

2022

RAPPORT D'EXPERTS QUALITÉ/SÉCURITÉ DES PRATIQUES

Les 65 grands principes pour la qualité/sécurité des pratiques

PRATICIENS - ORGANISATIONS - USAGERS



**Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)**

LE MOT DES FONDATEURS.

Avant propos

Le rapport A-MCA 2021 avait vocation à poser les bases des thématiques transverses liées aux pratiques complémentaires (définition, évaluation, formation, intégration, dérives). Cette année, il s'agit d'apporter des repères structurants pour la qualité/sécurité des pratiques à partir de 65 grandes recommandations dont certaines sont destinées aux praticiens (28 principes), d'autres aux organisations (17 principes) ou d'autres encore aux usagers (20 principes).

Quels sont les pré-requis essentiels des praticiens pour exercer de façon adéquate une pratique complémentaire ? Comment les intégrer de façon adaptée au coeur des organisations ? Comment se repérer en tant qu'usager ? Voici les trois grands axes portés par l'A-MCA pour soutenir la qualité et l'éthique des pratiques.

Véronique SUISSA, Serge GUÉRIN, Dr Philippe DENORMANDIE.



Agence des Médecines Complémentaires Adaptées (A-MCA)

PRÉSENTATION DE L'A-MCA



RAISON D'ÊTRE

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'A-MCA



Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées

<https://www.agencemca.fr/>

L'A-MCA est le lieu d'expertise des pratiques complémentaires et de prévention. Elle s'inscrit dans une démarche en faveur de la santé dont l'objet est de « permettre de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous » (OMS).

Elle œuvre en faveur du bien-être de tous les citoyens en santé ou en situation de fragilité/vulnérabilité.

Elle n'est pas militante et ne défend pas une « pratique » ou un « champ de pratiques », mais cherche à contribuer au maintien de la santé en mobilisant une diversité de pratiques adaptées au bénéfice des personnes.

MISSIONS / ACTIONS

PRÉSENTATION DE SES MISSIONS ET DE SES ACTIONS



Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées

<https://www.agencemca.fr/>

Les missions et actions de l'A-MCA s'inscrivent dans une démarche d'intérêt général en lien avec les pratiques complémentaires, de prévention et de santé durable.

Ses missions multiaxiales sont réparties en quatre branches : réfléchir, agir, informer et démocratiser.

Ses actions transversales s'articulent autour de quatre principaux domaines : la recherche, les actions de terrain, les publications et les évènements.

POSITIONNEMENT

SON RAPPORT AUX PRATIQUES

L'A-MCA a pour objet de soutenir les bonnes pratiques de santé tout en luttant contre les dérives. Son rapport aux pratiques s'appuie sur des critères objectivables fondés sur les normes existantes, les travaux gouvernementaux, les recherches scientifiques et les recommandations sanitaires.

S'alignant sur ces dimensions normatives, elle distingue ses actions selon les différents niveaux d'assise des pratiques pour :

- Soutenir le déploiement des pratiques validées*, recommandées* ou acceptées*
- Informer les publics sur les pratiques tolérées*
- Lutter contre les pratiques rejetées*



Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées

<https://www.agencemca.fr/>

***Validées** : pratiques validées par la HAS

***Recommandées** : pratiques recommandées par les autorités

***Acceptées** : détiennent des normes de formation réglementaires ou universitaires

***Tolérées** : ne détiennent aucune norme, mais restent complémentaires

***Rejetées** : alternatives et/ou dénoncées par les autorités et/ou illégales

CITOYENS

SES ACTIONS EN FAVEUR DU GRAND PUBLIC

RC-MCA



Réseau Citoyen des Médecines
Complémentaires Adaptées

<https://www.agencemca.fr/>

Au travers de son Réseau Citoyen des Médecines Complémentaires Adaptées (RC-MCA), l'A-MCA participe concrètement à la prévention en santé et à la diffusion d'informations dans le domaine. Le Réseau Citoyen mène une variété d'actions sociales et solidaires au bénéfice des citoyens en santé ou en situation de fragilité. Il déploie notamment des programmes d'activités de bien-être (sport, art-thérapies, diététique, etc.) au cœur des organisations, en particulier celles accueillant des publics fragiles ou vulnérables : Ehpads, associations de patients, d'aidants, etc. Il organise également des évènements à thématiques (conférences, débats, webinaires) autour de la prévention, du bien-être et de la santé durable, spécifiquement dédiés au grand public. Ses actions sont conceptualisées et menées par l'A-MCA, et dans certains cas, aux côtés de ses différents partenaires.

SALARIÉS ET PRATICIENS

SES ACTIONS EN FAVEUR DE LA FORMATION CONTINUE DES SALARIÉS ET DES PRATICIENS



Au travers de son Espace de Formation pour la Prévention Santé (E-FPS), l'A-MCA participe concrètement à la montée en expertise des salariés et des praticiens en MCA. Au-delà des formations en entreprise, l'espace déploie des programmes de sensibilisation et de formation, spécifiquement dédiés aux praticiens issus de disciplines différentes. Ces programmes pluridisciplinaires sont adaptés aux différents niveaux et parcours des praticiens, distinguant ainsi les sensibilisations (1 à 2 jours), les formations courtes (3 à 5 jours), les formations longues (6 à 9 jours) et les supervisions (9 jours). Cette démarche de formation continue a vocation à assurer la qualité/sécurité des pratiques tout en facilitant la professionnalisation des praticiens que l'A-MCA mobilise tout au long de l'année, au travers de ses actions, celles de son Réseau Citoyen (RC-MCA) et/ou de son Espace de Santé Durable (E-SD).

ORGANISATIONS

SES ACTIONS EN FAVEUR DES ORGANISATIONS



Espace de Santé Durable
<https://www.espaceesd.fr/>

Au travers de son Espace de Santé Durable (E-SD), l'A-MCA soutient la qualité de vie au cœur des organisations au bénéfice des salariés et/ou des usagers. L'Espace déploie des programmes de prévention personnalisés, impliquant une diversité d'activités : journées découvertes, séances bien-être, ateliers pratiques, conférences à thématiques, séminaires, formations ciblées. Ces activités sont adaptées aux différents publics (salariés et/ou usagers) et à leurs spécificités. Ces programmes sont déployés au sein d'une variété d'organisations (villes, entreprises, groupes de santé, Ehpad, etc.) et ont vocation à développer ou renforcer la santé durable et la qualité de vie en leur sein. Tout particulièrement attentif à la qualité/sécurité des interventions des praticiens, l'E-SD s'attache à mobiliser des intervenants (praticiens, formateurs, etc.) dûment formés, qualifiés et expérimentés dans leur domaine.

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. In the bottom-right corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. The text 'LE CADRE CONCEPTUEL' is centered in the middle of the page in a white, bold, sans-serif font.

LE CADRE CONCEPTUEL

LE CHAMP DU NON CONVENTIONNEL ET SA DÉLIMITATION

Les pratiques de bien-être s'inscrivent dans le champ du « non conventionnel », c'est-à-dire hors du champ biomédical de référence.

Ce référentiel n'englobe pas le caractère illimité du « non conventionnel » qui mêle un vaste champ de pratiques dont certaines sont éprouvées et/ou normées, insuffisamment éprouvées, douteuses voire dangereuses.

Il s'intéresse à un ensemble de pratiques détenant une assise scientifique et/ou réglementaire (législation/formation) et/ou universitaire.

UN SPECTRE LIMITÉ DE PRATIQUES

Ce référentiel englobe un ensemble de pratiques clairement délimitées, réparties en deux catégories spécifiques de pratiques :

- **d'une part, les pratiques non médicamenteuses officielles** : c'est-à-dire celles actuellement validées et/ou recommandées par les autorités et pleinement intégrées à l'écosystème de santé ;
- **d'autre part, les pratiques complémentaires acceptées** : c'est-à-dire celles actuellement réglementées par la loi et/ou détenant des normes de formation qui s'intègrent de façon croissante à l'écosystème de santé.

LISTES DE PRATIQUES CONCERNÉES

Pratiques non médicamenteuses officielles

Validées par la HAS

(1) Diététique (2) Ergothérapie (3) Kinésithérapie (4) Psychomotricité (5) Soutien psychologique

Recommandées par les Autorités

(6) Activités physiques adaptées (7) Activités physiques et sportives (8) Interventions bénévoles (9) Médiation en santé (10) Médiation sociale (11) Patient partenaire (12) Socio-esthétique

Pratiques complémentaires acceptées

(13) Acupuncture (14) Aromathérapie (15) Art-thérapies (16) Auriculothérapie (17) Chiropraxie (18) Compléments alimentaires (19) Dramathérapie (20) Homéopathie (21) Hypnose (22) Massages (23) Médiation artistique (24) Méditation (25) Musicothérapie (26) Ostéopathie (27) Phytothérapie (28) Qi gong (29) Réflexologie (30) Relaxation (31) Shiatsu (32) Sophrologie (33) Tai-chi-chuan (34) Yoga (35) Zoothérapie

LES PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES ADAPTÉES

Les pratiques complémentaires adaptées sont celles qui, par nature, détiennent une assise scientifique et/ou réglementaire (législation/formation) et/ou universitaire, et qui sont dispensées dans le respect des normes législatives et des principes éthiques exposés dans ce référentiel.

Autrement dit, la nature de la pratique complémentaire ne suffit pas pour la qualifier d'adaptée : seul le respect des critères de qualité et de sécurité les rend adaptées aux publics qui les utilisent.

RÉFÉRENTIEL DES PRATICIENS DU BIEN-ÊTRE

Les 28 grands principes pour la qualité/sécurité



**Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)**

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. In the bottom-right corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. The word "PRÉAMBULE" is centered in the middle of the page in a white, bold, sans-serif font.

PRÉAMBULE

RÉFÉRENTIEL DES PRATICIENS DU BIEN-ÊTRE

PRÉAMBULE ET GÉNÉRALITÉS

Ce référentiel s'adresse à tout praticien exerçant une pratique détenant une assise scientifique et/ou réglementaire et/ou universitaire et dont la liste est présentée dans ce présent document. Il a vocation à apporter des repères structurants aux praticiens et futurs praticiens dûment formés et issus de disciplines différentes. Il constitue, par nature, un outil pratique dont l'objet est d'assurer et d'homogénéiser la qualité/sécurité des pratiques complémentaires. Il ne se substitue pas aux chartes ou référentiels existants, notamment ceux, propres à chaque pratique. Il constitue un outil éminemment complémentaire et pluridisciplinaire en faveur d'une démarche collégiale de qualité. Il intègre et complète les principes de la charte éthique des praticiens de l'A-MCA, publiée au sein du rapport A-MCA "Structurer le champ des MCA", édité en 2021 (Fauve, 2021).



I. LES FONDAMENTAUX DE LA FORMATION



LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 1

SUIVRE UNE FORMATION INITIALE RECONNUE ET SUFFISANTE

Le praticien bien-être doit avoir suivi une formation initiale suffisante de 300h minimum pour les praticiens bien-être et de 100h minimum pour les professionnels de santé ou psychologues.

La formation initiale doit avoir été suivie majoritairement en présentiel et de façon obligatoire pour les exercices pratiques et/ou impliquant des approches par le toucher.

Lorsque cela est possible, favoriser des formations plus longues que celles indiquées ci-dessus, est recommandé.

PRINCIPE 2

SE FORMER DE FAÇON CONTINUE

Le praticien bien-être s'engage à actualiser régulièrement ses connaissances et ses compétences dans le cadre d'une démarche de formation continue.

La formation continue doit être diversifiée et s'inscrire à deux niveaux :

- dans un travail personnel (ex. : veille scientifique, revues spécialisées, juridique, etc.) ;
- dans un travail professionnel (ex. : colloques, séminaires, rencontres, etc.).

La formation continue doit intégrer a minima des connaissances en risques médicaux et en psychopathologie.

PRINCIPE 3

ÊTRE SUPERVISÉ DANS SA PRATIQUE

Le praticien s'engage à être supervisé dans sa pratique par un professionnel qualifié dans l'analyse structurée de situations vécues et complexes.

La supervision doit être régulière et dispensée par un professionnel de santé ou un psychologue expérimenté dans la pratique de supervision.

La supervision peut être dispensée de façon individuelle ou en groupe. En groupe, le praticien est encouragé à s'inscrire au sein de groupes pluridisciplinaires impliquant des praticiens issus et non issus de sa discipline.

PRINCIPE 4

SE SPÉCIALISER POUR ACCOMPAGNER LA SANTÉ

Le praticien bien-être s'engage à suivre des spécialisations en lien avec les publics qu'il accompagne et, en particulier, s'il intervient ou souhaite intervenir auprès de personnes en situation de fragilité ou de vulnérabilité.

Les spécialisations doivent être régulières et dispensées par des professionnels de santé ou psychologues expérimentés dans l'accompagnement des publics et/ou des secteurs concernés par les spécialisations.

Les praticiens bien-être n'interviennent pas auprès de publics en situation de fragilité ou de vulnérabilité s'ils n'ont pas effectué de spécialisations en lien avec les publics concernés.



II. LES DOMAINES D'INTERVENTION DES PRATICIENS

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 5

INTERVENIR EXCLUSIVEMENT POUR LE BIEN-ÊTRE

Le praticien bien-être intervient exclusivement pour le bien-être d'une personne, c'est-à-dire dans l'objectif de permettre le maintien de sa santé et de s'épanouir dans toutes ses composantes (physique, psychique et sociale) en visant à optimiser ses modes de vie et participer à sa qualité de vie en cohérence avec les soins officiels, sans intégrer d'action thérapeutique/psychothérapeutique.

Le bien-être peut se définir comme un ressenti subjectif d'apaisement ou de bienfait perçu par un individu sur sa santé physique et/ou psychologique et/ou sociale.

Le praticien qualifié pour le bien-être est un professionnel de l'accompagnement dûment formé, dont l'objet est de soutenir le bien-être global d'une personne.

PRINCIPE 6

NE PAS INTERVENIR DANS UNE VISÉE THÉRAPEUTIQUE

Le praticien bien-être s'engage à exclure les interventions à visée thérapeutique dont la prise en charge est réservée aux professionnels du soin et de la santé dans l'objectif d'améliorer ou de guérir un symptôme, une maladie ou une souffrance d'une personne en situation de fragilité ou de vulnérabilité.

Le thérapeutique peut se définir comme un apaisement ou un bienfait objectif sur sa santé physique, psychologique et sociale.

L'intervention thérapeutique peut se définir comme une intervention biopsychosociale en santé d'ordre préventive, curative ou palliative.

Le praticien qualifié pour l'intervention thérapeutique est un professionnel de l'accompagnement dûment formé dont l'objet est d'améliorer ou de guérir un symptôme, une maladie ou une souffrance.

PRINCIPE 7

INTERVENIR EN CONCORDANCE AVEC SA PROFESSION D'ORIGINE

Le praticien bien-être doit intervenir en concordance avec sa profession d'origine, les formations et diplômes qui s'y rattachent.

Il intervient en cohérence avec sa formation (initiale et continue) et dans le respect des lois, des normes et des règles éthiques régissant sa profession d'origine.

Les techniques qu'il utilise doivent être en accord avec le diplôme obtenu et le domaine de compétences propre à son activité. Par conséquent, il s'engage à ne pas utiliser sa pratique dans d'autres situations que celles autorisées strictement par sa profession.

PRINCIPE 8

NE PAS DÉPASSER SON DOMAINE DE COMPÉTENCES

Le praticien intervient exclusivement dans son champ de compétences.

Il exerce sa pratique dans les domaines pour lesquels il peut justifier de connaissances et de compétences et d'une expérience suffisante.

Le praticien intervient en cohérence avec son champ d'expertise. Il ne doit pas entreprendre ou poursuivre un accompagnement dans les domaines dépassant ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

Le praticien est tenu de diriger vers un médecin toute personne se plaignant ou présentant des symptômes dépassant son champ de compétence. Il est tenu de ne pas conseiller ou prescrire des médicaments si la législation en vigueur ne l'y autorise pas.



III. LES INFORMATIONS ESSENTIELLES AUX USAGERS

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 9

RENSEIGNER L'USAGER SUR SA PRATIQUE

Le praticien bien-être est tenu de renseigner l'utilisateur de tout ce qui relève de la pratique, en particulier sa définition, son cadre juridique, ses règles éthiques, ses objectifs, ses applications, ses contre-indications, ses normes d'hygiène et de sécurité.

Le droit à l'information est un principe fondamental que le praticien est tenu de respecter.

Les informations communiquées doivent être objectives, fondées sur les normes juridiques et les réalités scientifiques.

Les informations doivent exclure toute forme de prosélytisme.

PRINCIPE 10

L'INFORMER DE SES CHAMPS/LIMITES D'EXPERTISES

Le praticien bien-être s'engage à informer l'utilisateur de tout ce qui relève de ses champs et limites d'expertises et, en particulier, ses domaines de formation (initiale et continue), d'expériences (population, secteur) et d'interventions (bien-être et/ou thérapeutique) en cohérence avec ses qualifications initiales.

Le praticien est tenu d'apporter une information éclairée concernant ses domaines et limites d'expertises.

Il n'utilise pas de termes (ex. : médicaux, paramédicaux) pouvant induire une confusion sur la nature de ses compétences effectives. Il ne doit pas accompagner la personne s'il n'a pas la formation ou les compétences requises.

PRINCIPE 11

APPORTER UNE PLEINE INFORMATION RELATIVE AUX SÉANCES

Le praticien bien-être s'engage à apporter une information complète relative à tout ce qui relève d'une séance et, en particulier, son déroulement, les modalités générales de suivi (durée, fréquence, etc.), ses objectifs, ses tarifs et ses modes d'accompagnement éventuels.

Les informations relatives aux séances doivent être communiquées dès la première rencontre avec l'utilisateur.

Les aspects de mise en œuvre des séances (suivi, objectifs, tarifs, etc.) doivent faire l'objet d'une pleine adhésion de l'utilisateur.

PRINCIPE 12

METTRE À DISPOSITION DES RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Le praticien bien-être s'engage à mettre à disposition de l'utilisateur un ensemble de ressources documentaires, accessibles au grand public et issues de sources fiables.

Le praticien doit mettre à disposition des contenus liés à la pratique, à son cadre juridique et éthique. Il diffuse des contenus permettant à l'utilisateur de mieux comprendre la pratique (définition, objectifs, déontologie, etc.), la ou les chartes éthiques auxquels il se réfère, les textes de lois éventuels et/ou règles d'installation, d'hygiène et de sécurité.

Il exclut la mise à disposition de contenus non fondés et est encouragé à diffuser des contenus variés (ex. : guides, fiches pratiques, charte éthique).



**IV. LES SAVOIRS
INDISPENSABLES POUR
EXERCER**

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 13

MAÎTRISER LES SAVOIRS THÉORIQUES

Le praticien bien-être doit pleinement maîtriser les fondamentaux théoriques en lien avec sa discipline et, en particulier, son histoire, ses théories, son cadre juridique, éthique et déontologique.

Le praticien doit s'appuyer sur des connaissances exclusivement éprouvées et être en capacité de discerner ce qui relève de ses connaissances professionnelles et de ses croyances personnelles.

Le praticien se doit de réactualiser ses connaissances et se tenir informé des développements de sa pratique et de ses techniques.

PRINCIPE 14

S'APPROPRIER LES SAVOIR-FAIRE PROFESSIONNELS

Le praticien bien-être doit pleinement maîtriser les fondamentaux pratiques en lien avec sa discipline et, en particulier, les techniques qui en sont issues, la conduite d'entretiens, la conception et la mise en place d'un parcours d'accompagnement, et la réalisation de bilans.

Le praticien doit s'appuyer sur des savoir-faire exclusivement maîtrisés et éprouvés.

En aucun cas, le praticien n'utilise ses croyances personnelles pour justifier d'une pratique, d'une méthode ou d'une technique auprès de l'utilisateur.

Les techniques utilisées par les praticiens « bien-être » doivent exclusivement s'inscrire dans le champ du bien-être et exclure toute visée thérapeutique.

PRINCIPE 15

EXPRIMER UN SAVOIR-ÊTRE RELATIONNEL

Le praticien bien-être doit pleinement maîtriser les fondamentaux relationnels en lien avec sa discipline et, en particulier, en matière de posture professionnelle, de capacité d'écoute, de dialogue et d'adaptabilité avec l'utilisateur.

Les attitudes du praticien doivent s'appuyer sur les principes éthiques et déontologiques de la profession.

Le praticien doit être en capacité d'établir et de maintenir une relation de qualité avec l'utilisateur, fondée sur les principes d'alliance et de coopération.

PRINCIPE 16

(RE)CONNAITRE LES LIMITES DE SON SAVOIR ET LE DÉVELOPPER

Le praticien bien-être doit être à même d'identifier les limites de son savoir (savoir, savoir-faire, savoir-être) et de s'inscrire dans une démarche de développement de ses connaissances/compétences, en particulier, à travers la formation continue et la supervision des pratiques.

Le praticien doit être en capacité de reconnaître les limites de son savoir, en particulier, auprès de l'utilisateur. Il doit s'appuyer sur des savoirs exclusivement objectivables. En aucun cas, ses croyances ne doivent modéliser l'accompagnement de l'utilisateur.



V. LES EXIGENCES DE LA PRATIQUE DE TERRAIN

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 17

EXERCER SA PRATIQUE EN PLEINE COMPLÉMENTARITÉ

Le praticien bien-être est tenu d'exercer sa pratique en pleine complémentarité des traitements médicamenteux et de toute prise en charge médicale, paramédicale et psychologique.

Toute pratique complémentaire est considérée comme un complément aux soins prodigués par la médecine. Le praticien n'intervient jamais de façon substitutive à des traitements médicaux. Il est également tenu de ne pas inciter à modifier ou interrompre le traitement médical de la personne qu'il accompagne.

PRINCIPE 18

COOPÉRER AVEC L'ENSEMBLE DES ACTEURS

Le praticien coopère avec l'ensemble des acteurs impliquant les praticiens bien-être dûment formés et issus ou non de sa discipline, ainsi que les professionnels du soin et de la santé (médecins, paramédicaux, psychologues, associations de patients, etc.).

Le praticien n'interfère jamais dans la prise en charge médicale, paramédicale, psychologique ou de bien-être dont bénéficie l'utilisateur. Il intervient toujours en pleine concordance avec les soins officiels qui lui sont prodigués.

Dans l'intérêt de l'utilisateur, il s'engage à coopérer avec l'ensemble des acteurs et n'hésite pas, si nécessaire, à orienter l'utilisateur vers un autre professionnel.

Il s'attache à entretenir des rapports de confraternité avec l'ensemble des acteurs : professionnels du soin et de la santé, praticiens issus ou non de sa discipline.

PRINCIPE 19

RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

Quel que soit son mode d'exercice (indépendant, salarié, etc.), le praticien respecte la législation en vigueur. Lorsque le praticien est indépendant, il respecte, en particulier, les règles juridiques et fiscales afférentes à ses activités professionnelles.

En tant que salarié, le praticien respecte l'ensemble des règles afférentes à l'organisation pour laquelle il exerce.

En tant qu'indépendant, le praticien doit souscrire une assurance responsabilité civile professionnelle et toute autre assurance nécessaire à ses activités. Il tient également une comptabilité adaptée aux règles de son statut et peut justifier l'ensemble de ses prestations.

PRINCIPE 20


DISPOSER D'UN LIEU D'EXERCICE CONFORME AUX NORMES

Le praticien doit disposer d'un lieu d'exercice professionnel, d'une installation convenable et conforme aux normes d'installation, d'hygiène et de sécurité.

Le praticien ne reçoit pas un usager dans un lieu ne respectant pas l'ensemble des normes.

Il doit également avoir le matériel nécessaire à l'exercice de sa pratique.

Plus largement, le lieu d'exercice doit permettre de respecter le confort, l'intimité et la dignité des personnes qu'il accompagne.



VI. LES FONDEMENTS DE L'ACCOMPAGNEMENT

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 21

RESPECTER LES DROITS ET LA LIBERTÉ DE LA PERSONNE

Le praticien réfère son exercice aux principes édictés par la législation nationale, européenne et internationale, sur le respect des droits fondamentaux des personnes et, en particulier, de leur dignité, de leur liberté et de leur protection.

Il respecte l'autonomie de la personne qu'il accompagne et, tout particulièrement, sa liberté de jugement et de décision. Le praticien intervient avec le consentement libre et éclairé des personnes.

Il ne s'immisce jamais dans la vie privée de son client et, en aucun cas, ne porte de jugement de valeur à son égard.

PRINCIPE 22

ŒUVRER DANS L'INTÉRÊT ET LE RESPECT DE L'USAGER

L'intérêt, le respect et, plus largement, le bien-être de l'utilisateur doivent toujours constituer un élément prioritaire d'exercice pour le praticien.

Les pratiques complémentaires impliquent la mise en œuvre de moyens tendant vers l'autonomie et le mieux-être des usagers, dans le respect de leurs valeurs et de leurs croyances (religieuses, politiques ou philosophiques) et sans jamais mettre en péril leur intégrité psychique, sociale et morale.

PRINCIPE 23

PRÉSERVER L'ANONYMAT DES PERSONNES

Le praticien préserve la vie privée et l'intimité des personnes qui le consultent ou l'ont consulté, en garantissant leur anonymat. Lorsqu'il utilise des données issues de son expérience ou de ses documents de travail, le praticien doit prendre toutes les dispositions pour que l'identification de l'utilisateur ne soit pas possible.

L'obligation de confidentialité s'impose au praticien sauf exceptions prévues par la loi. Elle est illimitée dans le temps et recouvre l'ensemble des informations dont dispose le praticien.

Le praticien respecte la législation concernant la protection des données personnelles décrites dans le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

PRINCIPE 24

RESPECTER LE DEVOIR D'ALERTE EN CAS DE DANGER

En cas de danger ou de situation de maltraitance constatée, le praticien est tenu de respecter son devoir d'alerte dans le respect de la législation en vigueur en informant les autorités publiques compétentes.

Le praticien doit connaître les autorités compétentes en la matière (DGCCRF, Conseils de l'Ordre, Miviludes, etc.) et avoir à disposition leurs coordonnées pour les alerter dans les plus brefs délais.



VII. LA DÉMARCHE D'UN ACCOMPAGNEMENT

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 25

SAVOIR ACCUEILLIR L'USAGER ET COMPRENDRE SA DEMANDE

Le praticien s'engage à dédier un temps d'accueil (lors de l'entretien initial) permettant de créer du lien avec l'utilisateur, de l'informer, de recueillir un ensemble d'informations nécessaires (attentes, parcours, etc.), de répondre clairement à ses interrogations et d'identifier pleinement sa demande.

Le praticien n'initie jamais de séances sans s'assurer au préalable de la pleine adhésion de l'utilisateur.

Le praticien n'engage pas d'accompagnement s'il ne détient pas les compétences et l'expérience nécessaires.

PRINCIPE 26

CLARIFIER L'OBJECTIF DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le praticien s'engage à clarifier l'objectif général de l'accompagnement et ses modalités de mise en œuvre (fréquence, durée, etc.) auprès de l'utilisateur.

Le praticien n'engage pas d'accompagnement sans l'accord ou l'adhésion explicite de l'utilisateur.

Le praticien doit être en capacité de proposer un parcours d'accompagnement personnalisé dans le cadre d'un contrat écrit ou oral.

PRINCIPE 27

ÉCHANGER EN AMONT/AVANT DES SÉANCES

Le praticien s'engage à dédier un temps d'échanges en amont et en aval des séances dans le but de définir (en amont) les objectifs spécifiques de chaque séance et de recueillir (en aval) son vécu (ressentis, interrogations, représentations, etc.) et sa satisfaction.

Le praticien n'initie pas de séances sans avoir exposé clairement ses objectifs.

Il doit également organiser les séances de façon à permettre un temps suffisant de dialogue centré sur le vécu et la satisfaction de l'utilisateur.

PRINCIPE 28

POUVOIR ADAPTER SA PRATIQUE À LA SITUATION DE L'USAGER

Le praticien doit être, à tout moment, en capacité d'adapter sa pratique (approche, techniques, mise en œuvre, etc.) et les modalités de l'accompagnement selon la situation spécifique de l'utilisateur et/ou ses fragilités (ex. : maladie, handicap, vieillissement).

Le praticien n'intervient pas si la situation réclame des adaptations pour lesquelles il n'a pas les compétences. Dans ce cas, il réoriente l'utilisateur.

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. In the bottom-right corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. The word "ANNEXES" is centered in the middle of the page in a white, bold, sans-serif font.

ANNEXES

ANNEXE PRINCIPE 19 (1/3)

RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

Le code de la santé publique prévoit de potentielles sanctions pénales en cas d'exercice illégal de la médecine par des praticiens non conventionnels. L'exercice de la médecine est réservé aux seuls médecins. Ceux-ci doivent être inscrits au tableau du Conseil de l'ordre des médecins. Le public peut vérifier cette inscription sur le site du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM). Les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes exercent une profession médicale à compétence limitée. Ils sont inscrits auprès de leurs Ordres respectifs (article L.4111-1 et L.4112-1 du code de la santé publique).

Toute personne qui, sans être médecin - ou hors de leur sphère de compétences pour les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les biologistes médicaux - prend part à l'établissement d'un diagnostic ou d'un traitement de maladies, réelles ou supposées, par acte personnel, consultations verbales ou écrites, exerce illégalement la médecine. Des sanctions (2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende) sont encourues pour l'exercice illégal de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme ou de biologiste médical (article L.4161-1 et L.4161-5 du code de la santé publique).

ANNEXE PRINCIPE 19 (2/3)

RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

Les pratiques commerciales trompeuses : la loi distingue deux sortes de pratiques commerciales trompeuses : les actions trompeuses et les omissions trompeuses. Dans les deux cas, le consommateur est incité à prendre une décision commerciale qu'il n'aurait pas prise en d'autres circonstances.

Les actions trompeuses : il s'agit des pratiques commerciales qui contiennent ou véhiculent des éléments faux qui sont susceptibles d'induire en erreur le consommateur moyen, ou bien des éléments vrais, mais présentés de telle façon qu'ils conduisent au même résultat.

Les omissions trompeuses : l'omission d'une information peut également induire le consommateur en erreur. Le Code de la consommation définit comme trompeuse la pratique commerciale qui omet, dissimule ou fournit de façon inintelligible, ambiguë ou à contretemps une information substantielle ou lorsqu'elle n'indique pas sa véritable intention commerciale dès lors que celle-ci ne ressort pas déjà du contexte.

Une liste de 22 pratiques commerciales déloyales trompeuses a été établie au niveau européen, et transposée en droit français (par ex. : le fait pour un professionnel, de se prétendre signataire d'un code de conduite alors qu'il ne l'est pas ; le fait d'affirmer faussement qu'un produit ou une prestation de services est de nature à guérir des maladies, des dysfonctionnements ou des malformations).

ANNEXE PRINCIPE 19 (3/3)

RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

Quel que soit son mode d'exercice (indépendant, salarié, etc.), le praticien respecte

L'arrêté n° 83-50/A du 3 octobre 1983 relatif à la publicité des prix de tous les services prévoit que toute prestation de service doit faire l'objet, dès qu'elle a été rendue et en tout état de cause avant paiement du prix, de la délivrance d'une note lorsque le prix de la prestation est supérieur ou égal à 25 € (TVA comprise). Les conditions dans lesquelles la délivrance d'une note est obligatoire doivent être rappelées à la clientèle par un affichage lisible au lieu où s'exécute le paiement du prix.

L'arrêté du 3 décembre 1987 relatif à l'information du consommateur sur les prix dispose que le prix de toute prestation de services doit faire l'objet d'un affichage dans les lieux où la prestation est proposée au public. L'affichage consiste en l'indication sur un document unique de la liste des prestations de services offertes et du prix de chacune d'elles. Ce document, exposé à la vue du public, doit être parfaitement lisible de l'endroit où la clientèle est habituellement reçue. Le prix de tout produit ou de toute prestation de services proposés au consommateur selon une technique de communication à distance doit être indiqué de façon précise au consommateur, par tout moyen faisant preuve, avant la conclusion du contrat.

RÉFÉRENTIEL DES ORGANISATIONS

Les 17 grands principes pour la qualité/sécurité



**Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)**

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. In the bottom-right corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. The word "PRÉAMBULE" is centered in the middle of the page in a white, bold, sans-serif font.

PRÉAMBULE

PRÉAMBULE ET GÉNÉRALITÉS

Ce référentiel s'adresse à toute organisation souhaitant mettre en place un ou plusieurs projets institutionnels incluant des pratiques complémentaires adaptées aux publics auprès desquels elle souhaite les déployer (habitants, salariés, patients, etc.).

Il a vocation à apporter des repères structurants aux organisations (villes, entreprises, centres de soins, mutuelles, etc.). Ce référentiel constitue, par nature, un outil pratique dont l'objet est d'assurer et d'homogénéiser la qualité/sécurité en matière de déploiement de pratiques complémentaires. Il ne se substitue pas aux chartes ou référentiels existants, notamment au référentiel des praticiens de l'A-MCA ou à ceux propres à chaque pratique. Il constitue un outil éminemment complémentaire en faveur d'une démarche collégiale de qualité.



I. BIEN CONCEPTUALISER LA DÉMARCHE INSTITUTIONNELLE

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 1

IMPLIQUER LA HIÉRARCHIE

Les projets impliquant la mobilisation de pratiques complémentaires nécessitent l'accord préalable de la Direction de l'institution.

Le projet peut être initié sous l'impulsion de la direction ou d'un acteur de l'organisation (responsable, membre des équipes, etc.) mais nécessite dans tous les cas la pleine adhésion de la hiérarchie. Pour les centres de soin, l'accord du chef de service et/ou du cadre de santé est requis.

Il est recommandé de structurer les grandes lignes du projet dans une note d'intention.

PRINCIPE 2

CLARIFIER LE BESOIN INSTITUTIONNEL

Les institutions doivent pouvoir clarifier leur besoin au regard de leurs propres spécificités (entreprises, milieu de soin, etc.) et de l'objectif visé par le déploiement des pratiques (qualité de vie, qualité de vie au travail, etc.)

L'identification du besoin institutionnel implique une démarche d'ingénierie structurée qui peut être ou non accompagnée par une structure externe (détenant impérativement une expertise dans le domaine des pratiques) mais doit impliquer, dans tous les cas, les différents membres de l'institution, en particulier les équipes de Direction et responsables (Direction, RH, chef de service pour les établissements de santé, etc.).

PRINCIPE 3

IDENTIFIER LES ATTENTES DES USAGERS

Les institutions doivent pouvoir identifier les attentes des usagers en considérant à la fois leurs spécificités (habitants, salariés, patients, etc.) et l'enjeu institutionnel du déploiement.

L'identification des attentes des usagers implique une démarche d'ingénierie structurée qui peut être ou non accompagnée par une structure externe (détenant impérativement une expertise dans le domaine des pratiques) mais doit impliquer, dans tous les cas, les usagers de l'institution.

PRINCIPE 4

DISTINGUER LES PUBLICS EN SANTÉ VS EN SITUATION DE FRAGILITÉ

Les organisations doivent intégrer les spécificités des publics, en distinguant dès le départ, les usagers en santé et ceux en situation de fragilité/vulnérabilité.

La structure doit moduler ses critères d'exigences lorsqu'elle propose des pratiques ou des activités auprès de personnes en situation de fragilité/vulnérabilité. Dans ce cas, il est recommandé d'intégrer le niveau de spécialisation des intervenants et leur expérience dans le domaine concerné (vieillesse, maladie grave, etc.).



II. RECRUTER DES PRATICIENS QUALIFIÉS

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 5

IDENTIFIER DES PRATICIENS DÛMENT DIPLOMÉS/FORMÉS

L'institution s'assure que le praticien soit titulaire d'un diplôme reconnu et que la durée de la formation initiale soit suffisante : de 300h minimum pour les praticiens bien-être et de 100h minimum pour les professionnels de santé ou psychologues.

Un diplôme dit reconnu signifie qu'il soit de nature réglementaire ou universitaire : capacité en médecine, diplôme Universitaire (DU) ou Inter universitaire (DIU), diplôme dont la formation est inscrite au Répertoire national de certifications professionnelles (RNCP) ou diplôme dont l'École est agréée par l'État.

PRINCIPE 6

S'ASSURER QUE LES PRATICIENS SE FORMENT EN CONTINU

L'institution s'assure que le praticien soit inscrit dans une démarche de formation continue, lui permettant d'actualiser ses connaissances/compétences et d'améliorer son expertise auprès de différents publics, secteurs d'intervention.

La formation continue doit être diversifiée et s'inscrire à deux niveaux : personnel (ex. : veille scientifique, juridique, etc.) et professionnel (ex. colloques, séminaires, rencontres professionnelles, etc.).

Elle engage également la supervision de ses pratiques par un professionnel qualifié dans l'analyse structurée de situations vécues et complexes.

PRINCIPE 7

RECRUTER DES PRATICIENS SPÉCIALISÉS

L'institution s'assure que le praticien ait suivi des spécialisations en lien avec les publics accompagnés en son sein et, en particulier, s'il doit intervenir auprès de personnes en situation de fragilité ou de vulnérabilité.

Les spécialisations doivent être régulières, a fortiori lorsqu'elles impliquent des publics fragiles/vulnérables.

Il est recommandé de ne pas faire intervenir de praticiens bien-être auprès de publics en situation de fragilité ou de vulnérabilité s'ils n'ont pas effectué de spécialisations en lien avec les publics concernés.


PRINCIPE 8

DÉLIMITER LES INTERVENTIONS AU CHAMP DU BIEN-ÊTRE


Les organisations doivent clairement délimiter les interventions au champ du bien-être dont l'objectif est de permettre le maintien de sa santé et de s'épanouir dans toutes ses composantes (physique, psychique et sociale) en visant à optimiser ses modes de vie et participer à sa qualité de vie en cohérence avec les soins officiels sans intégrer d'action thérapeutique réservés aux seuls professionnels de santé.

Le bien-être peut se définir comme un ressenti subjectif d'apaisement ou de bienfait perçu par un individu sur sa santé physique et/ou psychologique et/ou sociale.

Le thérapeutique peut se définir comme un apaisement ou un bienfait objectif sur sa santé physique, psychologique et sociale.



III. STRUCTURER L'ORGANISATION



LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 9

ÉTABLIR LES GRANDS PRINCIPES RÉGISSANT LES INTERVENTIONS

L'institution détermine et valide l'ensemble des principes éthiques, organisationnels et fonctionnels du projet en amont de sa mise en œuvre.

Dans le cadre d'interventions externes (praticiens non salariés), l'institution est encouragée à mettre en place une convention délimitant l'ensemble des principes (éthiques, organisationnels, fonctionnels), des missions et des engagements mutuels. Elle s'assure également que le praticien détienne une assurance responsabilité civile professionnelle et toute autre assurance nécessaire à ses activités. Dans le cadre d'interventions internes (praticiens salariés), l'institution met en place un contrat de travail délimitant de la même manière l'ensemble des principes (éthiques, organisationnels, fonctionnels), des missions et des engagements mutuels.

PRINCIPE 10

INSTAURER UNE DÉMARCHE DE COORDINATION DES INTERVENTIONS

L'institution met en place une démarche institutionnelle permettant de coordonner les pratiques/praticiens en cohérence avec les principes régissant les interventions.

L'institution est encouragée à constituer une équipe dédiée à la coordination du projet et supervisée par un coordonnateur référent. Le coordinateur supervise les différents acteurs impliqués dans le projet et assure la qualité de la démarche de sélection, d'intégration, de suivi et de supervision des pratiques/praticiens.

La supervision des praticiens est mise en œuvre par un superviseur, de préférence, médecin ou psychologue, sensibilisé à la question des pratiques complémentaires et leurs spécificités.

Un carnet de liaison à disposition des praticiens, afin d'avoir une trace de la démarche d'organisation et de suivi.

PRINCIPE 11

INSTAURER UNE DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES

L'institution est encouragée à mettre place une démarche d'évaluation continue concernant la qualité/sécurité des pratiques déployées.

La démarche d'évaluation doit permettre d'étudier à la fois :

1. le niveau de satisfaction des usagers ;
2. le niveau de qualité/sécurité des interventions réalisées par les praticiens ;
3. les effets de la pratique ;
4. l'adéquation de la démarche pour le triptyque « usagers, praticiens, institutions ».

Elle doit pouvoir être mise en place par des experts aguerris à la démarche, aux principes et aux méthodes d'évaluation.

PRINCIPE 12

METTRE À DISPOSITION UN LIEU CONFORME

L'institution doit pouvoir fournir au praticien un lieu d'exercice et une installation convenable et conforme aux normes d'hygiène et de sécurité.

L'institution doit fournir au praticien un lieu permettant de respecter le confort, l'intimité et la dignité des personnes accompagnées ainsi que le matériel nécessaire à l'exercice de sa pratique.



IV. PROMOUVOIR L'ACCÈS À L'INFORMATION

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 13

INFORMER LES USAGERS DU PROJET INSTITUTIONNEL

L'institution diffuse auprès des usagers une information complète concernant le projet de mise en place des pratiques complémentaires et de tout ce qui en relève : définition, cadre juridique, règles éthiques, objectifs, applications, contre-indications, normes d'hygiène et de sécurité.

Le droit à l'information est un principe fondamental que l'institution est tenue de respecter. L'institution est encouragée à déployer une stratégie d'information à travers les instances représentatives et en diffusant des documents d'informations centrés sur les pratiques complémentaires. Cette stratégie peut, par exemple, impliquer des réunions d'informations, la remise de livrets d'accueil, de guides ou fiches pratiques, etc. Les informations communiquées doivent être objectives, fondées sur l'éthique, les normes juridiques et les réalités scientifiques. Les informations doivent exclure toute forme de prosélytisme.

PRINCIPE 14

SENSIBILISER LES SALARIÉS AU PROJET INSTITUTIONNEL

L'institution sensibilise ses salariés au projet institutionnel en diffusant une information complète relative aux principes éthiques, fonctionnels et organisationnels le régissant.

L'institution est encouragée à déployer une stratégie d'information auprès des équipes en organisant, par exemple, des réunions d'information spécifiques (ex. : focus pratiques, focus risques, etc.) ou encore en donnant aux équipes la possibilité d'expérimenter eux-mêmes les pratiques complémentaires proposées aux usagers.

L'institution peut également planifier des réunions institutionnelles réunissant différents corps de métiers et y convier les praticiens. Ces réunions doivent permettre les échanges au sujet de situations particulières et complexes.

PRINCIPE 15

APPORTER UNE PLEINE INFORMATION RELATIVE AUX SÉANCES

L'institution s'engage à apporter aux usagers une information complète relative à tout ce qui relève d'une séance et, en particulier, son déroulement, les modalités générales de suivi (durée, fréquence, etc.), ses objectifs, ses tarifs et ses modes d'accompagnement éventuels.

Les informations relatives aux séances doivent être communiquées par le praticien dès sa première rencontre avec l'utilisateur.

Les aspects de mise en œuvre des séances (suivi, objectifs, tarifs ou gratuité, etc.) doivent faire l'objet d'une pleine adhésion de l'utilisateur.

PRINCIPE 16

DIFFUSER ET DIVERSIFIER LES MODES D'INFORMATION

L'institution met à disposition des informations de qualité issues de sources fiables, puis diversifie les sources et les modalités de diffusion, afin de les adapter aux différents publics.

L'institution est encouragée à structurer une démarche d'information destinée à toutes les parties prenantes (équipes, praticiens, usagers, etc.) sous différentes formes (ressources documentaires, réunions d'informations, sensibilisations à thématiques, etc.) en identifiant les formats adaptés aux différents publics visés (professionnels, grand public, etc.).

PRINCIPE 17

INFORMER L'ENSEMBLE DES PUBLICS

Un dialogue continuuel entre les praticiens et l'organisation doit être instauré et maintenu.

Une stratégie d'information doit être déployée auprès des équipes en organisant des réunions d'information spécifiques (ex. : focus pratiques, focus risques, focus niveaux de preuves, etc.) et en donnant aux équipes la possibilité d'expérimenter eux-mêmes les pratiques complémentaires proposées aux usagers.

Les organisations doivent planifier des réunions institutionnelles réunissant différents corps de métiers et y convier les praticiens. Ces réunions doivent permettre les échanges au sujet de situations particulières et complexes.

RÉFÉRENTIEL DES USAGERS

Les 20 grands principes pour la qualité/sécurité



**Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)**

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. In the bottom-right corner, there is a white hexagonal shape partially overlapping a red hexagonal shape. The word "PRÉAMBULE" is centered in the middle of the page in a white, bold, sans-serif font.

PRÉAMBULE

PRÉAMBULE ET GÉNÉRALITÉS

Ce référentiel s'adresse à tout usager qui bénéficie d'une pratique détenant une assise scientifique et/ou réglementaire et/ou universitaire et dont la liste est présentée dans ce présent document. Il a vocation à apporter des repères structurants aux usagers. Il constitue par nature un outil pratique dont l'objet est d'assurer et d'homogénéiser la qualité/sécurité des pratiques complémentaires. Il ne se substitue pas aux chartes ou référentiels existants, notamment ceux propres à chaque pratique. Il constitue un outil éminemment complémentaire et pluridisciplinaire en faveur d'une démarche collégiale de qualité. Il intègre et complète les principes de la charte éthique des praticiens de l'A-MCA publiée au sein d'un ouvrage (Fauve, 2021).



I. SE RENSEIGNER EN AMONT



LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 1

S'INFORMER SUR LES PRATIQUES ET LEURS NIVEAUX D'ASSISE

L'utilisateur est encouragé à s'informer sur les pratiques et leurs niveaux d'assises, notamment en termes de réglementation, de formation et de recherche.

L'utilisateur se réfère aux documents officiels pour faire la distinction entre les pratiques **validées** par la Haute Autorité de Santé (ex. : diététique, kinésithérapie, etc.) ou **recommandées** par les Autorités (ex. : sport, APA, etc.), les pratiques complémentaires **réglementées** par la loi (ex. chiropraxie, acupuncture...), celles bénéficiant de **normes de formation** réglementaires ou universitaires (ex. : sophrologie, hypnose, etc.), celles ne bénéficiant **pas de normes** (ex. : naturopathie, magnétisme, etc.), et celles qui sont **dénoncées** par les autorités ou **illégales** (ex. : méthode Hamer, régimes miracles, etc.).

L'utilisateur se réfère aux diplômes réglementaires (diplôme d'État, titre inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP), Diplôme Universitaire, capacité en Médecine).

PRINCIPE 2

CONNAÎTRE LES PRATIQUES ILLÉGALES

L'utilisateur s'appuie sur les recommandations de la Miviludes pour identifier les pratiques interdites, illégales et/ou sectaires.

La Miviludes donne accès aux informations concernant les pratiques déviantes et certains annuaires de pseudo-praticiens à éviter.

L'utilisateur s'assure que la formation du praticien soit conforme à la réglementation en vigueur. Il est également attentif et sensibilisé aux pratiques relevant de l'exercice illégal de la médecine (ex. : cas de l'acupuncture réservée aux seuls médecins et sages-femmes)

PRINCIPE 3

S'ASSURER DE LA FIABILITÉ DES INFORMATIONS

Avant de contacter un praticien, l'utilisateur se renseigne et recueille des informations fiables.

L'utilisateur est encouragé à rechercher des informations sur la pratique concernant notamment son cadre juridique, ses règles éthiques, ses objectifs, ses applications, ses contre-indications, ses normes d'hygiène et de sécurité.

En l'absence de documents suffisamment accessibles en termes de vulgarisation, l'utilisateur est encouragé à se renseigner auprès des acteurs du soin aguerris à ce type de pratique (médecins, infirmiers, psychologues, etc.). Dans tous les cas, il informe son médecin traitant de son souhait de recourir à des pratiques complémentaires. Il use avec parcimonie des informations trop vulgarisées (presse grand public) et vérifie les informations. Il évite tout particulièrement les praticiens autoproclamés ou les personnes ou groupes promettant des méthodes miracles.

PRINCIPE 4

CONNAÎTRE SES DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ

L'utilisateur s'appuie sur les textes officiels pour connaître ses droits en matière de santé et s'inscrire dans une orientation adaptée et sécurisée.

Les principes éthiques permettent notamment de délimiter les droits de l'utilisateur de santé : le respect de sa personne, de sa dignité, de son intégrité physique et morale.

Pour connaître ses droits, l'utilisateur peut librement se référer aux textes de loi et aux fiches du ministère de la Santé et des Solidarités, rubrique « droit des usagers ». Pour permettre une orientation adaptée, il est encouragé à consulter les fiches du ministère de la Santé relatives aux pratiques non conventionnelles, ainsi que les rapports publiés par la Miviludes.

The image features a solid blue background. In the top-left corner, there is a large, stylized geometric shape composed of a white pentagon and a red pentagon. In the bottom-right corner, there is another large, stylized geometric shape composed of a white pentagon and a red pentagon. The text "II. S'ORIENTER EFFICACEMENT" is centered horizontally in the middle of the page.

II. S'ORIENTER EFFICACEMENT

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 5

S'ORIENTER POUR LE BIEN-ÊTRE

L'usager est encouragé à s'orienter dans une visée de bien-être, c'est-à-dire dans l'objectif de permettre le maintien de sa santé et de s'épanouir dans toutes ses composantes (physique, psychique et sociale) en visant à optimiser ses modes de vie et participer à sa qualité de vie en cohérence avec les soins officiels et non pas dans un objectif thérapeutique dont l'accompagnement est réservé aux seuls professionnels de santé.

Le bien-être peut se définir comme un ressenti subjectif d'apaisement ou de bienfait perçu par un individu sur sa santé physique et/ou psychologique et/ou sociale.

Le thérapeutique peut se définir comme un apaisement ou un bienfait objectif sur sa santé physique, psychologique et sociale.

PRINCIPE 6

S'ORIENTER VERS UN PRATICIEN DÛMENT DIPLOMÉ/FORMÉ

L'utilisateur s'assure que le praticien soit titulaire d'un diplôme reconnu et que la durée de la formation initiale soit suffisante : de 300h minimum (ou plus recommandée) pour les praticiens bien-être et de minimum 100h pour les professionnels de santé ou psychologues.

Un diplôme dit « reconnu » signifie qu'il est de nature réglementaire ou universitaire: capacité en médecine, diplôme Universitaire (DU) ou Interuniversitaire (DIU), diplôme dont la formation est inscrite au Répertoire National de certifications professionnelles (RNCP) ou diplôme dont l'École est agréée par l'État.

L'utilisateur est sensibilisé au fait que le seul diplôme ne suffit pas pour garantir la qualité/sécurité. Des spécialisations sont généralement nécessaires pour accompagner les spécificités des besoins, en particulier pour les personnes en situation de fragilité/vulnérabilité.

PRINCIPE 7

PRENDRE CONSEIL AUPRÈS DES ACTEURS DE SANTÉ

Avant de recourir à une pratique complémentaire, l'utilisateur est encouragé à prendre conseil auprès des professionnels de santé qui l'entourent .

L'utilisateur est encouragé à se rapprocher des professionnels de santé (médecins, spécialistes, pharmaciens...) et/ou psychologues qui l'entourent afin de dialoguer et de recueillir leurs avis au sujet de la pratique vers laquelle il souhaite s'orienter. Il n'hésite pas à prendre plusieurs avis auprès de professionnels de santé.

PRINCIPE 8

SOLLICITER UN AVIS MÉDICAL EN CAS DE SITUATION DE FRAGILITÉ

Un usager en difficulté de santé ou en situation de fragilité/vulnérabilité est fortement encouragé à consulter son médecin traitant pour avoir un avis médical avant de s'orienter vers des pratiques complémentaires.

L'usager est libre de recourir à des méthodes complémentaires, néanmoins s'il se révèle fragilisé ou vulnérable, un avis médical constitue un moyen de s'assurer de la pertinence ou non du recours envisagé.



III. DIALOGUER AVEC LE PRATICIEN



LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ /SÉCURITÉ



PRINCIPE 9

EXPOSER SA DEMANDE AUPRÈS DU PRATICIEN

L'utilisateur est encouragé à exposer clairement sa demande auprès du praticien qui se doit de lui dédier un temps d'accueil (lors de l'entretien initial) permettant de recueillir un ensemble d'informations nécessaires (attentes, parcours, etc.) et de répondre pleinement aux interrogations exprimées.

Il est recommandé à l'utilisateur de ne pas débuter de séances sans avoir au préalable échangé avec le praticien dans le cadre d'un entretien initial permettant de comprendre clairement l'objet, les objectifs, la pertinence et les modalités de l'accompagnement.

PRINCIPE 10

ÉCHANGER SUR LA PRATIQUE

L'usager est encouragé à s'informer auprès du praticien de tout ce qui relève de la pratique, en particulier sa définition, son cadre juridique, ses règles éthiques, ses objectifs, ses applications, ses contre-indications, ses normes d'hygiène et de sécurité.

Le droit à l'information est un principe fondamental que le praticien est tenu de respecter.

Les informations communiquées doivent être objectives, fondées sur les normes juridiques et les réalités scientifiques.

Les informations doivent exclure toute forme de prosélytisme.

PRINCIPE 11

IDENTIFIER CLAIREMENT LES QUALIFICATIONS DU PRATICIEN

L'usager est encouragé à s'informer du parcours professionnel du praticien et de tout ce qui relève de ses champs et limites d'expertises et, en particulier, ses domaines de formation (initiale et continue), d'expériences (population, secteur) et d'interventions (bien-être et/ou thérapeutique).

Le praticien est tenu d'apporter une information éclairée concernant ses domaines et limites d'expertises. Il ne doit pas accompagner la personne s'il n'a pas la formation ou les compétences requises.

Pour rappel, l'intervention à visée thérapeutique est réservée aux professionnels de santé. Les praticiens bien-être interviennent exclusivement pour le bien-être et n'utilisent pas de termes médicaux/paramédicaux (ex. : « diagnostic », « traitement », « guérison », etc.).

PRINCIPE 12

CLARIFIER L'OBJECTIF DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'utilisateur est encouragé, s'il n'en a pas pleinement saisi le sens, à demander aux praticiens de clarifier l'objectif général de l'accompagnement et ses modalités de mise en œuvre (fréquence, durée, etc.).

L'utilisateur n'accepte pas d'accompagnement sans en avoir pleinement identifié l'objectif.

Le praticien doit être en capacité de proposer un parcours d'accompagnement personnalisé dans le cadre d'un contrat écrit ou oral auquel adhère l'utilisateur.



IV. S'ASSURER DU RESPECT DE PRINCIPES FONDAMENTAUX

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 13

LES DROITS ET LA LIBERTÉ DE LA PERSONNE

L'usager est encouragé à connaître ses droits et le praticien est tenu de les respecter, c'est-à-dire en référant son exercice aux principes édictés par la législation (nationale, européenne et internationale) en matière de respect des droits fondamentaux des personnes et, en particulier, de leur dignité, de leur liberté et de leur protection.

L'usager s'assure que son autonomie est respectée et, tout particulièrement, sa liberté de jugement et de décision. Il s'assure que le praticien intervient avec son consentement libre et éclairé, qu'il ne s'immisce jamais dans sa vie privée et, qu'en aucun cas, il ne porte de jugement de valeur à son égard.

PRINCIPE 14

L'INTÉRÊT ET LE RESPECT DE L'USAGER

L'usager s'assure que son intérêt, le respect de sa personne et, plus largement, son bien-être, constituent un élément prioritaire d'exercice pour le praticien.

Les pratiques complémentaires impliquent la mise en œuvre de moyens tendant vers l'autonomie et le mieux-être des usagers, dans le respect de leurs valeurs et de leurs croyances (religieuses, politiques ou philosophiques) et sans jamais mettre en péril leur intégrité psychique, sociale et morale.

PRINCIPE 15

L'ANONYMAT DES PERSONNES

L'utilisateur s'assure de la préservation de son anonymat, du respect de sa vie privée et son intimité par le praticien.

Lorsqu'il utilise des données issues de son expérience ou de ses documents de travail, le praticien doit prendre toutes les dispositions pour que l'identification de l'utilisateur ne soit pas possible. L'obligation de confidentialité s'impose au praticien sauf exceptions prévues par la loi. Elle est illimitée dans le temps et recouvre l'ensemble des informations dont dispose le praticien.

Le praticien respecte la législation concernant la protection des données personnelles décrites au RGPD.

PRINCIPE 16

UN LIEU D'ACCUEIL CONFORME AUX NORMES

L'utilisateur s'assure d'être reçu dans un lieu et une installation convenable et conforme aux normes d'installation, d'hygiène et de sécurité propres à la spécificité de son exercice.

L'utilisateur est encouragé à se renseigner sur les normes d'installation auprès du praticien qui ne peut recevoir un utilisateur dans un lieu ne respectant pas l'ensemble des normes.

Le lieu d'accueil dispose du matériel nécessaire à l'exercice de la pratique. Il doit permettre de respecter le confort, l'intimité et la dignité de l'utilisateur.



V. ÊTRE SENSIBILISÉ AUX RISQUES ET DÉRIVES

LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



PRINCIPE 17

COMPRENDRE LES DÉRIVES ET LEURS SPÉCIFICITÉS

L'usager est encouragé à se renseigner sur la notion de dérive, afin de comprendre et de repérer leurs spécificités : thérapeutique, sectaire, volontaire, involontaire.

Quelle que soit la nature de la dérive (thérapeutique, sectaire, volontaire, involontaire), elle implique un acte ou procédé non éprouvé par la science, contraire aux avis médicaux, inadapté à la situation de la personne et risqué pour sa santé. La **dérive thérapeutique** n'implique pas de phénomène d'emprise mentale de la personne qui conserve sa liberté de choix contrairement à la **dérive sectaire** qui engage un phénomène d'emprise mentale. La **dérive volontaire** engage la volonté du praticien, c'est-à-dire son intention de procéder à un acte risqué, contrairement à la **dérive involontaire** dont les risques sont la conséquence de croyances personnelles et/ou d'un manque de compétences.

PRINCIPE 18

REPÉRER LES CRITÈRES DE DÉRIVES THÉRAPEUTIQUES

L'utilisateur est encouragé à se renseigner sur les critères de dérives thérapeutiques, afin d'être à même de les repérer.

Les dérives thérapeutiques peuvent être liées à trois aspects pour lesquels l'utilisateur doit être attentif :

1. La pratique : visée de guérison, conception dénigrant la médecine, pratique illégale ;
2. Le praticien : promesse de guérison, culpabilisation de l'utilisateur, recommandations contraires aux avis médicaux, relation de pouvoir ;
3. L'usage/l'utilisateur : confiance excessive envers le praticien, croyances ou attentes de guérison, recours alternatif.

PRINCIPE 19

REPÉRER LES CRITÈRES DE DÉRIVES SECTAIRES

L'utilisateur est encouragé à se renseigner sur les critères de dérives sectaires, afin d'être à même de les repérer.

Les dérives sectaires peuvent être repérées à travers un faisceau de critères vis-à-vis desquels l'utilisateur doit être attentif et, en particulier, en ce qui concerne la déstabilisation mentale, la rupture avec l'environnement, l'atteinte à l'intégrité, le discours antisocial, le coût exorbitant des séances.

L'utilisateur peut se référer aux informations et travaux de la Miviludes au sujet des pratiques à risque et des dérives sectaires.

PRINCIPE 20

SE FAIRE AIDER EN CAS DE DOUTE OU DE DIFFICULTÉ

En cas de doute en matière de dérives ou de difficulté avec un usage ou dans la relation avec un praticien, l'usager est encouragé à interrompre les séances et à solliciter de l'aide auprès de professionnels de santé et/ou des instances compétentes.

En cas de doute sur la présence ou non de risques de dérives, l'usager peut se tourner vers son médecin et les professionnels de santé qui l'entourent, en particulier, ceux ayant une expertise dans le domaine des pratiques complémentaires.

En cas de repérage d'éléments contraires à l'accompagnement et à l'éthique, l'usager est encouragé à signaler les faits auprès des instances compétentes, notamment la Miviludes.

51 CONTRIBUTEURS



**Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)**

COMITÉ DE PILOTAGE :

SUISSA	Véronique	Docteur en psychologie, Directrice Générale de l'A-MCA
GUÉRIN	Serge	Sociologue, Président de l'A-MCA
DENORMANDIE	Philippe	Chirurgien, Membre du Conseil stratégique de l' A-MCA
BIOY	Antoine	Professeur en psychologie, Université Paris 8, Conseiller à l'UNESCO et Responsable scientifique A-MCA
BERRUT	Gilles	Professeur en Médecine CHU et Université de Nantes et Responsable médical et de la recherche A-MCA

ÉQUIPE PROJET :

VERGONJEANNE

Marion

Chargée de projets et de recherche, A-MCA

WARUSFEL

Alice

Responsable de la formation, A-MCA

AUDITEAU

Emilie

Chercheur épidémiologiste - Inserm Limoges et Université de Limoges

DISTANTE

Marine

Docteur en droit, expert en santé/produits de santé et compléments alimentaires

LISTE DES CONTRIBUTEURS

ACHALID	Ghislaine	Enseignant APA et chargée de projets, Ligue Nationale Contre le Cancer
DANGUIRAL	Alexandra	Infirmière et coordinatrice du projet hypnose et médecines complémentaires à l'Hôpital St Joseph, Marseille
Pr BLANCHET	Alain	Professeur émérite en psychologie, Président de École des Psychologues Praticiens (EPP)
Dr TOLEDANO	Alain	Médecin oncologue et Président de l'Institut Rafaël
Pr SANTARPIA	Alfonso	Professeur Adjoint en psychologie, Département de psychologie, Université de Sherbrooke, Canada
Dr FELTEN	Annie	Médecin acupunctrice
DEMONCEAUX	Antoine	Médecin homéopathe et psychanalyste
Pr HIRSCH	Emmanuel	Professeur d'éthique médicale à la faculté de médecine de l'Université Paris-Saclay

DUFEU SCHUBERT	Audrey	Ancienne Députée et auteur du rapport Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme
Pr PACHOUD	Bernard	Professeur de psychopathologie, psychiatre, Université Paris Diderot
Dr WOOD	Chantal	Médecin chercheur, médecin de la douleur, pédiatre et hypno-thérapeute
ZEDET SAUNDERS	Chantal	Psychologue Clinicienne, MA in Clinical Psychology, Antioch University, Los Angeles, États-Unis
DAVER	Corinne	Docteur en droit, spécialisée en droit de la santé
VILLANI	Cédric	Député et médaille Field
MOUCHENIK	Dafna	Ancienne Présidente de SYNERPA Domicile
Dr BESNARD-CHARVET	Christelle	Médecin et Présidente du Centre de Ressource Lyon
SANCHEZ	Éric	Directeur des particuliers, Direction des activités sociales, AG2R la Mondiale

CHOURFI	Fadila	Maire adjointe Corbeil-Essonnes
Pr GUERIN	Olivier	Professeur des Universités, Praticien Hospitalier CHU de Nice
Dr RENOUX	Hélène	Médecin et Présidente du European Committee for Homeopathy
EL KHIARI	Isabelle	Infirmière AP-HP GHUHM Pôle Gériatrique Essonne et Consultante en approches complémentaires Hôpitaux J. Dupuytren & G. Clemenceau)
GATEL	Jean	Ancien Ministre de l'Economie Sociale et Solidaires (ESS)
DUBIE	Jeanine	Ancienne Députée et ancienne Directrice d'EHPAD
RICARD	Jean-Michel	Président du groupe associatif SIEL BLEU
Dr TRICOT	Jean-Pierre	Médecin et Président du bureau CD46, Ligue Contre le Cancer
Pr NIZARD	Julien	Professeur en médecine, chercheur Université de Nantes et Vice-président du CUMIC

Dr KLEIN	Jean-Pierre	Psychiatre des hôpitaux, chercheur en psychothérapie et Président de l'INECAT
KUPIEC	Jean-Manuel	Conseiller du Directeur Général d'OCIRP
LAMBERT	François-Michel	Ancien Député
VANCEUNEBROCK	Laurence	Ancienne Députée
MONTALESCOT	Lucile	Maitre de conférence en psychologie clinique de la santé, professeur associé, Laboratoire APSY, Université de Nîmes
Pr CASTILLO	Marie-Carmen	Professeur en psychologie, Directrice du laboratoire de recherche LPPC, Université Paris VIII
AULAGNIER	Martine	Présidente de l'Association Passerelle AIDANT
EL-KHOMRI	Myriam	Ancienne Ministre du travail, auteur du rapport ministériel 2019 - Métiers du Grand Âge
Pr NACCACHE	Philippe	Professeur en Sciences de gestion, Département de la Transitions sociétales et comportements émergents Insec SBE - Insec U
Pr BERTA	Philippe	Député et professeur en génétique

Dr COLOMBANI	Sylvie	Médecin et hypnothérapeute, Institut Bergonié, Nouvelle-Aquitaine
KHALFAOUI	Samir	Inspecteur principal des affaires sanitaires et sociales - Conseiller au pôle santé, Mission interministérielle de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes)
Pr MOULIAS	Sophie	Praticien hospitalier en gériatrie CHU Ambroise Paré et GHU Paris île-de-France Ouest APHP et enseignant chercheur laboratoire d'éthique médicale
Pr TROUSSIER	Thierry	Professeur en médecine, Responsable Chaire UNESCO Santé sexuelle & Droits humains, chercheur Université Paris Diderot
Dr ANDRIAMPARANY	Tolotra	Médecin chercheur, Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Ancien chef du service de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle, Ministère de la Santé, Madagascar
EGLOFF	Valérie	Infirmière et Présidente de Gérontopôle Seine Estuaire Normandie

**L'Agence des Médecines
Complémentaires Adaptées (A-MCA)
et son Réseau Citoyen**

A-MCA



RC-MCA



Ses deux espaces professionnels

E-FPS



E-SD

