

# Sommaire

Introduction

1

## 1<sup>ère</sup> partie- Les médecines non-conventionnelles en France

### Chapitre 1- D'hier à aujourd'hui, quelle évolution ?

#### *Section I- De la période romaine à l'avènement de la loi du 10 mars 1803*

1. De la période romaine à la veille de la Révolution française
2. De la Révolution française à la loi de ventôse an XI 14

#### *Section II- De la Loi du 19 ventôse An XI (10 mars 1803)*

- au lendemain de la seconde guerre mondiale.* 14 14
1. De 1803 jusqu'à la loi de 1892 14
  2. De la période postérieure à 1892 jusqu'au lendemain de la deuxième guerre mondiale 16

#### *Section III- les initiatives politiques de concertation et de réglementation*

1. Les prises de positions 17
2. Les initiatives et propositions des pouvoirs publics et des élus 21
  - A. Les initiatives restées vaines 21
  - B. Les initiatives débouchant sur une loi 25

### Chapitre II Les médecins et les médecines non-conventionnelles : une nécessaire intégration

#### *Section I- La position des institutions académiques* 29

1. La Fédération des Académies nationales de Médecine et des Institutions similaires de l'Union européenne 29
2. La position des structures académiques belges 30
3. La position française de l'Académie nationale de Médecine 31
  - A. Avis relatifs à l'homéopathie 31
  - B. Avis relatifs à l'acupuncture 33
  - C. Avis relatif à l'ostéopathie 33
  - D. Avis et rapports relatifs à la chiropractie 34

#### *Section II- La position du Conseil National de l'Ordre des médecins* 34

1. Quelques chiffres significatifs 35
2. Les rapports produits par l'Ordre national des médecins sur les médecines non-conventionnelles et la formation médicale 37

#### *Section III- Le contentieux disciplinaire* 40

1. La liberté de prescription, un but poursuivi : l'intérêt suprême du patient. 41
2. L'approche disciplinaire en cas d'administration de traitement dénué d'A.M.M. 44

### Chapitre III- Praticiens de santé non-médecins ; compléments alimentaires : évolutions des notions d'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie

49

#### *Section I- Praticiens de santé non-médecins et exercice illégal de la médecine : une réglementation à adapter* 49

1. La définition de l'exercice illégal de la médecine 50
2. L'évolution de la jurisprudence 53
  - A - La notion de diagnostic 54
  - B - La notion de thérapeutique 56
3. Les incidences fiscales de l'exercice illégal de la médecine 60
  - A - Les textes 60
  - B - La jurisprudence 62
  - C - Les positions ministérielles 63
  - D - Les conséquences 64
4. Les incidences législatives de l'exercice illégal de la médecine 65

<b>Section II- Praticiens de santé non-médecins et exercice illégal de la masso-kinésithérapie ; les techniques de toucher : un patrimoine ancestral</b>	69
<b>Section III- Compléments alimentaires, plantes et exercice illégal de la pharmacie : une réglementation obsolète-</b>	73
<b>1. Le complément alimentaire quelle composition pour quelle légalité ?</b>	74
A - Les textes	74
B - La jurisprudence	77
C - Les avis des organismes consultatifs	79
<b>2. Le complément alimentaire : quelles fonction et présentation pour quelle légalité ?</b>	80
A - Les textes	80
B - La jurisprudence	81
<b>3. Les plantes médicinales domiennes dans une impasse juridique héritée de la période esclavagiste</b>	83
A. Description de la situation	83
B. Un cadre juridique permettant une adaptation législative	85
C. Un amendement pour un droit d'accès aux plantes domiennes	87
<b>2' partie- Les médecines non-conventionnelles en Europe et à l'étranger</b>	91
<b>Chapitre I Médecines non-conventionnelles et émergence internationale de nouveaux droits des patients</b>	93
<b>Section I- Déclarations des droits de l'homme d'ordre général et déclarations d'ordre plus spécifiques touchant à la santé</b>	93
<b>1. Déclarations des droits de l'homme d'ordre général</b>	93
<b>2. Déclarations des droits de l'homme plus spécifiques à la santé</b>	94
<b>Section II- Déclarations et travaux spécifiques incluant une dimension liée aux médecines non-conventionnelles</b>	94
<b>1. Déclarations et Chartes</b>	94
<b>2. L'Organisation mondiale de la santé, institution spécialisée des Nations Unies</b>	95
<b>3. Bureau International du Travail, institution spécialisée des Nations Unies</b>	97
<b>4. Le Conseil de l'Europe 1 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950</b>	98
<b>Chapitre II Droit comparé des médecines non-conventionnelles</b>	101
<b>Section I- Situations communautaires</b>	101
<b>1. Pays à réglementation générique</b>	101
A. L'Allemagne	101
B. Les Pays-Bas	102
<b>2. Pays cumulant une réglementation générique et une reconnaissance spécifique à l'égard de certaines techniques</b>	103
A. Le Royaume-Uni et l'Irlande du Nord	103
B. Les pays scandinaves	104
<b>3. Pays à évolution jurisprudentielle favorable ou proposant une réflexion sur la réglementation des médecines non-conventionnelles</b>	105
A. L'Espagne	105
B. L'Italie	106
C. Le Portugal	107
<b>4. Pays à réglementation spécifique</b>	107
A. La Belgique	108

<b>Section II—Situations extra-communautaires</b>	<b>112</b>
<b>1. L'Europe occidentale</b>	112
A. La Norvège	112
B. La Hongrie	112
C. La Confédération helvétique	112
<b>2. Le Continent africain</b>	114
A. Mali	115
B. Sénégal	116
C. Afrique du Sud	116
D. Nigeria	116
E. Namibie	116
<b>3. L'Australie méridionale</b>	116
<b>4. Le continent américain</b>	117
A. Les États-Unis	117
B. Le Canada	119
<b>5. La Chine</b>	122
<b>Chapitre III- L'Union européenne et les médecines non-conventionnelles</b>	123
<b>Section I- La Commission des Communautés européennes</b>	<b>123</b>
<b>1.-Les avis</b>	123
<b>2. Les rapports</b>	
<b>Section II-La Cour de Justice des Communautés européennes</b>	<b>125</b>
<b>Section III- Les initiatives du Parlement européen</b>	<b>126</b>
<b>1. Les débats parlementaires</b>	127
<b>2. Contenu de la Résolution du 29 mai 1997</b>	128
<b>Conclusion</b>	131
<b>Annexe</b>	137
<b>N° C 182/68 FR Journal officiel des Communautés européennes, 16 juin 1997</b>	
<b>Bibliographie</b>	143
<b>Index</b>	149