

L'avenir de la Médecine Manuelle

Leçons à tirer
de l'exemple
belge

Michel Dedée

Par manque de nouveaux élèves, le Groupement Belge de Médecine Manuelle à la tristesse de vous annoncer l'arrêt de ses cours à partir du 1er septembre 2008.

Sauf fait nouveau, cet arrêt est définitif.

L'avenir de la Médecine Manuelle

Le cas belge

Exemple isolé ?

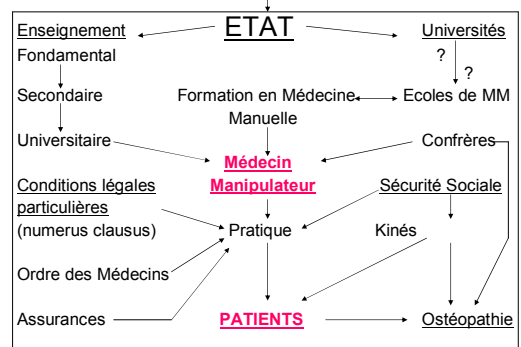
Chronique d'une mort annoncée ?

Analyse locale

Evolution internationale : FIMM

Quels sont les raisons du désintérêt de nos jeunes Confrères pour la Médecine Manuelle ?

Communauté Européenne



Enseignement

- Connaissances de base
- Utilisation des moyens
 - Compréhension des questions
 - Capacité de synthèse
 - Réaction en situation



Enseignement

Au niveau général

1. Problème surtout de la formation préalable à l'entrée à l'Université
2. Exigences de base pour une formation universitaire
3. Problème du financement des Universités en fonction du nombre d'étudiants.
4. Conservation des niveaux de qualité aux dépens du nombre ?

Enseignement

Médecine manuelle

Cette situation influence

- La qualité de Médecins Manipulateurs formés
- L'envie d'entreprendre des formations longues et difficiles

Universités

Rôle post-enseignement

- Recherche: apport d'aide et de moyens
- Relations avec sociétés de Médecins
- Valorisation de cours et de diplômes
- Diffusion d'informations dans le corps médical

Universités

En Belgique

Les Universitaires n'ont pas encore admis

.....et ne veulent pas admettre

la présence de la Médecine Manuelle

Universités

Aucune information sur l'existence de la Médecine Manuelle

Intégration de données de base sur la Médecine Manuelle dans cursus des études médicales.

(indications et contre-indications)

Sécurité sociale

Comparaisons difficiles selon les pays

- Rôle de l'administration centrale
- Place des mutuelles privées intermédiaires
- Place des assurances privées (DKV)

En Belgique

La Médecine Manuelle est remboursée uniquement pour les spécialistes à concurrence de 3 séances par traitement; une consultation peut être comptée uniquement à la 1ère séance

Sécurité sociale

En Belgique

- En clinique ou hôpital, les spécialistes sont obligés de travailler au tarif officiel
- mais l'ostéopathie est remboursée de 10 € sur les cotisations complémentaires des caisses mutuelles privées
- Les généralistes demandent donc une reconnaissance d'ostéopathe !

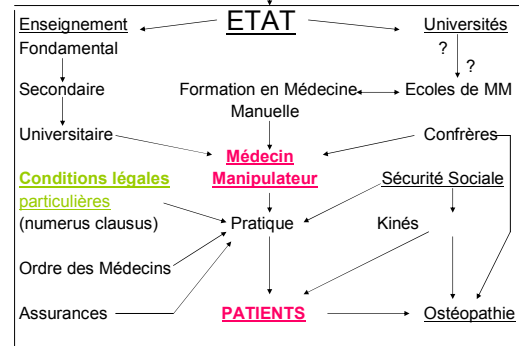
Sécurité sociale

En Belgique,

Globalement,

1. Tant pour les spécialistes que les généralistes, les honoraires officiels sont peu élevés
2. Les ostéopathes non-médecins se font payer plus chers que les Médecins
3. L'aspect financier n'est certainement pas un attrait vers la Médecine Manuelle

Communauté Européenne



Conditions propres à chaque pays

Générales

- Culture (double en Belgique)
- Niveau de vie (différents selon régions)
- Fiscalité (élevée en Belgique)

Médicales

- Nationalisation ou libéralisme (relatif)
- Conditions dans hôpitaux et cliniques
- Numerus clausus

Ordre des Médecins

Rôle ambigu

Favorable et freinateur à la fois

Exemple : ouverture d'un 2nd Cabinet
pour un généraliste

Les Confrères

Le meilleur ennemi du Médecin

Exemple de la « Médecine orthopédique » !

Les Assurances

En amont : Primes importantes pour couvrir votre pratique

En aval : Honoraires de bas niveau payés souvent après de longs délais

Les Assurances

En accident du travail, pas de secteur libre (le blessé n'ayant pas à intervenir)

→ Pas de choix des honoraires

Mais les Ostéopathes sont remboursés ! Ils sont spécialistes !

Tous les contacts que nous avons eu se sont soldés par des échecs...

Les assurances sont indépendantes et décident seules puisque l'état ne prend pas position et ne nous reconnaît pas

Relation avec les patients

Psychologiques

- Le jeune Médecin n'est plus habitué à toucher
- La main du Médecin est directement en cause en cas de problème
- Pas d'intermédiaire derrière lequel se retirer (intolérance, allergie, ...)

Relation avec les patients

Craintes d'accident

La réputation des manipulations est faussement dévalorisée par

- » Les médias
- » Des accidents dus à des incompetents

Les Ostéopathes

Un lobby riche et rentable

Qui profite de soutiens

- » Politiques
- » Légaux
- » De Confrères
- » D'assurances
- » Et d'autres...

Les Ostéopathes

Les Universités belges ont reçu du pouvoir politique l'ordre d'organiser dans leurs services

- » un cours
- » des consultations d'ostéopathie

Qui va les donner ???

Qui va reconnaître la compétence des enseignants???

Les Universités sont incompetentes pour décider !

Les Ostéopathes

Mais les Médecins de Médecine manuelle sont « persona non grata » au sein de nos Universités!

La Médecine Manuelle

Formation

Durée des cours

L'apprentissage personnel

La composante psychomotrice personnelle

Pratique

Durée des consultations

La « rentabilité financière »

L'entretien des connaissances

La Médecine Manuelle

Pratique

Bilan de la pratique de nos élèves

Pratique occasionnelle : < 15%

Pratique régulière : < 5%

Quels sont les raisons du
désintérêt de nos jeunes
Confrères pour la Médecine
Manuelle?

- Les raisons sont donc multiples et liées à des conditions
 - Légales
 - Sociales
 - Juridiques
 - Médicales
- La situation est donc complexe et multifactorielle mais la cause principale est en fin de compte purement politique

La situation dans les autres pays
peut-elle nous aider à trouver

- d'autres explications
- des solutions

F.I.M.M.

Société scientifique de droit belge

Fondée en 1958

Par 6 pays Européens

Buts: défendre et développer la
Médecine Manuelle

Fédération Internationale de Médecine Manuelle F.I.M.M.

- | | | |
|---------------|-----------|------------------|
| • Belgique | Suisse | USA |
| • France | Danemark | Canada |
| • Espagne | Russie | Japon |
| • Italie | Pologne | Nouvelle Zélande |
| • Allemagne | Slovaquie | Australie |
| • Hollande | Tchéquie | Corée du Sud |
| • Finlande | Estonie | |
| • Autriche | Hongrie | Kazakhstan |
| • Royaume Uni | Bulgarie | |

F.I.M.M.

Enquête parmi les membres:

- Evolution du nombre de membres
nationaux depuis 10 ans
- Relation avec
 - une reconnaissance éventuelle
 - le rôle des universités locales

F.I.M.M.

Evolution:

- Augmentation du nombre de Pays
- Stabilité du nombre de membres

F.I.M.M.

Evolution des membres

- Augmentation ou stabilisation dans les pays où
- la Médecine Manuelle est reconnue
- les Universités interviennent

F.I.M.M.

Evolution des membres

- Stabilisation ou perte dans les pays dépendant de la communauté européenne

Surtout Allemagne, Belgique, Pays Bas
Moins Espagne, France

...mais pas en Suisse

Communauté Européenne

PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

Resolution 1206 (1999)¹ **A European approach to non-conventional medicines**

(Extract from the OFFICE database of the Council of Europe – November 1999)

1. The Assembly reaffirms the importance it attaches to conventional medicines whose effectiveness has been proved scientifically and which form the basis of European social protection systems. It notes, however, that alternative, complementary and non-conventional forms of medicine are growing in importance in Europe and throughout the world. The extent to which they are recognised and the legal status they enjoy vary greatly from one country to the next.

Union to begin a process of recognising non-conventional forms of medicine after the necessary studies have been conducted and also to develop research programmes on the safety and effectiveness of these medicines.

5. The Assembly agrees that, in the current grey area of non-conventional medicine, it is necessary to separate the wheat from the chaff. The demands of public health and the right of individuals to health protection must come first. The limitations of non-conventional medicines must not be ignored nor underestimated. Support should not be given to dubious or intolerant practices that would deny people and, in particular, children, the medical care their state of health demands. Establishing a legal framework for non-conventional medicine is a difficult undertaking, but it is preferable to being too liberal.

6. The Assembly believes that the best guarantee for patients lies in a properly trained profession, which is aware of its limitations, has a system of ethics and self-regulation, and is also subject to outside control. It would be unrealistic to wish to prevent the emergence of new professions in the health sector. The regulations that currently exist in certain European countries on the practice

Communauté Européenne

EN FRANCE

Le 4 Mars 2002 : La pratique de l'ostéopathie et de la chiropraxie est légalisée

***ARTICLE 52bis**
voté le 4/10/2001 par un hémicycle de 23 députés présents
« L'usage professionnel du titre d'ostéopathe et de chiropracteur est réservé aux titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation technique à l'ostéopathie ou à la chiropraxie dans une école, un institut ou une université inscrits sur une liste établie par décret. »
« Si l'usage d'un diplôme étranger, il doit conférer à son titulaire une qualification reconnue analogue selon des modalités 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 et d'expérience professionnelles analogues à celles des titulaires mentionnés au premier alinéa. Ces conditions sont déterminées par décret. »

Note de LECT : Cet art. est classé dans le chapitre « Paramédical » -> danger pour les médecins.

Existe-t-il une raison politique qui explique ces décisions ?

Oui

la Médecine manuelle n'existe pas !
Au contraire de l'ostéopathie, la chiropraxie, l'acupuncture et l'homéopathie, elle n'est pas reconnue officiellement par l'OMS!

Aucun dossier de demande de reconnaissance n'a été remis à l'OMS pour la Médecine Manuelle

Actuellement, un pays isolé est incapable d'infléchir les orientations politiques.

Le lobby des ostéopathes est puissant et international.

F.I.M.M.

Seul un organisme structuré et international peut jouer un rôle

La FIMM essaie de proposer des solutions

F.I.M.M.

Conseil d'Administration

- Comité scientifique
- Comité Pédagogique
- Comité de politique de santé

F.I.M.M.

Comité de politique de santé

Projet 1:

- Organisation mondiale de la santé

Reconnaissance de la Médecine
Manuelle

F.I.M.M.

Comité de politique de santé

Projet 2:

- Union Européenne des Médecins
spécialistes

→ UEMMA chargée de mission
auprès de la communauté européenne

UEMMA = Union Européenne de Médecine
Manuelle

Au départ,

Union latine : France,
Italie,
Espagne,
Belgique francophone.

+ Russie

F.I.M.M.

La réalisation des dossiers pour l'OMS

La prise de contacts avec la
Communauté Européenne

prendront du temps !!! et de l'argent !!!

On ne peut rien attendre avant 2012!

La reconnaissance des Ostéopathes non
médecins est acquise, irréversible et
proche.

Nous devons acquérir parallèlement une
reconnaissance officielle de la Médecine
Manuelle (OMS)

La Médecine Manuelle peut être sauvée

- Si la FIMM réussit à obtenir une
reconnaissance de l'OMS
- Si nous pouvons tenir le temps nécessaire pour
l'obtenir
- Si les autorités universitaires acceptent de
mettre leur poids dans la balance
- Si les politiciens locaux acceptent de
temporiser

Seuls les grands pays ont une chance

Malheureusement, la plupart des petits
pays sont condamnés à court terme

...ou devront ressusciter plus tard!

Plaidoyer pour la FIMM !

Cette constitution de dossier, sa
présentation à l'OMS vont coûter de
l'argent

Plaidoyer pour la FIMM !

Cotisations =

1) Une somme forfaitaire par pays (135€)

2) + 3.5€ par membre national

= 485€ pour 100 membres ou 4,85€/membre

= 3635€ pour 1000 membres ou 3,63€/membre

Plaidoyer pour la FIMM !

Diminution du nombre des membres

=

diminution des cotisations

=

faillite

F.I.M.M.

Les pays par ordre d'importance:

- Allemagne	5000 ±
- Suisse	1421
- USA	1250 ±
- Autriche	1200 ±
- Danemark	950
- Russie	428
- Japon	516
- France	400 ???

Plaidoyer pour la FIMM !

Une société par pays peut être membre

Mais un bureau central (même fictif) peut
rassembler les cotisations des
différentes sociétés nationales

Plaidoyer pour la FIMM !

Le Dr Marie José Teyssandier a été nommé
directeur du comité pédagogique.

Il fait depuis longtemps partie de différentes
commissions.