



●●●●● EDITORIAL

## L'HOMEOPATHIE ET SON TRIPLE A



Avec la reconnaissance par la Convention médicale, l'homéopathie a conquis son triple A. Il lui reste maintenant à le conserver en relevant plusieurs défis comme l'ont montré les 1ères Assises du Médecin homéopathe (*voir dossier ci-dessous*). C'est le cas, en particulier, de la formation initiale et continue. Au cours de son cursus, tout étudiant en médecine devrait acquérir des notions d'homéopathie, comme le demandait déjà le rapport Lebatard-Sarte de 1997 ! Les médecins homéopathes doivent être reconnus comme maître de stage parce que cela conforte l'homéopathie en tant que pratique médicale à part entière et parce que cela montre aux étudiants et aux internes la réalité de notre pratique, ce qui est de nature à susciter des vocations. Le DPC, le nouveau dispositif de formation continue, doit intégrer des programmes de formations en homéopathie pour permettre aux médecins homéopathes de trouver leur place dans cette nouvelle donne. Ces points – essentiels pour assurer le renouvellement et la crédibilité de l'homéopathie - ne sont pas acquis d'avance et le SNMHF s'investit aussi dans ces combats là.

**Dr Dominique Jeulin-Flamme**  
Présidente du SNMHF

●●●●● DOSSIER

## Assises du médecin homéopathe : les grands chantiers

L'enjeu des 1ères Assises du médecin homéopathe – qui ont eu lieu le 19 novembre 2011 - était de faire le point sur les chantiers à poursuivre et à ouvrir pour permettre une pleine intégration de l'homéopathie dans le système de santé après la reconnaissance de l'homéopathie par la Convention médicale.

Ces Assises ont été le lieu d'un débat riche entre les médecins présents et nos intervenants.

Invité des Assises, le Dr Xavier Deau, vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), a clairement rappelé que le rapport Lebatard-Sarte de 1997 est l'acte fondateur de la reconnaissance de l'homéopathie et que les médecins homéopathes avaient toute leur place dans le système de soins.

**Spécialisation en médecine générale.** Le Dr Xavier Deau, a expliqué que les médecins qui n'auront pas déposé de dossier ou n'auront pas été qualifiés pourront continuer à exercer. Les seules restrictions sont qu'ils ne pourront pas aller s'installer dans un autre pays de l'Union – la spécialisation étant une condition de la libre circulation – et qu'un jour où l'autre, la Convention ne reconnaisse plus les non spécialistes – actuellement le C = CS – mais cela pourrait ne pas durer éternellement.

**La maîtrise de stage chez le médecin homéopathe.** Sa place n'est pas consolidée. En effet, des professeurs de médecine générale refusent très souvent la maîtrise de stage chez des médecins homéopathes pour les internes mais les médecins homéopathes peuvent recevoir des étudiants de 2<sup>e</sup> cycle. Xavier Deau préconise de sensibiliser la Conférence des Doyens à cette question et plus généralement à la place de l'homéopathie dans la formation médicale initiale.

**Nomenclature.** Les médecins homéopathes peuvent utiliser deux dispositions conventionnelles pour desserrer l'état des tarifs opposables : le DE et le NR. Le premier, très ancien, s'applique en cas d'exigence particulière de temps et de lieu demandé par le patient et doit figurer sur les feuilles de soins. Le second autorise le médecin de secteur I à cumuler une consultation avec un acte non remboursable (NR) dans lequel peuvent entrer des actes de prévention, d'éducation à la santé très souvent associés à notre expertise. L'acte NR ne doit pas figurer sur la feuille de soins mais faire l'objet d'une facturation distincte à remettre au patient pour un possible remboursement par sa mutuelle.

**La retraite.** La Convention a acté un accord entre les syndicats médicaux et les Caisses d'assurance-maladie pour



### Sommaire

- **EDITO**  
L'homéopathie et son triple A
- **DOSSIER**  
1ères Assises du médecin homéopathe les grands chantiers
- **ACTUS**  
DPC : le coup d'envoi
- P4P : des médecins engagés ?
- SNMHF : un bureau féminisé
- Médecin de l'année : le SNMHF à l'honneur
- **INTERVIEW**  
Dr Michel FAURE : « Constituer un CNP est stratégique »
- **AGENDA**  
Les prochains rendez-vous à ne pas manquer
- **LE CHIFFRE**  
40 milliards d'€

●●●●● INTERVIEW

### Dr Michel FAURE : « Constituer un CNP-MEP est stratégique »

Président du Conseil national professionnel des Médecine à expertise particulière (CNP-MEP), le Dr Michel Faure explique l'intérêt stratégique pour les MEP – dont les homéopathes – d'intégrer la Fédération des spécialités médicales (FSM). Entretien.

**Médecin Homéopathe : Pourquoi est-il important pour les médecins à expertise particulière de se constituer en Conseil national professionnel et d'être à la FSM ?**

Dr Michel Fauré : C'est important pour deux raisons. D'abord parce qu'un Conseil national regroupe toutes les composantes d'une discipline : la formation initiale et continue, la recherche, la pratique et la représentation syndicale. C'est un lieu pour

sauver l'ASV et un décret, publié en fin d'année dernière, a traduit en chiffres cet accord. Au menu, une forte augmentation des cotisations et une très sensible diminution de la valeur du point. Pour le Dr Maudrux, le compte n'y est pas. Invité des Assises, le Président de la CARMF a expliqué – chiffres à l'appui - que le déséquilibre démographique actuel et surtout à venir (à cause du faible nombre d'installations) condamnerait le régime à la faillite. La CARMF – qui s'était prononcée pour une fermeture du régime ASV et le transfert de la retraite des médecins vers le régime général et la compensation inter régimes – a demandé à être déchargée de la gestion de l'ASV.

## ACTUALITÉS

### DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU : LE COUP D'ENVOI

L'année 2012 s'est ouverte en fanfare avec la publication, le 1<sup>er</sup> janvier, des décrets sur le Développement professionnel continu (DPC). Issu de la loi Hôpital, patients, santé et territoire, le DPC réforme profondément le dispositif de formation continue. Désormais, chaque médecin aura l'obligation – sous contrôle de l'Ordre des médecins – de suivre un programme de formation validé par l'organisme gestionnaire paritaire (Caisses-Etats) et assuré par un organisme de formation agréé et respectant une méthodologie et une pédagogie validée par la Haute autorité de santé. L'enjeu est que l'homéopathie trouve sa place dans ces programmes.

### PAIEMENT A LA PERFORMANCE : DES MEDECINS ENGAGES ?

Le fameux P4P – élément clé de la Convention médicale – est entré en application le 1<sup>er</sup> janvier. La CNAMTS s'est félicité que 1% seulement des médecins lui ait signifiés son refus de jouer le jeu. Mais s'agit-il d'un vrai engagement éclairé ou d'un engagement par défaut ? Réponse dans un an au moment du bilan de réalisation des objectifs et du calcul des primes, celles-ci pouvant aller jusqu'à 9000 €. Seule une minorité de médecins devraient atteindre ce montant. Le P4P n'est qu'un élément de la Convention. Pour les médecins homéopathes l'essentiel est d'avoir conservé les acquis de 2005 : maintien du secteur 2, possibilités d'être médecin traitant et médecin correspondant et d'associer un acte remboursable avec un acte non remboursable au cours d'une même consultation (*voir dossier*).

### SNMHF : UN BUREAU FEMINISE

Le Conseil d'administration du SNMHF a élu, le 10 décembre 2011, le nouveau bureau du syndicat qui est entré en fonction le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Ce bureau est marqué par le rajeunissement et la féminisation. En effet, avec l'arrivée des Drs Florence Paturel et Anne Sophie Donada, aux postes respectifs de secrétaire général adjoint et de trésorier adjoint, le bureau du SNMHF est désormais majoritairement composé de femmes. Le Dr Dominique Jeulin-Flamme a été réélue Présidente, les Drs Christine Bertin-Belot, Didier Deswarte et Jean-Louis Masson ont été réélus vice-présidents, le Dr Pascal Neveu - précédemment secrétaire général adjoint - a été élu vice-président et les Drs Charles Bentz et Marielle Marron ont été réélus respectivement secrétaire général et trésorier.

### MEDECIN DE L'ANNEE : LE SNMHF A L'HONNEUR

Le Dr Christine Bertin-Belot a été désignée Médecin de l'année 2011 par les lecteurs d'Impact-Médecine. Cette élection est la reconnaissance d'un engagement multiforme au service de la médecine. Médecin généraliste-homéopathe à Besançon, la vice-présidente du SNMHF est également Présidente de l'URPS de Franche-Comté sous l'étiquette SML où elle défend la place des médecins libéraux dans l'organisation régionale de la santé. Au sein du Syndicat des médecins libéraux, elle contribue, avec énergie, au succès des Assises de la femme médecin qui jouent un rôle essentiel dans la prise en compte de la féminisation du corps médical.

parler d'une voix forte et être reconnu. Ensuite, dans le cadre du DPC, la Fédération des spécialités médicales doit désigner les experts au Comité scientifique indépendant. Celui-ci aura un rôle majeur pour la validation du DPC, les experts seront choisis à l'intérieur des CNP. Il est évident que les MEP doivent être constitués en CNP sinon les expertises particulières comme l'homéopathie seront exclues des programmes de formation du DPC.

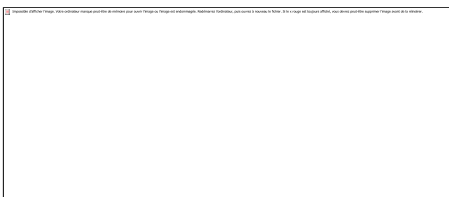
### MH : Où en est le processus d'intégration ?

Dr Michel Fauré : On a franchi plusieurs étapes dont celle du bureau de la FSM. On est à deux doigts d'intégrer la Fédération parce qu'il y a une volonté d'avancer sur ce dossier.

### MH : Mais il y a des blocages, notamment au sein du CA de la FSM ?

Dr Michel Fauré : Certaines spécialités bloquent. Nous devons poursuivre nos efforts pour une meilleure compréhension de nos disciplines par les autres spécialités médicales. Nous sommes des médecins à part entière. Le CNP MEP regroupe des « expertises médicales » professionnelles et il est composé d'un certain nombre de sections dont la section homéopathie. Chaque section est indépendante et le principe de subsidiarité est essentiel. J'ai bon espoir que ces obstacles seront levés avec une détermination de faire avancer ce dossier. Le CNP-MEP doit être pleinement reconnu par la FSM en 2012.

### Propos recueillis par Philippe Rollandin



## 40 milliards d'€

C'est le total des intérêts payés par la CADES, - la Caisse d'amortissement de la dette sociale - depuis sa création en 1996 pour amortir la dette de la Sécurité sociale. Et pourtant, elle n'a soldé que 60 milliards de dettes sur les 202 milliards qu'elle doit amortir. L'an dernier, elle a pu se financer à un taux moyen de 2,9%. La Caisse, en même temps que l'État et d'autres institutions publiques, a perdu son triple A début janvier. Or, en 2012 elle doit émettre pour 40 milliards de titres pour financer sa dette. L'addition en intérêts risque d'être lourde et la petite ligne Rds au bas des bulletins de salaires et des appels de cotisation Urssaf n'est pas près de disparaître !