



HAL
open science

Dilution du remboursement de l'homéopathie : qui se fait entuber ?

Stéphane Beaume

► **To cite this version:**

Stéphane Beaume. Dilution du remboursement de l'homéopathie : qui se fait entuber ?. Revue droit & santé : la revue juridique des entreprises de santé, 2020, 93, pp.130-134. halshs-02532953

HAL Id: halshs-02532953

<https://shs.hal.science/halshs-02532953>

Submitted on 6 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

② Dilution du remboursement de l'homéopathie : qui se fait entuber ?

Decrease reimbursement of homeopathy : who are the losers?

Avis du 26 juin 2019 de la Haute Autorité de santé sur l'évaluation des médicaments homéopathiques soumis à la procédure d'enregistrement prévue à l'article L. 5121-13 du CSP

Stéphane BEAUME, ostéopathe, expert près la cour d'appel de Nîmes, chargé d'enseignement à l'université de Clermont-Ferrand

Mots-clés : homéopathie – déontologie – remboursement – médecine complémentaire – protection sociale – enseignement

Keywords: homeopathy – deontology – reimbursement – complementary medicine – social care – teaching

Au 1er janvier 2021, l'homéopathie ne sera plus remboursée par la Sécurité sociale. Ce choix du gouvernement s'inscrit après la publication fin juin de l'avis de la Haute Autorité de santé.

Rappel des faits

En mars 2018 paraît dans le journal *Le figaro* « la tribune des 124 ». Cette lettre ouverte demande l'exclusion du champ de la médecine de toutes les thérapies qui n'apportent pas les preuves d'efficacité en respectant les critères propres aux thérapies médicamenteuses. Dès lors, le débat sur le remboursement de l'homéopathie est relancé. Le 28 juin 2019, la Haute Autorité de santé conclut que les médicaments homéopathiques sont insuffisamment efficaces pour que les patients puissent bénéficier d'un remboursement de la part de la Sécurité sociale. Cette conclusion est basée sur l'examen de trois cents études, sélectionnées sans plus de précisions, parmi mille études identifiées. Elle constate que : « *Aucune étude n'a démontré la supériorité en termes d'efficacité (morbidité) de l'approche homéopathique par rapport à des traitements conventionnels ou au placebo.* » En effet, l'intérêt de conserver un traitement non supérieur en termes d'efficacité à d'autres, fût-il placebo, n'a pas de sens. Cette étude n'a pas pour vocation de faire de corrélation avec la réalité économique. Si les traitements médicamenteux allopathiques déjà sur le marché sont d'efficacité similaire, ils sont généralement facturés plus chers. Selon ce rapport, 1163 médicaments homéopathiques sont remboursés à hauteur de 30 % (ou davantage pour le concordat Alsace-Lorraine) pour un montant total de 126,8 millions d'euros en 2018. La Caisse nationale d'Assurance maladie précise que cette somme inclut les honoraires de dispensation versés aux pharmaciens.

I. Une spécialité médicale contestée

Considérés comme des « charlatans » par leurs confrères médecins, les médecins homéopathes sont confrontés au rejet de leur spécialité. Ces derniers se considèrent victimes de non-confra-

ternité et de non-respect du Code de déontologie. Cependant, il ne s'agit pas exactement d'un différend entre deux personnes, mais de l'attaque d'une pratique dont la sinistralité n'a jamais été remise en question au profit de patients parfois communs. Les médecins ont l'obligation d'entretenir « *entre eux des rapports de bonne confraternité. Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre. Les médecins se doivent assistance dans l'adversité.* » (article R. 4127-56 du Code de la santé publique). De ce fait, il est surprenant que des médecins se soient émancipés du Conseil de l'Ordre des médecins au profit d'un hebdomadaire pour faire élaborer leur mésentente. Dès lors, une sanction disciplinaire peut être envisagée par les médecins homéopathes lors d'un recours près de leur ordre.

Cette émancipation médicale interroge sur les motivations qui conduisent des médecins à s'opposer à l'homéopathie. Après tout, l'aridité des déserts médicaux ne nécessite pas d'aller pomper les patients des autres confrères sachant que « *le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit* », conformément à l'article R. 4127-57 du Code de la santé publique. À ce jour, la médecine ne doit pas non plus être exercée comme un commerce. Lorsque c'est le cas, les sanctions d'une violation des dispositions du Code de santé publique sont prises par les conseils régionaux de l'Ordre, puis par le Conseil national.

Cette opposition à un pan de la pharmacie touche le leader mondial de l'homéopathie, le laboratoire Boiron, ainsi que deux autres laboratoires français. L'élément mis en avant pour la défier est que l'homéopathie ne répond pas suffisamment à des critères scientifiques. La formation en homéopathie est assurée actuellement par les universités. S'engager sur un tel argument revient à remettre

en question les conditions de dispensation de l'enseignement homéopathique en université, mais également l'ensemble des enseignements connexes. C'est pour cette raison que certaines universités ont décidé d'arrêter leur diplôme universitaire en homéopathie. Ces formations sont généralement réservées aux professions médicales et aux pharmaciens. Le fait d'être enseignée à l'université crédite d'un gage de sérieux toute formation. C'est une raison suffisante pour que bons nombres de formations paramédicales ou apparentées tentent une incursion universitaire.

Traditionnellement, les universités françaises revendiquent aussi leur part scientifique et s'oppose à l'obscurantisme. Or, en vertu de l'article R. 4127-39 du Code de la santé publique, « *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. En conséquence, si l'homéopathie ne répond pas aux critères de preuves, pour quelles raisons a-t-elle été autorisée initialement ?

À Montpellier par exemple, l'homéopathie est dispensée à la faculté de pharmacie depuis 1978. À Angers, la formation initiée en 2006 a été abandonnée suite à cette tribune médicale. Lorsqu'elles sont enseignées, ces formations universitaires en homéopathie se déroulent dans le cadre de la formation médicale continue. Elles peuvent être reconnues comme des formations validantes du développement professionnel continu. Dès lors, elles passent sous l'égide de l'Agence nationale du développement professionnel continu émanant de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Cette agence a entre autres pour mission « *la garantie de la qualité scientifique et pédagogique des actions et programmes de DPC proposés* » et elle « *participe également à la prise en charge financière des actions et programmes*

prévus dans le cadre du DPC ». Cela signifie que les professionnels de santé bénéficient d'une prise en charge financière pour assister à ce type de formation.

II. Une décision de déremboursement contestable

L'homéopathie est souvent l'apanage de la médecine générale. Elle peut néanmoins être conseillée par des pharmaciens ou être prescrite par des sages-femmes (annexe 1 de l'arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires). Cette approche thérapeutique jouit d'une certaine appétence de la part d'une population française de plus en plus hostile à la médication allopathique dans un contexte où la consommation de soins et de biens médicaux ne cesse d'augmenter. Cette consommation représentait 199,3 milliards d'euros en 2017 selon le rapport de la DREES sur « *Les dépenses de santé en 2017* ».

Cette consommation de tubes et de granules qui représente environ 0,065 % des dépenses de santé nécessite au préalable une autorisation de mise sur le marché. Les granules et les teintures mères d'homéopathie restent considérées comme un médicament. Le médicament homéopathique comprend « *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 l'Union européenne. Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes.* » (article L. 5121-1 du Code de santé publique) Avec des enjeux financiers colossaux, les critères scientifiques sont obligatoires pour l'ensemble des traitements médicamenteux. Cepen-

dant, rien n'oblige un État à statuer sur le respect de tels critères si ce n'est ceux qui ont été édictés par la loi. Ainsi, le déremboursement pénalise en premier lieu les laboratoires en homéopathie.

La critique des médecins était basée sur le fait que l'homéopathie n'était pas plus efficace qu'un placebo. Or, ce placebo lui-même fait aussi bien que l'allopathie pour traiter des maladies qui guérissent toutes seules. Ainsi, ne rien faire soigne aussi bien que les traitements allopathiques, mais avec un coût moindre. En conséquence, le problème n'est pas homéopathique, il est global avec, d'un côté, l'attitude médicale qui consiste à prescrire systématiquement quand parfois l'écoute des patients peut suffire, et, d'un autre côté, une population peu éduquée à qui la promesse de la santé assurée par les médicaments a été faite avec l'arrivée des antibiotiques après la Seconde Guerre mondiale et qui, parfois, insiste auprès du médecin traitant pour obtenir quelques drogues médicamenteuses. L'enseignement médical tant porté sur la pharmacopée devient une ineptie contraire au bon sens ou à l'empathie et altère l'humanisme de certains médecins au profit de marché lucratif dont ils ne sont même pas récepteurs. Or, l'omnipotence médicale ne devrait pas être altérée sans au moins satisfaire les besoins et les demandes de la population ou sans exclure le sens critique qui fait défaut au rétropédalage de la surmédicalisation.

D'ailleurs, les besoins de la population se confrontent souvent au temps imparti des consultations médicales qui ne cessent de diminuer. Cette diminution du temps d'écoute est même devenue typique de la consultation médicale. En avril 2006, dans leur rapport intitulé « La durée des séances des médecins généralistes », Pascale Breuil-Genier et Céline Goffette révélaient que les consultations et les visites duraient « en moyenne seize minutes ». Depuis, les déserts médicaux ont explosé. Passer plus de temps

avec un patient améliore l'anamnèse et le diagnostic, pouvant conduire à une diminution de prescription médicamenteuse. C'est pourquoi, des médecins généralistes homéopathes font le choix de passer plus de temps avec leurs patients avec parfois un déconventionnement de l'Assurance maladie à la clé. Quant au sens critique vis-à-vis de l'allopathie, les médecins homéopathes sont aussi présents aussi sur le sujet de la vaccination. Ce sujet est d'autant plus sensible en France où désormais onze vaccins sont obligatoires, conformément à la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la Sécurité sociale pour 2018 (article 49), contre un seul en Belgique, voire aucun dans seize pays européens tels l'Autriche, l'Espagne ou encore le Royaume-Uni, lesquels se contentent de recommandations du fait d'une couverture vaccinale suffisamment élevée pour ne pas la rendre obligatoire.

En parallèle, les patients ont le droit de faire leur choix de santé. Critiquer une approche thérapeutique ou dérembourser une offre de soins peut conduire à un rejet du patient de se soigner. Si tel est le cas, les conséquences peuvent être dommageables avec un risque d'altération de l'état de santé du patient. Selon l'article R. 4127-68 du Code de la santé publique : « *Dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient.* » Dérembourser l'homéopathie va naturellement déporter certains patients vers trois horizons : soit un recours à la prescription de médicaments allopathiques afin de pouvoir bénéficier d'une prise en charge financière par la protection sociale, en sachant bien entendu que les traitements sont plus chers ; soit un abandon dans sa prise en charge avec le risque d'une aggravation de l'état de santé pouvant conduire à une explosion du coût de la prise en charge

11

en urgence selon la maladie ; soit un report vers des médecines alternatives et complémentaires, lesquelles sont de plus en plus couvertes par les assurances et mutuelles privées pour ceux qui en ont les moyens financiers.

En conclusion, le débat de l'homéopathie en France cristallise deux points de vue passionnels : celui des « anti » et celui des « pro ». La radicalisation du dé-

bat national s'inscrit dans une quête de mieux-être. Mais, il ne faut pas confondre l'efficacité d'un traitement et le remboursement de celui-ci. À ce compte-là, de nombreux médicaments disparaîtraient du paysage français, et certaines médecines complémentaires prendraient une grande ampleur, au regret de professionnels de santé se cloisonnant souvent à l'approche symptomatique.