de l'article L.6313-1 du code du travail pour une durée de cinq ans. »

PROCÉDÉS THÉRAPEUTIQUES

1. ACUPUNCTURE
2. PRESCRIPTION
DE L'HOMÉOPATHIE
3. OSTÉOPATHIE

ANNEXE 2



ACUPUNCTURE

DÉFINITION

Thérapeutique consistant dans l'introduction d'aiguilles très fines en des points précis des tissus ou des organes.

La maladie ou les symptômes de la maladie sont perçus comme des dérèglements dans la circulation de l'énergie corporelle, comme un déséquilibre énergétique. L'objectif de la pratique est de restaurer l'équilibre de cette circulation.

Les points d'acupuncture sont des endroits particuliers de la peau, où il est possible d'accéder à l'énergie circulante du corps.

Au niveau de ces points, l'énergie est plus concentrée et plus superficielle qu'aux autres endroits du corps.

INDICATIONS

Douleurs chroniques ; anxiété ; dépression ; troubles du sommeil ; troubles de la grossesse (nausées, vomissements, problèmes de dos, l'éversion fœtale...) ; addictions (tabac, alcool, substances psychoactives) ; pathologies de la sphère ORL (acouphènes, trachéite...) ; allergies (eczéma, rhinite, conjonctivite, asthme...) ; atteintes digestives (douleurs digestives, troubles du transit intestinal...) ; troubles génito-urinaires (énurésie, cystite, troubles du cycle menstruel, infertilité...) ; troubles de la ménopause (troubles de l'humeur, bouffées de chaleur...) ; effets secondaires de certains médicaments (chimiothérapies anticancéreuses) ; etc.

FORMATIONS ET SÉANCES

La pratique de l'acupuncture est soumise à l'article L.4161-1 du CSP, et n'est de ce fait autorisée qu'aux seuls membres des professions médicales (médecin, sages-femmes et chirurgiens-dentistes).

Elle a été enseignée sous la forme d'un DIU puis d'une capacité au sein des facultés de médecine.

VIGILANCES

L'acupuncture est un acte médical.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

L'acupuncture est une orientation thérapeutique, elle est exercée dans le cadre de la spécialité d'exercice du praticien.

L'exercice exclusif de l'acupuncture n'est pas autorisé car il ne s'agit pas d'une spécialité médicale.

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

PRATIQUE DE L'ACUPUNCTURE PAR LES MÉDECINS

UN DROIT AU TITRE ANCIEN : 3 DATES À RETENIR

En 1974, le CNOM accepte la mention :
« orientation en acupuncture » comme titre sur les plaques et ordonnances des médecins. Aucun diplôme n'est requis à ce moment-là car les formations sont suivies quasi exclusivement dans des écoles de formation privées.

En 1990, à la demande de certains universitaires, le CNOM réunit un groupe de travail sur cette pratique : il invite les universitaires à mettre en place un DIU qui devra comporter un programme commun. Le DIU est créé et plusieurs universités l'enseignent : la durée de ce diplôme étant de trois ans, le CNOM décide qu'à partir de la sortie de la 1^{re} promotion, soit en 1993, seuls les médecins qui auront validé le DIU pourront désormais se prévaloir de ce titre sur leur plaque et leurs ordonnances. Au titre des droits acquis, les médecins qui avaient obtenu l'autorisation de faire état de la mention : « orientation en acupuncture » conservent ce droit.

En 2007, un arrêté met en place une capacité en acupuncture. Il s'agit d'un diplôme national né de la réforme des études médicales de 1982. À partir de la mise en place de cette capacité, seul dorénavant ce diplôme national sera autorisé sur les plaques et ordonnances des médecins (le principe des droits acquis a perduré pour les médecins ayant validé précédemment le DIU).

UN PROCÉDÉ THÉRAPEUTIQUE RÉSERVÉ AUX SEULES PROFESSIONS MÉDICALES

En France, l'acupuncture ne peut être exercée légalement que par des professionnels médicaux (médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes) habilités à poser un diagnostic et à proposer un procédé thérapeutique, tel que l'acupuncture.

Il faut cependant rappeler que le CNOM n'a jamais autorisé un exercice exclusif de l'acupuncture.

Certains en France ont considéré que l'acupuncture n'était pas une médecine au sens occidental du terme et que de ce fait l'exercice illégal de la médecine ne les concernait pas.

Or, dans un arrêt rendu le 3 février 1987, la Cour de cassation a énoncé l'attendu suivant : constitue l'exercice illégal de la médecine le fait par une personne non diplômée de prendre part habituellement à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement des maladies, quels que soient les procédés employés ; il en est ainsi de la pratique de l'acupuncture.

Depuis cette date, la jurisprudence de la Cour de cassation est constante.

Dès lors, l'acupuncteur non professionnel médical commet le délit d'exercice illégal de la médecine défini par l'article L.4161-1 du même code.

Avant cette date, de nombreux procès pour exercice illégal de l'acupuncture ont été portés devant la Cour de cassation. La Cour régulatrice a toujours fait preuve d'une extrême sévérité à l'égard des acupuncteurs non-médecins, en rejetant les pourvois formés contre les arrêts de condamnation ou en cassant les arrêts de relaxe.

La Convention européenne des droits de l'homme a souvent été évoquée par les acupuncteurs non-médecins qui se déclaraient diplômés d'une école chinoise. Néanmoins, l'article 8 de la Convention prévoit et reconnaît le principe de l'ingérence de l'autorité publique, lorsque celle-ci constitue une mesure... nécessaire... à la protection de la santé; le droit interne français n'interdit pas l'exercice de l'acupuncture mais le soumet, pour éviter d'évidents excès, à la possession du diplôme de docteur en médecine ou d'un diplôme assimilé.

Le Syndicat national des médecins acupuncteurs de France (SNMAF) a obtenu la dissolution du Syndicat des Acupuncteurs Traditionnels (SAT) en 1993, du fait que celui-ci militait en faveur des praticiens se livrant à l'exercice illégal de la médecine.

Le 29 mai 1997, le Parlement européen a adopté la résolution A4-0075/97 à la suite du rapport de la commission de l'environnement et de la santé sur le statut des médecines non conventionnelles dans l'Union européenne présenté à l'initiative de M^r Paul LANNOYE, député européen. L'objectif initial du rapport était de mettre en place une législation européenne accordant un statut légal aux disciplines médicales non conventionnelles et garantissant la libre circulation des acupuncteurs et autres thérapeutes au sein de l'Union européenne. Le parlement a demandé à la Commission de s'engager dans un processus de reconnaissance des médecines non conventionnelles, d'élaborer en priorité une étude approfondie sur l'innocuité, l'opportunité, le champ d'application et le caractère complémentaire et/ou alternatif de chaque discipline non conventionnelle, ainsi qu'une étude comparative entre les modèles juridiques nationaux auxquels sont affiliés les praticiens des médecines non conventionnelles.

À ce jour, rien n'a été publié.



PRESCRIPTION DE L'HOMÉOPATHIE

DÉFINITION

Médicament homéopathique, tout médicament obtenu à partir de substances appelées « souches homéopathiques », selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne, la pharmacopée française ou à défaut, par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre État membre (loi n°2007-248).

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucun diplôme n'est délivré à ce jour dans les facultés de médecine.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14).

Les médecins ne peuvent plus faire état du titre « orientation en homéopathie » sur leur plaque et leurs ordonnances.

Ils peuvent cependant continuer à prescrire des médicaments homéopathiques à leur patientèle.

Les médicaments homéopathiques ne sont plus remboursés par l'Assurance maladie.

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui conseille ou prescrit un traitement homéopathique exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

PRATIQUE DE L'HOMÉOPATHIE PAR LES MÉDECINS

1. DROIT AU TITRE ANCIEN

En 1974, le CNOM accepte la mention « orientation en homéopathie » comme titre sur les plaques et ordonnances des médecins.

Aucun diplôme n'est requis car les formations sont suivies quasi exclusivement dans des écoles de formation privées ou proposées par le laboratoire Boiron.

En 1997 et 2007, le CNOM émet le souhait que soit éventuellement créé un Diplôme Interuniversitaire d'homéopathie, qui permettrait de faire évoluer ce droit au titre. Cette proposition est restée lettre morte.

En mars 2018 : Tribune « L'appel de 124 professionnels de la santé contre les "médecines alternatives" » :
« L'homéopathie, comme les autres pratiques qualifiées de "médecines alternatives", n'est en rien scientifique. Ces pratiques sont basées sur des croyances promettant une guérison miraculeuse et sans risques.

En septembre 2017, le Conseil scientifique des académies des sciences européennes a publié un rapport confirmant l'absence de preuves de l'efficacité de l'homéopathie. Dans la plupart des pays développés, les médecins se voient interdire de prescrire des produits homéopathiques.

Les produits homéopathiques peuvent être remboursés à 30 % (et jusqu'à 90 % en Alsace-Moselle) avec un statut dérogatoire les dispensant de prouver leur efficacité.

Nous demandons instamment au Conseil de l'Ordre des médecins et aux pouvoirs publics de tout mettre en œuvre pour :

- *ne plus autoriser à faire état de leur titre les médecins ou professionnels de santé qui continuent à les promouvoir ;*
- *ne plus reconnaître d'une quelconque manière les diplômés d'homéopathie (...) »*

Les signataires demandent en conséquence l'arrêt de son remboursement par l'Assurance maladie.

2. POSITIONNEMENT ORDINAL

La publication de la Tribune a amené le CNOM à réagir par deux communiqués successifs :

COMMUNIQUÉ DU 22 MARS 2018 À PROPOS DE LA PRATIQUE MÉDICALE DE L'HOMÉOPATHIE

Le Conseil national de l'Ordre rappelle :

En premier lieu, et sur ce qui concerne les aspects scientifiques, qu'il ne tire d'aucun texte une compétence institutionnelle pour se prononcer. Il a donc demandé à l'Académie nationale de médecine de bien vouloir se saisir de nouveau du sujet et a contacté le ministère des Solidarités de la Santé pour qu'il fasse de même auprès de la Haute Autorité de santé et l'Agence nationale du médicament et des produits de santé.

En second lieu, et sur les aspects de l'information du public sous réserve des observations précédentes, que l'homéopathie est classée sur le plan européen au nombre des médecines alternatives et complémentaires. Le Conseil national de l'Ordre des médecins a publié un Webzine didactique sur le sujet en juillet 2015. Il invite la population à s'y référer dans son intégralité pour qu'elle se forme sa propre appréciation.

En troisième lieu, et sur les aspects déontologiques, que c'est dans chaque cas particulier et selon les pathologies en cause que le médecin peut être appelé à répondre de ses pratiques devant les chambres disciplinaires lorsque le patient n'a pas été pris en charge comme il aurait dû l'être en conformité avec les données acquises de la science, quelle que soit la méthode ou les procédés thérapeutiques employés.

COMMUNIQUÉ DU 3 OCTOBRE 2019 SUR LE DROIT AU TITRE

Réuni en session plénière, le Conseil national de l'Ordre des médecins a adopté à une très large majorité une décision sur l'homéopathie.

Cette décision met fin aux conditions dérogatoires du droit au titre vis-à-vis de l'homéopathie.

En effet, parmi les critères généraux d'évaluation aujourd'hui à l'œuvre pour accorder le droit au titre figurent notamment l'exigence d'une formation universitaire validée de type DIU, d'une formation qui respecte les règles de déontologie médicale, d'une formation n'ayant pas de lien d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique.

Pour qu'un éventuel DIU ouvre le droit au titre en homéopathie, il devra être conforme aux dispositions communes à l'ensemble des titres. Encore faudra-t-il que les promoteurs de ce procédé thérapeutique apportent la preuve de l'efficacité des médicaments homéopathiques par une évaluation scientifique.

L'Ordre des médecins en appelle ainsi aux universités à travailler ensemble à l'élaboration éventuelle d'une maquette de diplôme plus globale à propos de l'intégration des médecines complémentaires et alternatives, dont la reconnaissance du droit au titre pourrait être secondairement débattue par l'Ordre.

L'application de ces nouvelles dispositions sera effective pour les nouveaux et futurs inscrits à une formation universitaire à compter de ce jour.

3. AVIS DE LA HAS 26 JUIN 2019

Au sein de la Haute Autorité de Santé, c'est la Commission de la Transparence (CT), composée d'experts indépendants, qui a évalué le service médical rendu par les médicaments homéopathiques.

À partir de l'ensemble des données médicales et scientifiques disponibles, la HAS a mis en évidence que ces médicaments n'avaient ni démontré leur efficacité dans les affections pour lesquelles des données sont disponibles ni démontré leur intérêt pour la santé publique, notamment dans la réduction de la consommation d'autres médicaments.

L'évaluation scientifique de la Haute Autorité de Santé a donc conclu que l'intérêt clinique de ces produits était insuffisant pour justifier leur prise en charge par la solidarité nationale.

Dont les conclusions sont confirmées par le Gouvernement.

4. CONCLUSION DU GOUVERNEMENT : JUILLET 2019

Le Gouvernement a tranché en se rangeant derrière l'avis de la Haute Autorité de santé (HAS) qui a conclu à l'absence d'efficacité avérée des médicaments homéopathiques. La décision du déremboursement des médicaments homéopathiques se fonde donc sur un principe : la solidarité nationale ne doit financer que des médicaments dont l'efficacité a été démontrée.

Le déremboursement des médicaments homéopathiques par l'Assurance maladie a été effectif à partir du 1^{er} janvier 2021. Une étape intermédiaire a été prévue : dès le 1^{er} janvier 2020, le taux de remboursement des médicaments homéopathiques a été diminué de moitié, passant de 30 % à 15 %.

EN CONCLUSION

Les médecins ne peuvent plus faire état du titre « orientation en homéopathie » sur leur plaque et leurs ordonnances.

Ils peuvent cependant continuer à prescrire des médicaments homéopathiques à leur patientèle.

Les médicaments homéopathiques ne sont plus remboursés par l'Assurance maladie.

OSTÉOPATHIE

DÉFINITION

Les praticiens justifiant d'un titre d'ostéopathe sont autorisés à pratiquer des manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain.

FORMATIONS ET SÉANCES

La loi de 2002 et ses décrets d'application de 2007 et 2012 rappellent que l'ostéopathie est un titre pouvant être utilisé professionnellement :

- Par les médecins, sages-femmes, kinésithérapeutes et infirmiers ;
- Par les titulaires d'un diplôme délivré par un établissement agréé.

VIGILANCES

On assiste à la promotion d'exercice de l'ostéopathie sur des sites Internet de la part de personnes qui n'ont pas suivi la formation requise et qui ne sont pas inscrites sur les listes mises à jour par les ARS.

D'autres encore proposent des formations en ostéopathie alors qu'elles n'enseignent pas au sein des écoles agréées par le ministère de la Santé.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40).

NON-TITULAIRES DU DIPLÔME PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui ne respecte pas les dispositions réglementaires limitant son champ de compétences peut être poursuivie pour non-respect des conditions d'exercice d'une profession soumise à diplôme, voire même d'exercice illégal de la médecine. Les conséquences légales peuvent varier, elles peuvent inclure des amendes, des poursuites civiles et même pénales.

OSTÉOPATHIE

1. DROIT AU TITRE ANCIEN

1990

Un groupe de travail réunissant les médecins pratiquant les actes d'ostéopathie demande au CNOM d'autoriser la mention de ce procédé thérapeutique sur les plaques et ordonnances des médecins afin d'éviter que les seuls ostéopathes non professionnels de santé autoproclamés ne fassent de la promotion de leur technique auprès des patients. Ce diplôme interuniversitaire de médecine manuelle et ostéopathie est ainsi créé et CNOM autorise en 1990 les médecins à faire état de leur DIU sur leur plaque et leurs ordonnances.

Une nouvelle loi aux dispositions bancales

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé contient un article 75 ainsi rédigé :

« L'usage professionnel du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur est réservé aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie ou à la chiropraxie délivrée par un établissement de formation agréé par le ministre chargé de la santé dans des conditions fixées par décret.

Les praticiens en exercice, à la date d'application de la présente loi, peuvent se voir reconnaître le titre d'ostéopathe ou de chiropracteur s'ils satisfont à des conditions de formation ou d'expérience professionnelle analogues à celles des titulaires du diplôme mentionné au premier alinéa (...)

Un décret établit la liste des actes que les praticiens justifiant du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur sont autorisés à effectuer, ainsi que les conditions dans lesquelles ils sont appelés à les accomplir. »

2. QUI PEUT EXERCER L'OSTÉOPATHIE ?

La loi de 2002 et ses décrets d'application de 2007 et 2012 rappellent que l'ostéopathie est un titre pouvant être utilisé professionnellement par :

- Les médecins, sages-femmes, kinésithérapeutes et infirmiers ;
- Par les titulaires d'un diplôme délivré par un établissement agréé.

À partir de 2002 coexistent dès lors deux catégories de personnes pouvant se prévaloir d'un exercice en ostéopathie : les professionnels de santé et les non-professionnels de santé.

Ces deux catégories de professionnels « ostéopathes » nécessitent d'envisager réglementairement des champs de compétences différents.

Et c'est ainsi que les décrets d'applications vont préciser quels sont les actes que peuvent effectuer les ostéopathes non-professionnels de santé et ceux qui leur sont interdits.

→ L'ostéopathe non professionnel de santé peut effectuer les actes suivants :

- Les manipulations ayant pour seul but de prévenir ou de remédier à des troubles fonctionnels du corps humain ;
- Ces manipulations sont musculosquelettiques et myofasciales, exclusivement manuelles et externes.

→ Quels sont les actes interdits à l'ostéopathe non-médecin ?

- Les manipulations gynéco-obstétricales ;
- Les touchers pelviens ;
- La prise en charge des pathologies organiques qui nécessitent une intervention thérapeutique, médicale, chirurgicale, médicamenteuse ou par des agents physiques ;
- En cas de symptômes justifiant des examens paracliniques.

→ Par ailleurs, il a l'obligation d'orienter le patient vers un médecin dans les situations suivantes :

- Lorsque les symptômes nécessitent un diagnostic ou un traitement médical ;
- Lorsqu'il constate une persistance ou une aggravation de ces symptômes ;
- Lorsque les troubles présentés excèdent leur champ de compétences.

Enfin, avant la manipulation du patient, l'obligation de l'établissement d'un diagnostic attestant de l'absence de contre-indication médicale à l'ostéopathie pour les actes suivants :

- Manipulations du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de six mois ;
- Manipulations du rachis cervical.

3. POSITIONNEMENT DU CNOM

Les ostéopathes non-médecins ne sont pas habilités à effectuer des prescriptions d'examen ou de médicaments.

En cas de non-respect du domaine de leur champ de compétence, les conseils départementaux doivent saisir les directeurs des Agences régionales de santé (ARS) pour qu'une procédure pénale soit lancée pour exercice illégal de la médecine à leur encontre.

4. DÉRIVES RENCONTRÉES

La coexistence de deux catégories de professionnels pouvant se prévaloir d'un titre d'ostéopathe crée une situation difficilement compréhensible pour les patients : qui a le droit de faire quoi ?

Certains ostéopathes non professionnels de santé ne respectent pas les dispositions réglementaires limitant leur champ de compétences et sont donc passibles de poursuites pour exercice illégal de la médecine.

On assiste également à la promotion d'exercice de l'ostéopathie sur des sites Internet de la part de personnes qui n'ont pas suivi la formation requise et qui ne sont pas inscrites sur les listes mises à jour par les ARS.

D'autres encore proposent des formations en ostéopathie alors qu'elles n'enseignent pas au sein des écoles agréées par le ministère de la Santé.

Toutes ces situations doivent amener à la plus grande vigilance dans l'intérêt de la sécurité des patients.

FICHES CNOM PSNC

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites Internet des promoteurs de ces techniques.

Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

1. ACCESS BARS CONSCIOUSNESS
2. AROMATHÉRAPIE
3. AURICULOTHÉRAPIE
4. BIOLOGIE TOTALE
5. CHONDROPRAXIE
6. CONSTELLATIONS FAMILIALES
7. ÉTIOPATHIE
8. FLEURS DE BACH
9. GEMMOTHÉRAPIE
10. GÉOPHAGIE
11. HAPTONOMIE
12. HYDROTHÉRAPIE DU CÔLON
13. HYDROTOMIE PERCUTANÉE
14. HYPNOSE
15. IRIDOLOGIE
16. JEUNE THÉRAPEUTIQUE
17. KINÉSIOLOGIE
18. LITHOTHÉRAPIE
19. MÉDECINE ANTHROPOLOGIQUE
20. MÉDECINE HOLISTIQUE
21. MÉDECINE QUANTIQUE
22. NATUROPATHIE
23. VENTOUSOTHÉRAPIE

ANNEXE 3



ACCESS BARS CONSCIOUSNESS

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Méthode de guérison qui permettrait la guérison physique et mentale. Il s'agit d'une cartographie en 32 « barres d'énergie » situées autour de la tête et chaque point (barre) correspond à différents endroits et aspects de la vie. Le praticien va toucher ces points pour relâcher la charge « électromagnétique » de toutes les pensées, idées, attitudes, décisions et croyances qui ont limité/bloqué la personne. L'activation de ces points dissout les charges contenues dans ces points et libère la personne de ses croyances qui la freinent.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Dépression ; anxiété ; vie sexuelle ; santé et guérison ; perte de poids ; etc.

FORMATIONS ET SÉANCES

Les formations peuvent se faire en une seule journée (environ 270 euros).
Les séances durent environ une heure (de 50 à 150 euros).

VIGILANCES

Sorte de coaching mental, méthode psychologisante : attention, risque d'emprise.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

AROMATHÉRAPIE



DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

L'aromathérapie est l'usage des huiles essentielles à des fins thérapeutiques. Il s'agit d'une branche de la phytothérapie qui utilise les propriétés des principes actifs d'origine végétale sous forme d'huiles essentielles plus ou moins diluées qui s'administrent sous de nombreuses formes : externes (onctions, crèmes, lotions...), voie orale (après dispersion dans du miel, de l'huile alimentaire, en gélules...), sous forme de suppositoires, en nébulisation, en aérosol...

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Les huiles essentielles ont une activité directe sur les micro-organismes pathogènes (bactéricides, antivirale, antifongique...), sur plusieurs fonctions physiologiques particulières (elles peuvent par exemple avoir la même analogie structurale que les œstrogènes) et sur notre métabolisme (exemple : action sur notre système neuro-végétatif). D'où de nombreuses vertus : antalgique, antispasmodique, anti-inflammatoire, cholérétique, cholagogue, anti-prurit, vermifuge, en passant par hypotenseur et stimulant gastrique, etc.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune formation n'est reconnue.

VIGILANCES

Ces huiles, même d'origine naturelle ne sont pas sans risques.

Plusieurs types de destinations :

- 1) médicaments (= spécialités pharmaceutiques : ANSM) ;
- 2) cosmétique (parfums, savon : DGCCRF) ;
- 3) alimentaire (DGCCRF).

Toute allégation laissant penser qu'une huile essentielle en vente libre pourrait prévenir ou traiter une pathologie est interdite.

Une spécialité pharmaceutique à base de plante(s) est un médicament.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

AURICULOTHÉRAPIE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Il s'agit de la conception occidentale de l'acupuncture auriculaire. Les traitements par auriculothérapie sont pratiqués après un diagnostic médical. Ils font appel à des aiguilles stériles à usage unique de divers types (classique ou semi permanente) ou à d'autres procédés de stimulation (micro-impulsions électriques, aimants, fréquences infrarouges portées par laser).

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

L'INSERM définit l'auriculothérapie comme une approche thérapeutique consistant à stimuler des zones précises des oreilles au moyen d'aiguilles dans le but de soulager diverses affections : douleurs, addictions, troubles du registre anxiodépressif, troubles fonctionnels.

FORMATIONS ET SÉANCES

Il n'existe pas d'étude scientifique suffisamment rigoureuse permettant de conclure de manière certaine à l'efficacité thérapeutique de l'auriculothérapie.

VIGILANCES

L'acte d'acupuncture est considéré par la jurisprudence comme un acte médical. Ce principe s'applique à l'acupuncture auriculaire.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

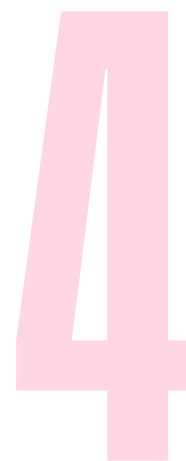
Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.



BIOLOGIE TOTALE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Toute maladie trouverait sa cause dans un choc psychoaffectif enfoui, un « conflit », et qu'il suffirait de le ramener à sa mémoire pour qu'un patient en guérisse définitivement. Le patient participe de manière active, il doit relater son histoire et tous les événements de son existence vécus comme négatifs et ensuite résoudre les conflits identifiés comme étant à l'origine de la pathologie. La biologie totale repose sur la théorie qu'un être humain malade peut guérir de nombreuses maladies graves par la pensée.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Méthode pouvant être en mesure de traiter toutes les affections. Elle est souvent proposée dans des pathologies graves telles que les cancers, la sclérose en plaques, l'hypothyroïdie, le syndrome de Gilles de la Tourette ou dans des situations telles que l'obésité, les fibromyalgies, etc. Le cancer par exemple s'expliquerait par un stress important qui affaiblirait les défenses immunitaires, voire provoquerait une réaction somatique de grande ampleur.

FORMATIONS ET SÉANCES

La biologie totale est enseignée en dehors des apprentissages officiels de la médecine et des professions paramédicales. Il n'existe, actuellement, aucune validation scientifique de ces méthodes quant à leur efficacité et leur sécurité.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients. Technique psychologisante avec risque d'emprise mentale.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

CHONDROPRAXIE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

La chondropraxie consiste, par manipulation et vibrations mécaniques, en une sollicitation des cartilages afin d'éviter l'arthrose et autres problèmes articulaires, en vue de préserver ou de redonner au corps un équilibre postural, avec une motricité et une capacité intégrales de mobilité.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Répare les articulations : entorse, luxation et leurs conséquences (sciatique, cruralgie, tendinite, douleurs cervicales, dorsales, lombaires, maux de tête, névralgies, fourmillements,...). Corrige les rhumatismes articulaires : polyarthrite rhumatoïde, goutte, arthrose.

FORMATIONS ET SÉANCES

Méthode non fondée sur les données acquises de la science. Elle ne fait pas l'objet d'un consensus professionnel. Elle n'est pas enseignée en formation initiale de masso-kinésithérapie.

VIGILANCES

Charlatanisme, exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

CONSTELLATIONS FAMILIALES

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

La méthode des constellations familiales et systémiques est une méthode de thérapie familiale transgénérationnelle, basée sur la mise au jour de l'inconscient familial par le biais de jeux de rôles et de psychodrames qui auraient le pouvoir de résoudre les conflits. Selon cette théorie, nos comportements, malaises, maladies seraient des reflets de conflits non réglés des générations précédentes.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Troubles relationnels, difficultés professionnelles, problèmes de santé, manque de force dans la vie, échecs ou accidents répétés, problèmes de couple, difficultés parents/enfant, problèmes de temps et d'argent...

FORMATIONS ET SÉANCES

La thérapie par constellation familiale n'est encadrée par aucune autorité, et n'importe qui peut se proclamer « thérapeute » sans la moindre formation.

VIGILANCES

Pour la MIVILUDES, elle est considérée comme faisant partie des méthodes psychothérapeutiques couramment utilisées et éprouvées, ou bien des pratiques non évaluées ou rattachées à des théories repérées comme présentant un danger pour les patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

ÉTIOPATHIE



DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Il s'agit d'une méthode proche de l'ostéopathie et de la chiropraxie.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Les indications revendiquées sont les pathologies fonctionnelles principalement ostéoarticulaires ainsi que de nombreux troubles d'ordre digestif, génital, urinaire et ORL.

FORMATIONS ET SÉANCES

La formation des étioopathes et leur activité ne sont pas encadrées par des textes de loi et ne sont pas régies par le code de la santé publique. Aucune source n'a permis d'identifier d'études apportant des données probantes quant à la validité du diagnostic, l'efficacité thérapeutique ou la sécurité de l'étiopathie.

VIGILANCES

Comme pour toute pratique manuelle, des événements indésirables rares mais graves tels que des accidents vasculaires peuvent survenir lors de manipulations cervicales. L'étiopathie a fait l'objet de plusieurs controverses : controverses internes à la pratique ou controverses externes (suspicion de dérives diverses à type de mise sous emprise, parfois sectaire ; exercice illégal de la médecine).

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.



FLEURS DE BACH

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Chaque fleur vise une émotion spécifique, une humeur, une personnalité et a le pouvoir de faire évoluer un état négatif pour le transformer en potentiel positif.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Chaque fleur est associée à un ensemble de symptômes somatiques ou psychiques. L'élixir de Fleurs de Bach n'est pas, en tant que produit de bien-être, forcément dangereux en soi. Ce type d'élixir peut avoir un effet placebo et provoquer chez le patient une sensation de confort.

FORMATIONS ET SÉANCES

La MIVILUDES a constaté un foisonnement de stages payants organisés par des pseudo thérapeutes autour des Fleurs de Bach. Ces stages sont présentés par leurs concepteurs comme un moyen de « *faciliter l'expression émotionnelle de la personne qui souhaite être aidée et de rééquilibrer son système émotionnel et affectif* ». Ce type de stage peut être un moment privilégié pour certains pseudo thérapeutes pour assurer une emprise mentale sur les personnes vulnérables.

VIGILANCES

Aucune preuve scientifique n'est apportée. Ces produits sont souvent utilisés en remplacement des thérapeutiques

conventionnelles par les patients convaincus, ce qui peut entraîner un retard de diagnostic, donc une perte de chance considérable. L'ANSM (articles L.5122-15, L.5422-12 et -14, R.5055-1 à -6) a interdit la publicité en faveur des fleurs de Bach qui revendiquait des allégations thérapeutiques.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

GEMMOTHÉRAPIE



DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

La gemmothérapie est une forme de phytothérapie qui utilise les tissus embryonnaires végétaux afin de soigner certaines affections.

Les embryons, macérés dans un mélange d'eau, d'alcool et de glycérine, servent à fabriquer des solutions dans lesquelles se concentrent les principes actifs des végétaux. On les nomme macérâts.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Leurs vertus thérapeutiques alléguées varient, évidemment, selon la plante dont ils proviennent : le cassis pour l'énergie, le sapin contre la toux, l'aubépine ou le gui pour le cœur, le tilleul comme anticoagulant... Par ailleurs, plusieurs produits issus de la gemmothérapie auraient en commun des propriétés diurétiques, de drainage ou de détoxification.

FORMATIONS ET SÉANCES

La gemmothérapie est surtout pratiquée par des herboristes, des phytothérapeutes, des homéopathes, des naturopathes ou d'autres thérapeutes ayant une connaissance des plantes médicinales. La première séance consiste à établir l'anamnèse du patient et à se renseigner sur son état actuel, son profil et sa problématique. Une fois tous ces éléments renseignés, le praticien va indiquer à son patient quel bourgeon prendre, à quelle fréquence et à quelle dose.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

10

GÉOPHAGIE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Ingestion volontaire de terre et d'argile.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Gastro-entérite (en une ou deux prises, le problème est résolu), otite (en 10 min le malade devrait cesser d'avoir mal), problèmes de peau (les problèmes viennent de l'intérieur du corps, il faut en manger jusqu'à 500 g par jour), Covid-19 (en curatif et préventif : une à deux cuillerées par jour associé à un jeûne).

FORMATIONS ET SÉANCES

Adressées à tout public, aucune reconnaissance scientifique.

Organisme de formation : Association l'Homme et l'Argile.

VIGILANCES

Risque d'anémie sévère avec carence martiale.

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée, ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

De plus, risques d'empoisonnement car l'argile peut contenir de l'arsenic et du plomb.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

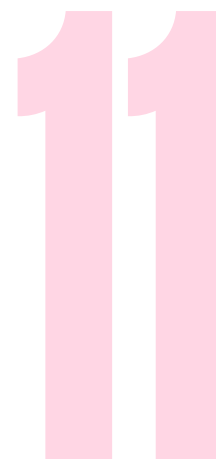
NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

HAPTONOMIE



DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Méthode permettant de créer un contact bébé-parents in utero.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

A pour objectif de créer un lien affectif entre les parents et leur bébé.

FORMATIONS ET SÉANCES

Les cours ne se déroulent pas en groupe mais dans l'intimité avec seulement les parents et la personne formée à l'haptonomie.

S'intègrent souvent dans une préparation à l'accouchement, en même temps que la sophrologie par exemple, ou bien lors de l'accompagnement à la parentalité.

L'haptonomie est le plus souvent dispensée par des sages-femmes, mais aucune formation n'est reconnue. La formation de base s'étale sur un an. Elle comprend un stage de trois jours et deux stages de cinq jours, pour un total de 65 heures de cours. Le montant total de la formation de base est de 1595 euros.

VIGILANCES

Le risque essentiel peut être sous la forme d'emprise mentale, du fait de l'approche psychologique que l'haptonomie aborde.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

HYDROTHÉRAPIE DU CÔLON

12

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Il s'agit d'une technique de nettoyage du côlon qui consiste à « purifier » l'organisme.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Il est souvent précisé que l'hydrothérapie du côlon stimulerait le système immunitaire en désintoxiquant l'organisme, ce qui aurait un effet sur plusieurs fonctions corporelles. Parmi les problèmes les plus fréquemment cités, on retrouve les maux de tête, l'asthme, les allergies, l'eczéma, le psoriasis, l'insuffisance rénale, les douleurs menstruelles, la dépendance aux drogues (dont le tabagisme), l'arthrite et les autres états inflammatoires ou congestifs.

FORMATIONS ET SÉANCES

L'hydrothérapie du côlon se fait à l'aide d'eau à laquelle il est parfois ajouté des plantes ou des probiotiques.

L'eau est injectée dans le côlon par le rectum à l'aide d'un tuyau relié à un appareil conçu à cette fin. Maintenu à l'intérieur de l'intestin, le liquide « déloge » ce qui s'y trouve (selles, mucus, toxines...).

La technique de l'hydrothérapie du côlon n'est pas un acte médical, elle n'est enseignée dans aucune faculté de médecine et les bienfaits que certains professionnels lui prêtent ne répondent à aucune étude scientifique démontrée.

VIGILANCES

Des risques mécaniques de perforation, infectieux et de modification d'une écologie de la flore intestinale peuvent être envisagés. Le risque d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité peut être démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

HYDROTOMIE PERCUTANÉE

13

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Il s'agit d'un procédé consistant en des injections locales intradermiques ou perfusion sous-cutanée d'eau de mer (sérum physiologique).

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Arthrose, migraine, acouphène, névralgies, sciatique, canal carpien, algodystrophie, fibrose, stress, douleurs, SADAM, pathologies allergiques, colopathie, zona, cellulite, chute de cheveux, canal rachidien rétréci, insuffisance rénale, maladie de Crohn, grands brûlés...

FORMATIONS ET SÉANCES

L'hydrotomie percutanée utilise en priorité la voie locale ou locorégionale et permet une action directe immédiate (« in situ ») sur la zone lésionnelle sans dégradation des principes actifs des médicaments en métabolites, évitant les surcharges hépatiques et rénales ou une certaine toxicité gastrique, neurologique ou myocardique de certains produits. Les formations sont dispensées par la « Société Internationale d'Hydrotomie percutanée ».

VIGILANCES

Cette technique n'est pas reconnue ni enseignée par les facultés de médecine. La DGS, la Commission Scientifique

Indépendante, la HAS, les CNP s'accordent à dire qu'aucune preuve scientifique n'est apportée.

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

14

HYPNOSE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

L'hypnose recouvre l'ensemble de pratiques sensiblement différentes : hypnosédation (à visée sédative, utilisée en anesthésie), l'hypnoanalgésie (contre la douleur) et l'hypnothérapie (à visée psychothérapeutique).

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Prise en charge de la douleur, polyarthrite rhumatoïde, syndrome fibromyalgique de l'adulte, colopathie, addictions, stress, mieux-être, etc.

FORMATIONS ET SÉANCES

Refus de l'enregistrement de la certification « hypnothérapeute » au RNCP au motif du manque de différenciation entre l'hypnose dite « de mieux-être » et l'hypnose à visée médicale.

Enseignement possible pour les professionnels de santé : hypnose à visée thérapeutique.

Enseignement tout public : hypnose de mieux-être.

VIGILANCES

L'usage du terme d'hypnothérapeute peut laisser à penser pour le public la réalisation d'un diagnostic et la mise en œuvre d'un protocole de soins propre au corps médical. Le spectre des domaines pouvant être abordés par l'hypnothérapeute est large et recouvre certains champs qui sont habituellement traités par la médecine conventionnelle (état dépressif, douleurs

chroniques, mal-être sans causes précises, burnout, sevrage en hypnotique...).

Le risque essentiel est d'écartier les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

L'hypnose peut être considérée comme une technique associée à un traitement : il s'agit d'un acte médical.

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

IRIDOLOGIE

15

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

L'iridologie semble être l'une des techniques utilisées par les naturopathes pour évaluer l'état de santé et le niveau de vitalité d'un individu à partir de l'examen des yeux.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

L'iridologie a pour objectif d'étudier la partie colorée de l'œil, l'iris, pour apprécier l'état de santé global d'une personne.

En complément de l'analyse morphologique et de l'étude des antécédents médicaux du patient, l'iridologie est un outil majeur du naturopathe afin d'appréhender la vitalité d'un individu, son « terrain » ainsi que ses forces et faiblesses organiques.

L'analyse détaillée de l'iris (en direct ou par agrandissement photographique) révélerait les prédispositions individuelles à certaines maladies. Les signes particuliers comme les taches, les dépôts, les bosses, les creux ou les couleurs agissent comme des indicateurs de faiblesses potentielles et de maladies. Par exemple, un iris bicolore soulève une possible prédisposition au diabète.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune formation n'est reconnue scientifiquement.

VIGILANCES

La MIVILUDES liste l'iridologie, technique « diagnostique », parmi les méthodes à risque de dérives thérapeutiques et sectaires

les plus répandues.

L'iridologie n'est pas une spécialité reconnue et n'est pas enseignée en ophtalmologie.

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

16

JEÛNE THÉRAPEUTIQUE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Le jeûne thérapeutique consiste à s'abstenir de tout aliment (solide ou liquide) à l'exception de l'eau pendant une période plus ou moins longue afin d'améliorer sa santé, soit pour diminuer les symptômes de maladies, soit pour les prévenir.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Le jeûne thérapeutique permettrait de prévenir un certain nombre de pathologies, dont certaines maladies cardiovasculaires, certaines pathologies digestives et autres maladies chroniques, et diminuerait la fréquence et l'intensité des douleurs articulaires.

Il n'existe, à ce jour, pas d'études scientifiques suffisamment nombreuses et rigoureuses permettant de conclure quant à son efficacité thérapeutique ou préventive.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune formation n'est reconnue scientifiquement.

VIGILANCES

De sérieux risques existent en dehors d'une structure médicalisée : maux de tête importants, étourdissements, malaises, anémies par carence en fer, inflammations, fibroses au niveau hépatique, dégradation du capital osseux, troubles du rythme cardiaque, décès.

Risque d'écarter les patients présentant des

pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

KINÉSIOLOGIE

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Technique de rééquilibrage psychocorporelle, elle s'attache au bien-être global de la personne en tenant compte des aspects physique, émotionnel et mental, elle agit sur la tonicité musculaire pour dénouer les blocages énergétiques car le manque de tonicité d'un muscle est souvent lié à un organe malade.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

La kinésiologie a pour objectif de réduire le stress afin de redonner à chacun la possibilité de recontacter son potentiel, de retrouver son pouvoir personnel, la capacité de choisir et d'accéder à ses propres solutions. Elle peut aider sur des problématiques physiques (douleurs, maladies, etc.) et psycho-émotionnelles (stress, peurs, phobies, anxiété, angoisses, difficultés d'apprentissage, de sommeil, d'alimentation, etc.). Elle améliore, entre autres, la gestion du stress, la communication avec soi et l'autre, la confiance en soi, l'estime de soi, la prise de décision, les performances physiques et intellectuelles.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune formation n'est reconnue scientifiquement.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

LITHOTHÉRAPIE

18

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

« Médecine » non-conventionnelle qui utilise les pierres pour soigner. Basée sur l'idée que les pierres et les minéraux ont des vertus thérapeutiques. Ils émettraient des « vibrations », une « résonance » capable d'agir sur le corps pour améliorer le bien-être et la santé de la personne à son contact ou du moins à proximité.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

Disposées sur le corps, les pierres permettraient de régénérer et de rééquilibrer l'être dans son intégralité (physique et psychique). La lithothérapie aiderait à combattre : le stress, l'anxiété, l'épuisement, les troubles du sommeil, l'agitation mentale, les douleurs articulaires, le manque de confiance en soi, etc.

FORMATIONS ET SÉANCES

Il n'existe aucune preuve scientifique des vertus des pierres, cela agirait en « placebo ». Aucune formation n'est reconnue : certaines proposent des formations en « diagnostic médical, bilan énergétique » ; « chirurgie aurique » ; « élixirs, huiles dynamisées et massages avec des pierres » ; etc.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

MÉDECINE ANTHROPOSOPHIQUE

19

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

La tâche de la médecine anthroposophique est de prendre l'humain dans son entier, c'est-à-dire de prendre en compte la dynamique vivante des quatre niveaux d'organisation de l'Homme à savoir : corporel, psychologique, physiologique et individuel-spirituel.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

L'objectif de la médecine anthroposophique serait de mobiliser les « capacités d'autonomie et d'autorégulation du patient et de réorienter ses facultés d'auto-guérison ».

FORMATIONS ET SÉANCES

Il ne s'agit pas d'une technique médicale reconnue et elle n'a fait l'objet d'aucune évaluation attestée : aucun médecin ne peut se prévaloir de cette discipline auprès de sa patientèle. Mais elle est cependant enseignée dans certaines universités de médecine (Strasbourg).

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

MÉDECINE HOLISTIQUE OU MÉDECINE NOUVELLE GERMANIQUE

20

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

« Médecine » qui considère l'individu dans son intégralité, à savoir son corps, ses émotions, son mental mais aussi son esprit. Cette « thérapie » ne se limite pas à soigner les symptômes du mal, mais à chercher les réelles causes du trouble. La « thérapie » holistique se base sur les approches énergétiques (médecine quantique, chinoise, magnétisme – aimants, géobiologie...), mentales, environnementales (écologie et santé), socioculturelles (impacts des médias, de l'éducation, de l'art...) et transpersonnelles (ou spirituelles).

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

La thérapie holistique traite des troubles variés comme : le stress, les troubles du sommeil, les maux de dos, les migraines, les problèmes de poids, les maladies chroniques, les chocs émotionnels...

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune reconnaissance scientifique ni formation reconnue.

VIGILANCES

Cette « médecine » repose sur le postulat selon lequel toute maladie est la résultante d'un choc psychologique intense et d'un conflit intérieur non résolu. Ce type de discours est d'une efficacité redoutable dans le processus de la manipulation mentale.

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

MÉDECINE QUANTIQUE

BIORÉSONANCE

21

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Se définit comme une discipline s'appuyant sur l'étude des champs énergétiques et des particules subatomiques pour identifier l'origine des problèmes de santé et qui vise à réveiller les pouvoirs d'autoguérison du corps humain.

INDICATIONS SUPPOSÉES PAR LES PROMOTEURS

La « médecine quantique » serait indiquée pour résoudre les maux suivants : énergétique (les fréquences remplaçant les aiguilles) ; détection des perturbations géobiologiques et pollutions électromagnétiques (pesticides, métaux lourds) ; organique ; pathogènes (bactéries, virus, parasites et champignons) ; émotionnel et psychique (dépression, phobies, troubles affectifs ou d'adaptation, addiction, stress, sevrage tabagique) ; bilan sur les substances vitales (vitamines, oligoéléments, substances minérales, probiotiques) ; immunitaires (allergies, carences, immunodéficiences) ; hormonaux (déséquilibres, règles, ménopause...) ; allergies et intolérances alimentaires ; perturbation dentaire.

FORMATIONS ET SÉANCES

Technique non reconnue et non validée scientifiquement.

Le praticien a recours à des appareils dits de « Biofeedback » ou « SystemLife » qui permettent de visualiser les ondes magnétiques qui parcourent le corps du

patient (biorésonance) et ainsi détecter des anomalies fréquentielles afin de pouvoir les traiter.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

NATUROPATHIE



DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Médecine holistique qui prend en considération tous les aspects de la personne et cherche à agir, non pas sur le symptôme mais sur la cause.

Le naturopathe cherche à rétablir les capacités « d'autoguérison » inhérentes à chacun et sa démarche consiste à s'appuyer sur les points forts afin de contrebalancer les faiblesses.

Il établit un « bilan de vitalité » qui entend, par divers moyens, mesurer le niveau de vitalité, estimer les surcharges et les carences pour stimuler et renforcer ces capacités.

Le naturopathe a une double mission, celle de « thérapeute », qui permet à la personne de retrouver la santé et celle « d'éducateur de la santé », par laquelle il donne des conseils d'hygiène vitale, dans le but que la personne conserve la santé sur le long terme. Il « guide » les clients sur le chemin de la santé en les rendant acteurs de leur propre santé, de façon autonome.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune reconnaissance scientifique ni formation reconnue.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

VENTOUSOTHÉRAPIE

23

DÉFINITION DONNÉE PAR LES PROMOTEURS

Il existe deux sortes de ventousothérapie :

- Incisiothérapie (ou Hijama humide) : méthode thérapeutique qui consiste à réaliser des incisions épidermiques superficielles à des points bien précis du corps humain et à y appliquer des ventouses afin d'aspirer le « mauvais » sang par l'intermédiaire d'un appareil faisant le vide et facilitant l'évacuation du sang.
- Cupping therapy (ou Hijama sèche) : technique basée sur l'utilisation de ventouses posées sur des zones spécifiques qui, par un effet de succion, pourraient libérer des tensions musculaires, stimuler l'organisme et soigner toutes sortes de pathologies allant de l'arthrite aux problèmes de flux sanguin.

FORMATIONS ET SÉANCES

Aucune reconnaissance scientifique ni formation reconnue.

L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes estime que la pratique des ventouses étant, à ce jour, insuffisamment éprouvée et faisant courir au patient un risque injustifié de lésion (saignement, brûlures, etc.), le kinésithérapeute ne peut proposer ce procédé conformément aux dispositions des articles R.4321-87 et R.4321-88 du code de la santé publique.

VIGILANCES

Le risque essentiel est d'écarter les patients présentant des pathologies graves des traitements dont l'efficacité a été démontrée ce qui peut entraîner une perte de chance ou un risque vital pour ces patients.

MÉDECINS PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

Les médecins doivent aux patients des soins consciencieux et basés sur les données acquises de la science (article R.4127-32 CSP). Il leur est interdit de proposer des traitements insuffisamment éprouvés (article R.4127-14 CSP), la pratique du charlatanisme (article R.4127-39 CSP) et de faire courir aux patients un risque injustifié (article R.4127-40 CSP).

NON-PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROPOSANT CETTE TECHNIQUE

L'effraction cutanée est un acte réservé aux seuls médecins.

La jurisprudence correctionnelle précise que la pose de ventouse, issue d'un diagnostic dans le but d'un traitement thérapeutique, constitue à ce titre un acte médical réservé aux seuls médecins.

Toute personne qui prend part habituellement, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, exerce illégalement la médecine (article L.4161-1 CSP) et est pénalement sanctionnable (deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende [article L.4161-5 CSP]).

ATTENTION

Le CNOM a élaboré des fiches sur la base de données publiques, recueillies à partir d'informations postées sur les sites internet des promoteurs de ces techniques. Ces techniques, qui ne sont ni validées scientifiquement ni encadrées juridiquement à ce jour, justifient que le CNOM alerte sur leurs risques.

FICHES GAT PSNC

Fiches disponibles sur le site Internet du ministère de la Santé :

<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles>

ANNEXE 4

ACUPUNCTURE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_acupuncture.pdf

AURICULOTHÉRAPIE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_auriculotherapie.pdf

BIOLOGIE TOTALE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/depliant_biologie_totale_dec2012_2.pdf

CHIROPRAxie

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/depliant_chiropraxie_bat_2_.pdf

FISH PÉDICURE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_fish_therapy2016.pdf

HYPNOSE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_hypnose_2016.pdf

JEÛNE À VISÉE PRÉVENTIVE OU THÉRAPEUTIQUE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_jeune.pdf

MÉSOTHÉRAPIE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/depliant_mesotherapie.pdf

OSTÉOPATHIE

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/depliant_osteo_bat_2_.pdf

**ENCADREMENT
DÉONTOLOGIQUE DES
MÉDECINS**

ANNEXE 5

CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE

Figurant dans le code de la santé publique sous les numéros
R.4127-1 à R.4127-112

ARTICLE R.4127-8

Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.

Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.

ARTICLE R.4127-13

Lorsque le médecin participe à une action d'information du public à caractère éducatif, scientifique ou sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il ne vise pas à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle, ni à en faire bénéficier des organismes au sein desquels il exerce ou auxquels il prête son concours, ni à promouvoir une cause qui ne soit pas d'intérêt général.

ARTICLE R.4127-14

Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent. Ils ne doivent pas faire une telle divulgation dans le public non médical.

ARTICLE R.4127-31

Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.

ARTICLE R.4127-32

Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

ARTICLE R.4127-39

Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite.

ARTICLE R.4127-40

Le médecin doit s'interdire, dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.

ARTICLE R.4127-70

Tout médecin est, en principe, habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

Extrait de l'édition de juin 2021

Conseil national de l'Ordre des médecins

4 rue Léon Jost
75855 Paris Cedex 17
01 53 89 32 00

www.conseil-national.medecin.fr



@ordre_medecins

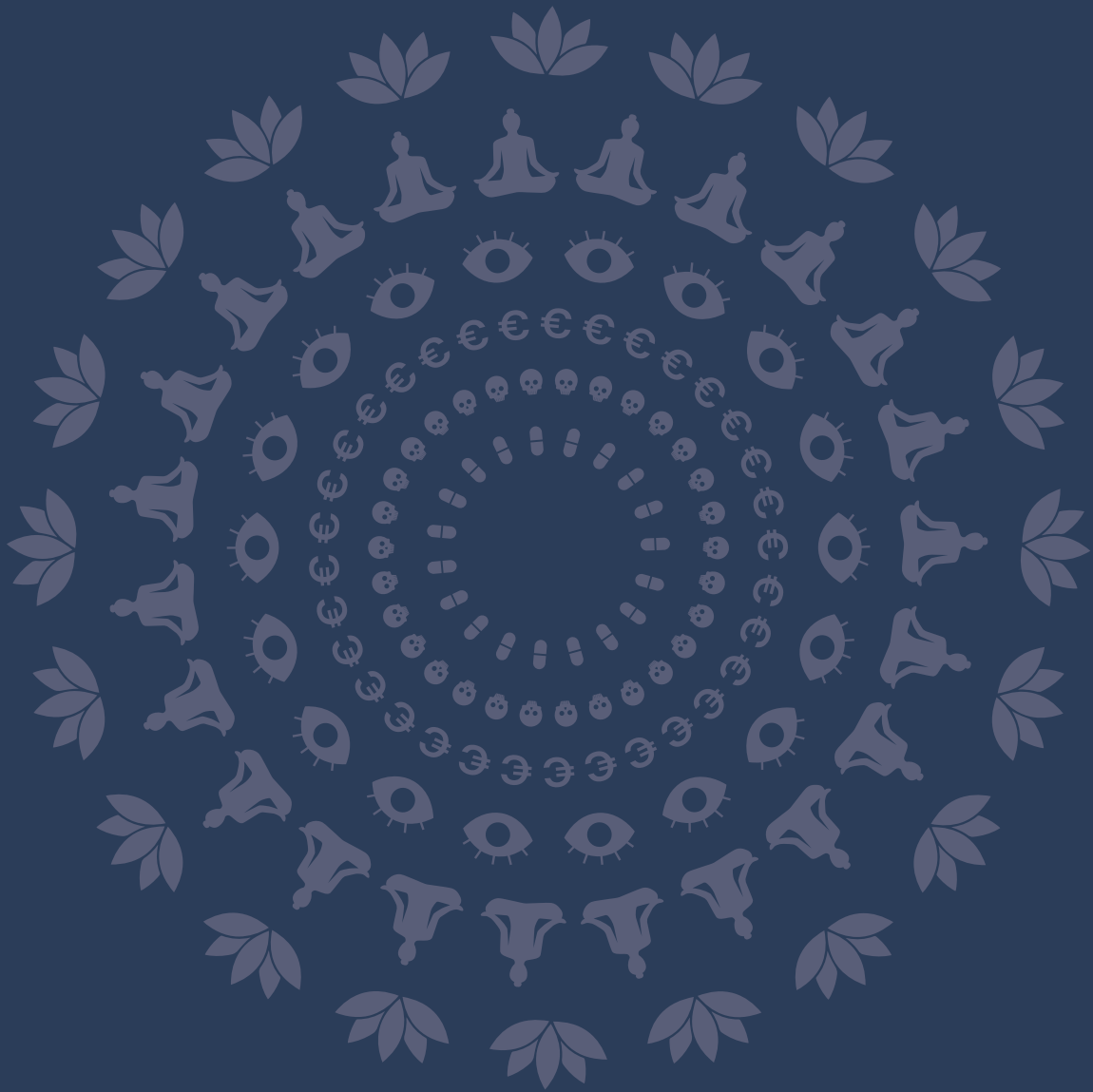


Conseil national de l'Ordre des médecins

Directeur de publication : D^r Pierre Maurice

Rédacteur en chef : P^r Stéphane Oustric





ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
Conseil National de l'Ordre