

Chers confrères, chers amis,

L'année 2025 a été riche et active, bien que l'horizon de l'homéopathie en France ne soit pas complètement dégagé.

Votre syndicat a défendu l'honneur des médecins homéopathes au plus haut niveau !
En effet, nous avons porté plainte contre des médecins signataires de la tribune du Figaro dont les ordres départementaux n'avaient pas jugé le geste condamnable. Grâce à notre argumentaire pertinent, le CNOM a infligé un avertissement à chacun de ces médecins. Nous étions bien évidemment présents et nous ne comptons ni nos heures ni les déplacements que cela suppose. L'affaire continue puisque l'un d'entre eux fait appel. Nous serons aidés par un avocat en appel cette fois-ci.
Cela a un coût vous vous en doutez.

Une belle note d'espoir nous vient du Brésil. La plus haute autorité médicale brésilienne a reconnu l'efficacité de l'homéopathie et a clairement signifié que cette médecine n'est pas un placebo.
D'autres pays en Europe et dans le monde sont extrêmement favorables à cette médecine que nous chérissons.

Je vous souhaite le meilleur pour cette année qui vient.

Merci pour votre soutien fidèle.

Docteur Florence Paturel
Présidente du SNMHF



THE NEW
INDIAN EXPRESS

NATION WORLD STATES OPINION CITE:

Rethinking antimicrobial resistance through Homeopathy

DR FELIX JAMES

As the world teeters on the brink of a "post-antibiotic era", where once-manageable infections could again become lethal, the medical community is racing to find sustainable solutions.

Antimicrobial Resistance (AMR) has emerged as one of the world's top ten global health threats, directly responsible for an estimated 1.27 million deaths in 2019 alone. While most efforts focus on developing stronger antibiotics, a growing body of evidence points to an overlooked but potentially powerful ally in this fight: homeopathy.

The silent pandemic

The misuse and overuse of antibiotics in human healthcare, agriculture and veterinary practice have accelerated the rise of drug-resistant "superbugs". In countries such as India, which bears one of the world's heaviest burdens of multidrug-resistant pathogens, the situation has reached critical levels.

The fundamental problem lies in how conventional antibiotics work. By targeting specific bacterial structures, they often trigger an "SOS response" in microbes, leading to genetic mutations and the rapid development of resistance. As noted by Dr Rinku H Narula and colleagues in a 2025 review published in the Tropical Journal of Natural Product Research, "the root problem lies in bacteria's ability to rapidly adapt, making resistance to new drugs inevitable".

Immunity over eradication

Homeopathy offers a fundamentally different approach to antimicrobial stewardship. Rather than attempting to directly kill bacteria, it works through immunomodulation – stimulating the body's own defence mechanisms.

Scientific reviews suggest



that homeopathic medicines can enhance the activity of macrophages, the immune cells responsible for engulfing pathogens, and promote the release of cytokines that help neutralise infections naturally. Because this method does not exert direct selective pressure on bacteria, it does not provoke the mutations that drive antimicrobial resistance.

Evidence from the field

The theoretical promise of homeopathy is supported by real-world data indicating a substantial reduction in antibiotic use.

The landmark EP13 Cohort Study conducted in France examined patients with upper respiratory tract infections (URTI). It found that those treated by certified homeopathic physicians used 57 per cent fewer antibiotics than patients treated by conventional general practitioners. Importantly, this dramatic reduction was not associated with poorer outcomes; symptom resolution was comparable across both groups.

Given that URIs account for nearly 75 per cent of all antibiotic prescriptions worldwide, integrating homeopathy as a first-line option for such conditions could significantly reduce global antibiotic consumption.

A 'one health' solution

The fight against AMR extends

beyond hospitals into farms, veterinary clinics and the wider environment. The World Health Organisation's 'One Health' framework recognises the deep interconnection between human, animal and environmental health.

Here too, homeopathy has shown promise. Veterinary studies have reported favourable outcomes using homeopathic treatments for conditions such as E. coli diarrhoea in piglets, in some cases outperforming antibiotics. In agriculture, homeopathic remedies are being increasingly explored as antifungal agents.

The way forward

Experts argue that homeopathy should be integrated into national health strategies, including India's National Action Plan on AMR, as a complementary approach alongside infection control measures and responsible antibiotic stewardship. By reducing unnecessary antibiotic use, homeopathy could help preserve the effectiveness of existing drugs for critical, life-threatening infections.

As the 2025 review concludes, homeopathy 'offers a promising avenue' in mitigating the growing menace of antimicrobial resistance, helping to safeguard a future in which modern medicine remains effective for all.



The author is an executive member of the Global Homeopathy Foundation (GHP)

Résumé de l'article : Repenser la résistance aux antimicrobiens grâce à l'homéopathie

L'article affirme que la résistance aux antimicrobiens (RAM), responsable de plus d'un million de décès par an, constitue une menace majeure pour la santé mondiale, aggravée par la surutilisation des antibiotiques en médecine humaine, vétérinaire et en agriculture. Les antibiotiques, en ciblant directement les bactéries, favoriseraient l'apparition rapide de résistances par mutations.

Face à ce constat, l'auteur propose l'homéopathie comme **approche complémentaire**. Contrairement aux antibiotiques, elle ne viserait pas à éradiquer les microbes mais à **stimuler le système immunitaire** (immun modulation), ce qui limiterait la pression sélective à l'origine des résistances.

Des études citées suggèrent un renforcement de l'activité des cellules immunitaires sans induction de résistance bactérienne. L'article met en avant des **données de terrain**, notamment l'étude française EP13, montrant une réduction de 57 % de la prescription d'antibiotiques chez des patients souffrant d'infections respiratoires supérieures suivis par des médecins homéopathes, sans perte d'efficacité clinique.

Dans une perspective « Une seule santé » (humaine, animale et environnementale), l'homéopathie est également présentée comme prometteuse en **médecine vétérinaire** et en **agriculture**, où elle pourrait réduire l'usage d'antibiotiques et de produits antifongiques.

En conclusion, l'auteur plaide pour l'intégration de l'homéopathie dans les stratégies nationales et internationales de lutte contre la RAM, comme outil complémentaire permettant de diminuer l'usage inutile des antibiotiques et de préserver leur efficacité pour les infections graves.

Colloque au Sénat : Sécuriser des pratiques de soins complémentaires

Nous avons été invités le 22 janvier 2026 personnellement par le Dr Bernard Payrau, médecin cardiologue et homéopathe, connu des tous professionnels de l'homéopathie française, actuellement président du Getcop (*Groupe d'évaluation des thérapies complémentaires personnalisées et des pratiques innovantes*) à un colloque, au Sénat, avec l'appui logistique de la Chambre nationale des politiques de la santé, sous la présidence de Madame Laurence Muller-Bron, sénatrice du Bas-Rhin.

Pourquoi et comment sécuriser des pratiques de soins complémentaires ?

La salle Clemenceau contenait près de 200 participants, praticiens de la santé (ostéopathie, chiropraxie, réflexologie, fasciathérapie, naturopathie, shiatsu, etc.), des non professionnels de santé, et des médecins comme nous, représentants des associations comme le SNMHF. D'autres médecins étaient présents comme Danielle Eraud, Brigitte Lécot et Daniel Scimeca. Nous avons écouté avec attention des interventions de qualité dont celles :

- Maître Isabelle Robart, « les pratiques de soins complémentaires en France face au droit »
- Reza Moghaddassi, philosophe « Plaidoyer pour une médecine scientifique et humaniste »
- Pratiques de soins complémentaires chez les Seniors avec : Valérie Broni (Infirmière, consultante en santé intégrative et durable) ; Julie de Stoutz (présidente de la Fédération française des musicothérapeutes) ; Henri Tsiang (enseignant de Qi Gong, ancien chef de laboratoire I.I. Pasteur de Paris) ; Pascale Wehr (médecin coordinateur à l'EHPAD à Hœnheim).
- François Paille (Pr honoraire de thérapeutique et d'addictologie, Université de Lorraine) : « Approche pragmatique de la réduction des risques et des dommages, appliquée aux pratiques complémentaires, à partir de l'exemple de l'addictologie ».
- Table ronde en présence du Pr Fabrice Berna (université de Strasbourg, CUMIC), Laurence Verneuil (Pr des universités à Paris Cité et PH au GHU Paris Psychiatrie, CUMIC) ; Christine Belhomme (présidente du réseau Allié Santé).
- Sécuriser l'exercice de ville : Table ronde avec Madame Pineau (présidente du bureau de « France, fer, hémochromatose ») ; Jean-Claude Friedmann (MG engagé dans un regroupement pluriprofessionnel indépendant) ; Éric Myon (pharmacien, CPTS Paris VI) ; Claude-Yves Pelsy (ostéopathe) ; Élise Manzoni (présidente de la FF des Réflexologues) ; Myriam Pichon-Godet (ingénierie pédagogique, CNPS).

Pourquoi et comment sécuriser les pratiques de soins complémentaires ?

Comment intégrer les pratiques de soins non conventionnelles, non accréditées, ainsi que ceux qui les pratiquent, dans le système de soins ? Telles étaient les interrogations partagées par les participants (et les réponses fournies ?), dans un contexte de crise médicale (caractérisée par une demande des patients de plus en plus forte concernant les thérapeutiques complémentaires) dans laquelle les médecins pratiquant ces thérapeutiques sont de plus en plus rares et risqueront d'être remplacés par d'autres...

Dr Alain SAREMBAUD et Dr Robert KEMPENICH

INFORMATION

COTATION DES ACTES DU MEDECIN GENERALISTE CE QUI CHANGE AU 1er JANVIER 2026

ACTES CLINIQUES NGAP

➤ Consultation longue par le médecin traitant d'un patient de >80 ans une fois /an/patient

- GL1 60€ Sortie d'hospitalisation dans les 45 jours
GL2 60€ Déprescription des patients polymédiqués (> 10 médicaments) après réalisation d'un bilan de médication par le pharmacien à la demande du médecin traitant
GL3 60€ Remplissage du dossier APA (ou ViaTrajectoires)

➤ 3 consultations obligatoires de l'enfant avec certificat (8° j, 9 mois, 24 mois)

COE 60€

➤ Majorations de déplacement

- MDM 15€ si le cabinet du médecin ou le domicile du patient est situé en zone montagne (à la place de MD 10€)
IKM 1€/km

Pour les départements d'Outre-Mer seulement :

- IK plaine 0,75€/km Guadeloupe et Martinique
0,80€/km Guyane, Réunion, Mayotte
IK montagne 1,20€/km Guadeloupe et Martinique
1,30€/km Guyane, Réunion, Mayotte

➤ Majorations de déplacement à domicile pour soins urgents

- MVR 10€ visite réalisée dans les 24h suivant l'appel du service d'accès aux soins (SAS)
MDD 29,10€ Dimanche + Jours fériés (+ samedi après-midi si visite justifiée)
MDN 45€ 20h-24h et 6h-8h
MDI 50€ 0h-6h

➤ Majorations de déplacement à domicile en garde régulée (dans le cadre de la permanence des soins)

- VRD 36,50€ Dimanche + Jours fériés
VRS 36,50€ Samedis + lundi veille de JF ou vendredi lendemain de JF
VRN 52,50€ 20h-24h et 6h-8h
VRM 66€ 0h-6h

ACTES TECHNIQUES CCAM

CUMUL AUTORISE DES ACTES TECHNIQUES SUIVANTS AVEC UNE CONSULTATION G :

- Dispositif intra-utérin JKLD001 Pose
JKDD001 Changement
JKGD001 Ablation par matériel de préhension intra-utérin

- Colposcopie JLQE002

- Spirométrie standard GLQP012
1 fois/an dans le cadre du dépistage de la BPCO chez les patients à risque :
Patient > 40 ans, > 20 paquets cigarettes/an, détecté « à risques par questionnaire HAS, formation spécifique à la spirométrie suivie par le médecin

- Ponctions articulaires/infiltrations : 7 actes
NZJB001 ou MZJB001 (évacuation collection articulaire membre inf ou sup)
NZHB002 ou MZHB002 (ponction articulaire membre inf ou sup)
NZLB001 ou MZLB001 (injection thérapeutique d'agent pharmacologique)
LHLB001 (infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure)