



●●●●● EDITORIAL

## MEDICAMENTS : LE NOUVEAU DEFI

La nouvelle procédure d'enregistrement individuel - et non plus global - des souches homéopathiques suscite beaucoup d'interrogations légitimes et d'inquiétudes exploitées inutilement et dangereusement par certains.

Le véritable enjeu de cette affaire n'est pas la disparition d'un nombre important de souches du fait de cette réglementation. Certaines seront abrogées - c'est-à-dire retirées du marché - par l'Agence de sécurité du médicament (ANSM) mais elles sont peu nombreuses à ce jour et représenteront une faible part de nos prescriptions.



Le cœur du sujet est la stratégie de recentrage des laboratoires pharmaceutiques homéopathiques sur les médicaments ayant obtenu leur reconnaissance réglementaire et le développement à encourager des préparatoires des officines pour toutes les préparations magistrales que ne pourront plus fabriquer les dits laboratoires .

A moyen et long terme, c'est une véritable mutation du circuit médico-économique du médicament homéopathique qui se met en place.

Les contraintes économiques et réglementaires obligent les laboratoires à produire les préparatoires selon un process industriel, (voir dossier ci-dessous) ce qui est contradictoire avec le concept de préparation qui est, par nature, une production artisanale.

La réalisation de ces prescriptions spécifiques - qui constitue une plus-value médicale pour nos patients - est appelée à être transférée vers les pharmacies d'officine. Mais, avec 40 pharmacies agréées en préparation homéopathique, le réseau des préparateurs n'est pas suffisant pour couvrir la demande sur l'ensemble du territoire.

Le défi qui nous est lancé est de savoir comment créer un partenariat avec les pharmaciens et les industriels pour mettre en place un nouveau modèle économique pour les préparations.

Cela mérite mieux que des pétitions et des gesticulations politico-médiatiques.

**Dr Dominique JEULIN-FLAMME**  
Présidente du SNMHF

●●●●● DOSSIER

## MEDICAMENTS HOMEOPATHIQUES : UN MARIAGE A TROIS

Contrairement à ce que certains essaient de vous faire miroiter, on ne reviendra pas sur la directive européenne - et sur sa transposition en droit français - qui prévoit un enregistrement individuel des souches homéopathiques fondé sur une évaluation de leur efficacité par les références bibliographiques dont elles ont fait l'objet.

Le SNMHF a déjà eu l'occasion de dire que cette procédure était un facteur de crédibilité et de reconnaissance du médicament homéopathique. En réalité, peu de souches seront retirées du marché. A ce jour, sur les 1163 souches remboursables, les laboratoires ont déposé 900 dossiers de demande d'enregistrement. Ils ont reçu 200 réponses et 27 souches seulement - représentant un pour mille de nos prescriptions - ont été abrogées pour insuffisance de références bibliographiques. Les 2000 souches non remboursables ne sont pas encore concernées par cette procédure.



**EDITO**  
Médicaments : le nouveau défi

**DOSSIER**  
Médicaments homéopathiques : un mariage à trois

**ACTUS**  
Homéopathie : travail en groupe

Contrat d'accès aux soins : report ou enterrement ?

CCAM : départ du médecin conseil national

Dépenses de santé : le médicament comprimé

**INTERVIEW**  
Dr Bruno BUREL : "un non-respect du contrat"

**AGENDA**

**LE CHIFFRE**

●●●●● INTERVIEW

Dr Bruno BUREL :

« Un non-respect du contrat »



Président de l'Union MEP du SML, le Dr Bruno Burel estime

Cependant, cette réglementation est appelée à avoir un impact sur le système médico-économique du médicament homéopathique, comme une réunion organisée par le bureau du SNMHF, vendredi 5 juillet, avec les laboratoires pharmaceutiques a permis de l'appréhender.

La directive européenne ne se limite à l'enregistrement individuel des souches. Elle contient d'autres dispositions :

- Un enregistrement homéopathique (EH) pour les produits sans indication thérapeutique de 2 à 30 CH et de 4 à 60 DH,
- La production des souches sur des sites industriels autorisés, répondant à des normes de qualité et de sécurité,
- La capacité de produire de manière industrielle les préparations,
- Une AMM pour tous les produits ayant une indication thérapeutique, en particulier les teintures mères.

Pour les laboratoires, l'ensemble de la procédure a un coût, ce qui va les amener à recentrer la production et la commercialisation des souches ayant obtenues leur enregistrement homéopathique dans les dilutions les plus prescrites.

Quid des dilutions intermédiaires ? Elles pourront être réalisées par les pharmacies.

Actuellement, il existe en France 120 pharmacies disposant d'un agrément en préparation et d'un espace dédié à cette activité dont 40 ont une compétence et une activité de préparation en homéopathie. Ces pharmacies préparatrices peuvent réaliser, à la demande d'autres pharmacies, des préparations magistrales prescrites par les médecins.

Les pharmacies ont donc un rôle à jouer et une opportunité à saisir en prenant « le marché » des préparations en développant un réseau de pharmacies préparatrices. Mais elles ne pourront le faire que si un partenariat, une sorte de mariage à trois – industriels, médecins et pharmaciens – est développé. Les laboratoires doivent clarifier leur stratégie commerciale sur les souches et les préparations et informer, en amont, les pharmaciens et les médecins de l'évolution de leur « portefeuille » de souches et de préparatoires. Les trois contractants de ce mariage d'un nouveau genre doivent établir un véritable climat de confiance et un système d'échange permanent d'information.

Tout cela doit s'effectuer dans un calendrier difficile à appréhender pour nous professionnels libéraux, médecins mais aussi pharmacies car les décisions rendues par l'ANSM modifient au jour le jour la nomenclature des souches et dilutions disponibles.

Ensemble, travaillons pour que cette phase de transition soit au mieux organisée !

## ●●●●● ACTUALITÉS

### **Homéopathie : travail en groupe**

Au mois de mai 2012, le Dr Dominique Jeulin-Flamme, Présidente du SNMHF, est intervenue devant la Conférence nationale des doyens et à l'issue de cette rencontre, le Président de la Conférence alors en fonction, le Professeur Deteix avait proposé la création d'un groupe de travail pour étudier les modalités d'information sur l'homéopathie des étudiants en médecine et les formations (initiale et continue) des médecins homéopathes. Cette proposition avait suscité quelques débats au sein de la Conférence. Un an plus tard et alors que ladite Conférence a changé de président, nous souhaitons que le groupe de travail se mette en place. La Présidente du SNMHF a écrit au nouveau Président des doyens pour lui rappeler que les médecins homéopathes souhaitent la concrétisation de ce projet.

### **Contrat d'accès aux soins : report ou enterrement ?**

Faute d'un nombre de médecins éligibles volontaires suffisant – la CNAM avait fixé la barre à 30% -, l'ouverture du Contrat d'accès aux soins est repoussée du 1er juillet au 1er octobre. Alors que les opposants voient dans ce report un enterrement de ce nouveau secteur d'exercice ouvert aux médecins du secteur II et à certains médecins du secteur I, le directeur général de l'UNCAM explique ce retard à l'allumage par un décalage dans le lancement de la campagne d'information

que, après une phase de clarification et de définition de la notion de médecins à expertise particulière, la Commission conventionnelle paritaire sur les MEP doit se mettre au travail.

### **Le Médecin Homéopathe : Quel bilan peut-on tirer, un an après sa création, de la Commission paritaire nationale sur les MEP ?**

**Dr Bruno Burel :** En fait, la commission paritaire, créée par la convention de septembre 2011, ne s'est pas encore réunie. Il y a eu quatre réunions du groupe de travail des médecins à expertise particulière afin de clarifier et de classer ces expertises en fonction de leur reconnaissance par l'Ordre. Pour l'Assurance-maladie, les MEP constituent une nébuleuse qu'elle connaît mal et qu'elle identifie encore moins. Jusqu'à présent d'ailleurs, elle ne les regardait pas comme des « expertises » mais comme des « exercices particuliers » à la limite de la marginalité. Dans cet ensemble, il y a une part importante de généralistes qui pratiquent une ou plusieurs expertises – comme par exemple les homéopathes et les ostéopathes – et une autre part dont l'expertise constitue la pratique elle-même comme les médecins vasculaires. Il fallait faire comprendre cela à l'Assurance-maladie et on lui a beaucoup appris.

### **MH : Ce travail préalable terminé, qu'attendent les MEP de la Commission paritaire elle-même ?**

**Dr Bruno Burel :** Lors de la réunion du 7 février 2013, les représentants de l'Ordre étaient présents. Ils doivent maintenant valider les appellations des expertises que nous avons définies et leurs donner un code. En effet, c'est désormais l'Ordre qui gère notre identification des médecins via le RPPS. Ce n'est plus l'Assurance-maladie qui classe les médecins en fonction de ses propres critères mais c'est le médecin qui fera enregistrer son expertise selon

et de recrutement et affirme que le rythme d'adhésion est désormais important et devrait permettre une mise en place du CAS. Rendez-vous à l'automne. Et n'oublions pas que sera voté à la rentrée par les parlementaires le projet de loi de financement de la sécurité sociale. Faute de CAS opérationnel, le risque de casse législatif du secteur 2 est un risque à ne pas sous-estimer !

### **CCAM : départ du médecin conseil national**

Le Pr. Hubert Allemand, médecin conseil national va prochainement quitter ses fonctions. En poste depuis 2001, il semblait inamovible. Il a formé, avec Frédéric Van Roekeghem, le directeur général de la CNAM et de l'UNCAM, un duo de choc. En effet, il a été le maître d'œuvre médical des programmes de maîtrise médicalisée des dépenses de santé et plus récemment du contenu de celui de la rémunération sur objectif de santé publique. Espérons que son successeur sera plus attentif à l'intérêt du développement des prescriptions faites par les médecins homéopathes pour permettre la diminution des dépenses liées aux prescriptions médicamenteuses et leurs iatrogénies.

### **Dépenses de santé : le médicament comprimé**

En 2012, les remboursements de médicaments de ville ont enregistré une baisse de 0,8 %, représentant 22,66 milliards d'euros contre 22,84 en 2011. Des baisses de prix, une progression de la part des génériques et une diminution du volume de prescriptions sont à l'origine de cette évolution.



**10 OCTOBRE 2013**

### **Le médicament homéopathique en 2013 : Réalités et fantasmes**

(programme joint)

**1er FEVRIER 2014**

### **3èmes Assises du médecin homéopathe**

[www.snmhf.net](http://www.snmhf.net)



**7,9 milliards d'euros**

Ce sera le déficit de l'Assurance-maladie en 2013 : un « trou » supérieur de 2 milliards d'euros à celui de 2012. L'origine de ce dérapage n'est pas à chercher du côté des dépenses – au contraire l'ONDAM sera réalisé avec une économie de plusieurs centaines de millions d'euros – mais du côté des recettes qui s'effondrent sous l'effet de la crise et, par conséquent, de l'augmentation du chômage.

ses compétences reconnues par l'Ordre.

**MH : La commission a-t-elle un programme de travail et un délai pour aboutir ?**

**Dr Bruno Burel :** Nous avons demandé à la Caisse de convoquer la commission conformément au texte de la convention et de définir le programme et le calendrier. Nous pouvons avancer notre travail sur les MEP même si l'Ordre n'a pas fini de donner ses réponses à nos demandes. Il semble que la Caisse nationale d'assurance-maladie attende que l'Ordre lui ait transmis sa grille de compétences et sa codification. Cette attente est préjudiciable à tous et ne respecte pas le contrat conventionnel.

**Propos recueillis par Philippe Rollandin**

Le médecin Homéopathe, la newsletter du SNMHF  
79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS  
Tél.: 01.44.29.01.31 - Fax : 01.40.54.00.66  
snmhf@club-internet.fr - Site : [www.snmhf.net](http://www.snmhf.net)

Directeur de la rédaction : Dr Dominique Jeulin-Flamme  
Rédacteur en chef : Philippe Rollandin  
Comité éditorial : Drs Christine Bertin-Belot, Pascal Neveu  
Charles Bentz et Jean-Louis MASSON