

# SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2012-2013

28 FÉVRIER 2013

## Proposition de résolution relative aux médecines alternatives

(Déposée par M. Louis Ide  
et Mme Elke Sleurs)

## DÉVELOPPEMENTS

Les médecines alternatives sont devenues une réalité dans la société belge. Les auteurs de la présente résolution sont convaincus que l'État a un rôle crucial à jouer dans la régulation de ces pratiques. Il est en effet responsable de la sécurité du patient notamment en veillant à la qualité des soins de santé.

Il doit en l'occurrence tenir compte de deux points de vue différents : la réalité purement scientifique et la réalité sociale. Même dans l'Afrique profonde, la médecine conventionnelle est combinée à la consultation du « sorcier ». Il s'agit d'une réalité sociale mais est-elle justifiée ? Si l'efficacité de certaines thérapies n'est guère ou pas démontrée par des faits, est-il justifié de les reconnaître, et *a fortiori* de les rembourser sous prétexte que leur usage est répandu ? Quelle est la pierre de touche, le critère pour la reconnaissance et éventuellement le remboursement ? La guérison associée au bien-être des patients, est-ce là le critère pour réconcilier la réalité scientifique et la réalité sociale ?

Par la présente résolution, les auteurs visent à engager l'État à respecter les principes de l'approche fondée sur des données probantes en ce qui concerne les médecines non conventionnelles, ce qui ne signifie pas qu'il ne doit pas faire preuve de compréhension envers les personnes qui cherchent leur salut dans toutes sortes de circuits parallèles, particulièrement si tout espoir de guérison est perdu. Mais, en tant que responsable, il n'a d'autre choix que d'emprunter de façon conséquente la voie de la médecine factuelle (EBM).

# BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2012-2013

28 FEBRUARI 2013

## Voorstel van resolutie betreffende de alternatieve geneeswijzen

(Ingediend door de heer Louis Ide  
en mevrouw Elke Sleurs)

## TOELICHTING

Alternatieve geneeswijzen zijn in ons land een maatschappelijk realiteit. De indieners van deze resolutie zijn er van overtuigd dat de overheid een cruciale rol te spelen heeft in het reguleren van deze praktijken. Zij is immers verantwoordelijk voor de veiligheid van de patiënt ondermeer door het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg.

Zij moet hier rekening houden met twee verschillende invalshoeken : de puur wetenschappelijke en de maatschappelijke realiteit. Zelfs in *l'Afrique profonde* wordt de « reguliere » geneeskunde gecombineerd met het bezoek aan de « tovenaar », een maatschappelijke realiteit dus, maar verantwoord ? Als er voor bepaalde geneeswijzen geen of weinig evidentiële is, is het dan verantwoord deze te gaan erkennen, laat staan te gaan terugbetalen, omdat vele mensen er gebruik van maken ? Wat is dan de toetssteen, het criterium om te erkennen en eventueel terug te betalen ? Genezing, dat patiënten zich er goed bij voelen. Zijn dat de criteria om wetenschap met maatschappelijke realiteit te verzoenen ?

Met deze resolutie beogen de indieners dat de overheid haar houding tegenover de niet-conventionele geneeswijzen baseert op de principes van de *Evidence Based* aanpak. Dit wil niet zeggen dat zij geen begrip moet opbrengen voor mensen die hun heil zoeken in allerlei parallelle circuits, zeker als alle hoop op genezing vervlogen is. Maar als verantwoordelijke kan zij niet anders dan consequent het pad van de *Evidence Based Medicine* bewandelen.

### Comment examiner l'efficacité d'un traitement ?

De nombreux effets des thérapies alternatives sont exclusivement imputables à l'effet placebo. Il faut toutefois déconseiller l'utilisation routinière de placebos en médecine parce que les médecins ne peuvent pas mentir à un patient (1). Ils doivent prescrire un traitement efficace si tant est qu'ils doivent en prescrire un. Le précepte « *primum non nocere* » s'applique tout autant à la médecine conventionnelle.

La médecine doit être étayée par des essais cliniques élaborés correctement du point de vue méthodologique (2). Comme Hippocrate le disait, nous devons utiliser la science afin d'établir si une forme ou l'autre de médecine est efficace ou pas (3). Ce point est important notamment en ce qui concerne la question du remboursement. En effet, qu'il s'agisse de thérapies alternatives ou conventionnelles, rembourser des traitements inefficaces n'a aucune utilité (4).

L'intérêt de l'essai randomisé devint évident grâce à une expérience réalisée sur un navire par le médecin de bord appelé James Lind. Ce dernier avait découvert comment remédier au scorbut et ce au moyen d'une expérience qui allait révolutionner la médecine : l'essai contrôlé. Il procéda à la randomisation en répartissant au hasard les personnes en groupe. Par la suite, un groupe témoin y fut ajouté, ce qui eut pour effet que l'essai dans son ensemble était contrôlé. Concrètement, Lind répartit douze hommes qui souffraient de scorbut en six groupes de deux. Leurs conditions de vie étaient identiques, des différences furent apportées uniquement dans leur régime alimentaire. Le premier groupe recevait ainsi quotidiennement un litre de cidre, le deuxième septante-cinq gouttes de vitriol, le troisième six cuillères de vinaigre, le quatrième un demi litre d'eau de mer, le cinquième une bouillie d'ail, de moutarde, de radis et de myrrhe et le sixième deux oranges et un citron. Le reste de l'équipage ne reçut rien et fit office de groupe témoin. L'expérience qui devait durer quelques semaines prit fin après que le stock d'agrumes fut épuisé en six jours. Toutefois, les résultats apparaissaient déjà clairement. L'état de tout le monde s'était fortement dégradé sauf celui des hommes qui avaient reçu du cidre et de ceux qui avaient mangé des oranges. L'état des premiers s'était stabilisé, les autres étaient presque guéris (5).

La Collaboration Cochrane est une organisation créée en 1993 dans le but de prouver l'utilité et l'inutilité de traitements médicaux à l'aide d'essais élaborés correctement du point de vue méthodologique. Autrefois, l'on se référait assez fréquemment à des études réalisées de manière incorrecte et à des conclusions erronées, mais la Collaboration Cochrane essaie d'arriver à des résultats univoques de haute qualité pour leurs études qui comprennent des essais cliniques effectués dans les règles de l'art. Il existe une étude Cochrane au sujet de chaque médecine alternative (6).

### Hoe de werkzaamheid van een behandeling onderzoeken ?

Veel effecten van alternatieve therapieën zijn toe te schrijven aan zuiver placebo-effect. Het routineuze gebruik van placebo's in de geneeskunde valt echter af te raden omdat artsen niet mogen liegen tegen een patiënt (1). Artsen moeten een werkzame behandeling voorschrijven als ze die al moeten voorschrijven. *Primum non nocere* geldt evenzeer voor de reguliere geneeskunde.

De geneeskunde moet gestoeld zijn op klinische proeven die op een correcte methodologische manier opgesteld zijn (2). Zoals Hippocrates ooit zei, moeten we de wetenschap gebruiken om vast te stellen of een of andere manier van geneeskunde werkzaam is of niet (3). Vooral in het vraagstuk over de terugbetaling is dit van belang, want of het nu alternatieve of reguliere therapieën betreft, het heeft geen nut behandelingen terug te betalen die niet werkzaam zijn (4).

Het belang van de gerandomiseerde proef werd duidelijk door een proef uitgevoerd op een schip door James Lind. Scheepsarts James Lind had ontdekt hoe scheurbuik verholpen kon worden en dit door middel van een experiment dat een revolutie zou betekenen in de geschiedenis van de geneeskunde : de gecontroleerde proef. Het randomiseren gebeurde door mensen op basis van toeval in groepen in te delen. Hier werd vervolgens een controlegroep aan toegevoegd waardoor de hele proef gecontroleerd was. Concreet verdeelde Lind twaalf mannen die aan scheurbuik leden in zes duo's. Hun levensomstandigheden waren identiek, enkel in hun voedingspatroon werd variatie gebracht. Zo kreeg het eerste paar dagelijks een liter cider, het tweede vijfenzeventig druppels vitriool, het derde zes lepels azijn, het vierde een halve liter zeewater, het vijfde een papje van knoflook, mosterd, radijs en mirre en het zesde twee sinaasappels en een citroen. De rest van de bemanning kreeg niets en fungeerde zo als controlegroep. Het experiment had een paar weken moeten duren, maar na zes dagen waren de citrusvruchten op en diende het dus stopgezet te worden. De resultaten waren echter toen al duidelijk. Iedereen was er fel op achteruit gegaan, uitgezonderd de mannen die cider kregen en zij die sinaasappels hadden gegeten. De toestand van de eersten was gestabiliseerd, de laatsten waren bijna genezen (5).

De Cochrane Collaboration is een instelling geëreerd in 1993 om met methodologisch correct opgestelde proeven de zin en onzin van medische handelingen te bewijzen. Voorheen beriep men zich nogal eens op onjuist uitgevoerde studies en foute conclusies, maar de Cochrane Collaboration probeert tot eenduidige resultaten van hoogstaande kwaliteit te komen voor hun reviews. Deze bevatten correct uitgevoerde klinische proeven. Over elke alternatieve geneeswijze is er een Cochrane-review (6).

D'après Singh et Ernst, une étude réalisée doit présenter un certain nombre de caractéristiques essentielles (7) :

1. une comparaison entre un groupe témoin et un groupe auquel est administré le traitement à tester;
2. un nombre suffisant de patients dans chaque groupe;
3. une répartition arbitraire des patients dans chaque groupe;
4. l'administration d'un placebo au groupe témoin;
5. des conditions identiques pour le groupe témoin et le groupe traité;
6. il doit s'agir d'une expérience à l'aveugle pour les patients, de sorte qu'ils ne se rendent pas compte du groupe auquel ils appartiennent;
7. il doit s'agir d'une expérience à l'aveugle pour les médecins, de sorte qu'ils ne sachent pas s'ils administrent un vrai traitement ou un traitement placebo à chaque patient.

S'il est satisfait à ces conditions, il est possible de tirer des conclusions plus fiables. Ce n'est qu'alors que les doutes entourant l'efficacité de certaines thérapies peuvent être écartés.

### **Les différentes thérapies alternatives**

Il est impossible, dans le cadre de la présente résolution, d'aborder l'ensemble des thérapies non conventionnelles; c'est pourquoi les auteurs ont fait le choix de se limiter aux quatre thérapies les plus fréquentes, à savoir l'ostéopathie, la chiropraxie, l'acupuncture et l'homéopathie.

Ce n'est pas un hasard s'il s'agit précisément des quatre thérapies qui relèvent du champ d'application de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, également appelée « Loi Colla », du nom du ministre de la Santé publique de l'époque, Marcel Colla.

Celui-ci força l'adoption de cette loi, sans vraiment prendre le temps de la réflexion et au mépris des conséquences. Les échanges qu'il eut à l'époque avec le philosophe Johan Braeckman peuvent, aujourd'hui encore, être visionnés sur Internet. Tout spectateur objectif se rendra compte de la faiblesse des arguments que Marcel Colla invoqua alors en tant que ministre (8).

Volgens Singh en Ernst moet een uitgevoerde proef beschikken over een aantal hoofdkenmerken (7) :

1. een vergelijking tussen een controlegroep en een groep die de te testen behandeling krijgt;
2. een voldoende groot aantal patiënten in elke groep;
3. een willekeurige toewijzing van patiënten aan elke groep;
4. het toedienen van een placebo aan de controlegroep;
5. identieke omstandigheden voor de controlegroep en de behandelde groep;
6. het « blinddoeken » van patiënten, zodat ze niet beseffen tot welke groep ze behoren;
7. het « blinddoeken » van artsen, zodat ze niet weten of ze een echt of een placebobehandeling geven aan elke patiënt.

Als aan deze voorwaarden voldaan wordt, kunnen conclusies op een meer betrouwbare manier afgeleid worden. Pas dan kan de twijfel rond de werkzaamheid van sommige therapieën van tafel geveegd worden.

### **De verschillende alternatieve behandelingen**

Elke niet-conventionele therapie in deze resolutie bespreken is onmogelijk, daarom hebben de indieners beslist om zich te beperken tot de vier meest voorkomende, de osteopathie, de chiropraxie, de accupunctuur en de homeopathie.

Niet toevallig zijn dit ook de vier vormen die onder het toepassingsgebied van de wet van 29 april 1999 betreffende niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, artsenijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen regelt de erkenning van niet-conventionele praktijken, ook wel de Wet Colla genoemd, vallen.

Zonder veel nadenken duwde de toenmalige minister van volksgezondheid Marcel Colla deze wet er door, en dit zonder rekening te houden met de consequenties. De debatten tussen filosoof Braeckman en Marcel Colla zijn nog steeds op internet te vinden. De objectieve toeschouwer zal kennis nemen van de zwakke argumenten die de toenmalige minister van volksgezondheid aanvoerde (8).

La loi « Colla » est une courte loi-cadre, composée d'un nombre restreint d'articles (9). Elle vise à encadrer l'exercice des pratiques non conventionnelles précitées et, partant, à préciser ce qui est admissible et ce qui ne l'est pas.

Elle prévoit qu'une commission paritaire « pratiques non conventionnelles » est instituée auprès du ministre et que celle-ci est chargée d'émettre un avis en ce qui concerne les conditions générales applicables à l'exercice de toutes les pratiques non conventionnelles. Cette commission paritaire est composée de membres proposés par les quatre chambres créées pour les différentes pratiques non conventionnelles (10). Les premiers avis sont en préparation mais, déjà, les problèmes surgissent.

Le principe est que la commission paritaire émet un avis sur les conditions générales applicables à l'exercice de toutes les pratiques non conventionnelles et ce, en se basant sur l'avis formulé par les différentes chambres.

Sur l'avis de la commission paritaire, le ministre peut faire enregistrer les pratiques non conventionnelles. Cet avis tient compte de critères relatifs à la qualité des soins, à leur accessibilité, à leur influence positive sur l'état de santé des patients. La commission paritaire ne peut émettre un avis que dans la mesure où un projet d'avis lui a été communiqué par la chambre de la pratique concernée.

Chaque chambre comprend au moins cinq membres exerçant la pratique non conventionnelle concernée et cinq membres présentés par les facultés de médecine. Un arrêté royal du 13 juillet 2011 prévoit aussi que chaque chambre comprend au maximum seize membres effectifs et autant de membres suppléants (11). Chaque chambre propose les directives de bonne pratique de la discipline concernée. Il lui incombe également d'élaborer les règles de déontologie, d'une part, et d'organiser un système de *peer review*, d'autre part (12).

Après examen de l'avis, le ministre peut accorder l'enregistrement. Il s'agit d'un double système d'enregistrement, composé, d'une part, d'un enregistrement des pratiques non conventionnelles et, d'autre part, d'un enregistrement individuel du praticien (13). Les praticiens de chaque discipline non conventionnelle reconnue doivent donc aussi se faire enregistrer individuellement. Le praticien d'une pratique non conventionnelle ne peut donc pas poser des actes afférents à sa pratique s'il n'a pas été enregistré au préalable. Son enregistrement peut être suspendu ou retiré s'il ne respecte pas les règles professionnelles qui vont de pair avec celui-ci (14).

De wet Colla is een korte kaderwet die slechts uit een beperkt aantal artikelen bestaat (9). De bedoeling van deze wet is om de beoefening van deze niet-conventionele praktijken te omkaderen zodat het duidelijk is wat er wel of niet kan.

Er dient bij de minister een paritaire commissie te worden ingesteld die advies uitbrengt over de voorwaarden die gelden voor de uitoefening van alle niet-conventionele praktijken. De paritaire commissie wordt samengesteld uit leden van de vier verschillende kamers voor de verschillende niet-conventionele praktijken (10). De eerste adviezen worden klaar gestoomd maar nu al duiken de problemen op.

Het is de bedoeling dat de paritaire commissie advies uitbrengt over de voorwaarden die gelden voor de uitoefening van alle niet-conventionele praktijken en dat op basis van het advies van de verschillende kamers.

Op advies van de commissie kan de minister de niet-conventionele praktijk laten registreren. Dit advies houdt rekening met criteria inzake de kwaliteit en de toegankelijkheid van de zorgverstrekking, alsook met de positieve invloed ervan op de gezondheidstoestand van de patiënt. De paritaire commissie kan slechts advies verlenen voor zover haar een ontwerp van advies is voorgelegd door de kamer van de betrokken praktijk.

Elke kamer bestaat uit tenminste vijf leden die de betrokken niet-conventionele praktijken beoefenen en vijf leden die worden voorgedragen door de faculteit geneeskunde. Via een koninklijk besluit van 13 juli 2011 wordt ook het maximum aantal leden vastgelegd op 16 effectieve leden en evenveel plaatsvervangers (11). Elke kamer stelt de richtlijnen voor inzake de goede beoefening van de praktijk in kwestie. Het behoort ook tot de taak van de kamers om regels op te stellen inzake beroepsethiek en om te zorgen voor een systeem van *peer review* (12).

Na evaluatie van het advies door de minister kan deze de registratie toekennen. Het gaat om een dubbel registratiesysteem : registratie van niet-conventionele disciplines en registratie van elke beroepsbeoefenaar van deze praktijken (13). Beoefenaars van de erkende niet-conventionele praktijk moeten zich dus ook individueel laten erkennen. Het is dan verboden om zonder vooraf geregistreerd te zijn, handelingen van een geregistreerde niet-conventionele praktijk te stellen. Als ingeschrevenen zich niet houden aan de beroepsregels die met de registratie gepaard gaan, kan dit leiden tot schorsing of een intrekking van de registratie (14).

L'enregistrement individuel entraîne, pour le praticien, un certain nombre d'obligations, à commencer par une obligation en matière de diagnostic. Ainsi, tout praticien d'une pratique non conventionnelle qui n'est pas titulaire d'un diplôme de médecine est tenu de demander au patient de produire un diagnostic relatif à sa plainte, établi par écrit par un médecin. Le patient qui émet la volonté de ne pas consulter un médecin préalablement au traitement par le praticien non conventionnel confirme sa volonté par écrit (15).

Une autre obligation qui incombe à chaque praticien d'une pratique non conventionnelle enregistrée est de veiller à prendre toutes les précautions pour éviter que son patient ne soit privé d'un traitement conventionnel. À cette fin, le praticien d'une pratique non conventionnelle est tenu d'informer un médecin de l'évolution de l'état de santé de son patient. Il va sans dire que l'information échangée n'est donnée que moyennant le consentement du patient (16).

Quiconque exerce une des pratiques non conventionnelles enregistrées sans être enregistré est passible d'une peine d'emprisonnement et/ou d'une amende. Des sanctions analogues sont prévues pour le praticien d'une pratique non conventionnelle qui a entamé son traitement sans diagnostic préalable établi par un médecin (17).

La loi « Colla » du 29 avril 1999 tente de créer un cadre légal en vue de la reconnaissance des thérapies alternatives. Or, plus de dix ans plus tard, force est de constater que les traitements proposés par les homéopathes, les acupuncteurs, les chiropraticiens et les ostéopathes n'ont toujours pas été repris dans la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

La « loi Colla » date de 1999 et les arrêtés d'exécution se sont longtemps fait attendre; il y a uniquement l'arrêté royal du 4 juillet 2001 relatif à la reconnaissance des organisations professionnelles de praticiens d'une pratique non conventionnelle ou d'une pratique susceptible d'être qualifiée de non conventionnelle (et ses indispensables mises à jour) (18) et l'arrêté ministériel du 30 septembre 2002 fixant les modalités de demande de reconnaissance en tant qu'organisation professionnelle de praticiens d'une pratique non conventionnelle ou d'une pratique susceptible d'être qualifiée de non conventionnelle (19).

De individuelle registratie impliqueert bij elke beoefenaar enkele plichten. Een eerste plicht gaat over diagnoses. Zo is elke beoefenaar die geen diploma van geneesheer heeft, verplicht om aan de patiënt een schriftelijke diagnose van de klacht te vragen die opgesteld is door een arts. Indien de patiënt akkoord gaat om voorafgaand aan de behandeling door de niet-conventionele beoefenaar geen arts te raadplegen, dan moet de patiënt dat schriftelijk meedelen (15).

Een andere plicht is dat elke beoefenaar van een geregistreerde niet-conventionele praktijk alle voorzorgen moet nemen om te voorkomen dat zijn patiënten een conventionele behandeling wordt ontzegd. In dat verband zijn de niet-conventionele beoefenaars verplicht om een arts informatie te verstrekken over de gezondheidstoestand van zijn patiënt. Die informatie wordt uiteraard alleen met uitdrukkelijke toestemming van de patiënt verstrekt (16).

Er zijn gevangenisstraffen en geldboetes voorzien voor elkeen die een geregistreerde niet-conventionele praktijk uitoefent zonder vooraf te zijn geregistreerd. Dezelfde soort straffen gelden ook voor iedere beoefenaar die een niet-conventionele behandeling aanvat zonder dat een arts vooraf een diagnose heeft gesteld (17).

De « wet Colla » van 29 april 1999 poogt eenwettelijk kader te creëren waardoor alternatieve geneeswijzen kunnen erkend worden. Meer dan tien jaar later zijn de behandelingen van homeopaten, acupuncturisten, chiropractors en osteopaten nog steeds niet opgenomen in de nomenclatuur van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

De wet Colla dateert van 1999 en heeft dus lang geen uitvoeringsbesluiten gekend, behalve het koninklijk besluit van 4 juli 2001 (met de nodige bijwerkingen) betreffende de erkenning van beroepsorganisaties van een niet-conventionele praktijk of van een praktijk die in aanmerking kan komen om als niet-conventionele praktijk te worden gekwalificeerd (18). en het ministerieel besluit van 30 september 2002 betreffende de modaliteiten om deze erkenning aan te vragen (19).

Liste des associations professionnelles reconnues		Lijst van erkende beroepsverenigingen	
Associations professionnelles (20)	Nombre de membres (21)	Beroepsvereniging (20).	Ledenaantal (21).
Union des ostéopathes UV0	974	Unie van osteopaten UV0	974
<i>European Federation for Oriental Medicine</i> EUFOM	110	<i>European Federation for Oriental Medicine</i> EUFOM	110
L'Association belge des acupuncteurs diplômés de Chine ABADIC	91	Associatie der Belgische acupunctisten Diploma China ABADIC	91
Registre des ostéopathes de Belgique ROB	Relève du nombre de membres UV0	Register voor osteopaten van België ROB	Valt onder ledenaantal UV0
Union belge des ostéopathes UBO	Relève du nombre de membres UV0	Belgische Unie van osteopaten BUO	Valt onder ledenaantal UV0
Société belge d'osthéopathie SBO	342	Belgische Vereniging voor osteopathie BVO	342
<i>Belgia Acupunctors Federation</i> BAF	230	<i>Belgia Acupunctors federation</i> BAF	230
<i>Liga Homeopathica Classica</i> LHC	40	<i>Liga Homeopathica Classica</i> LHC	40
<i>Unio Homoeopathica Belgica</i> UHB	400	<i>Unio Homoeopathica Belgica</i> UHB	400
L'Union professionnelle des médecins acupuncteurs de Belgique UPMAB	200	Beroepsvereniging van geneesheren akupunkturisten van België BGAB	200
Syndicat belge de la chiropractie	110	Belgisch Syndicaat van chiropraxie	110
L'Association belge des ostéopathes classiques ABOC	29	Belgische Associatie van klassieke osteopaten BAKO	29
Union des kinésithérapeutes et ostéopathes diplômés UKO	200	Unie van gediplomeerden in de kinesitherapie en de osteopathie UKO	200

La condamnation de l'État belge par le tribunal de première instance de Bruxelles à la suite d'une plainte déposée par deux associations représentant des ostéopathes a sans aucun doute été un incitant à la mise en œuvre de la loi Colla, le tribunal ayant obligé l'État d'instituer la commission paritaire (22) (23).

En janvier 2010, ce tribunal avait jugé que l'État belge avait manqué à ses engagements en omettant d'appliquer la loi Colla dans un délai raisonnable. L'Etat a été condamné à une astreinte mensuelle de cinq mille euros (24) et a fait appel. L'affaire devait être plaidée le 18 novembre 2011 (25).

Étant donné que la commission paritaire ne peut être instituée qu'une fois la composition des chambres fixée, Mme Onkelinx estimait qu'il fallait en premier lieu installer les chambres (26).

C'est pourquoi l'arrêté royal du 12 septembre 2011 a constitué une chambre pour chacune des quatre pratiques non conventionnelles (27). Les différentes chambres se sont déjà réunies plusieurs fois depuis octobre 2011 (28). Leur règlement d'ordre intérieur a été examiné et approuvé au cours de la première réunion. Elles ont également été invitées à désigner en leur sein les membres qui feront partie de la commission paritaire. Lors de la deuxième réunion des chambres, il a été discuté de la mise en place de

Een stimulans om de wet Colla verder uit te voeren, is ongetwijfeld de veroordeling van de Belgische staat door de rechtbank van eerste aanleg van Brussel geweest om de paritaire commissie in te stellen (22),, na een klacht van twee verenigingen van osteopaten (23).

Deze rechtbank oordeelde in januari 2010 dat de Belgische staat een fout heeft begaan door te verzuimen de wet Colla binnen een redelijke termijn uit te voeren. De staat werd veroordeeld tot een maandelijkse dwangsom van vijfduizend euro (24). De Belgische staat tekende beroep aan tegen de maandelijkse dwangsom van vijfduizend euro, een zaak die zou bepleit worden op 18 november 2011 (25).

Aangezien de paritaire commissie pas kan worden aangesteld als de leden in de kamers zijn vastgelegd, dienden volgens minister Onkelinx in eerste instantie de kamers te worden geïnstalleerd (26).

Daarom werden de Kamers voor elk van de vier niet-conventionele praktijken opgericht (27) bij koninklijk besluit van 12 september 2011. De verschillende kamers zijn sinds oktober 2011 reeds verschillende keren samengekomen (28). Tijdens de eerste vergadering heeft men het huishoudelijk reglement voor al deze kamers besproken en goedgekeurd. Men heeft ze ook gevraagd om in hun midden de leden aan te wijzen die in de paritaire commissie zullen zetelen. Tijdens de tweede vergadering van deze kamers heeft

plusieurs groupes de travail. Ceux-ci doivent réfléchir à la manière dont ils peuvent atteindre les différents objectifs définis dans les missions des chambres et élaborer des documents à cette fin. L'objectif est aussi de discuter des études du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE).

Un arrêté royal du 13 juillet 2011 dispose qu'une commission paritaire comprend au moins huit et au maximum seize membres effectifs et autant de membres suppléants (29).

Il est important de souligner que, tant que la loi Colla ne sort pas tous ses effets, la pratique de la médecine non conventionnelle par un non-médecin constitue l'exercice illégal de l'art médical. Il s'ensuit également que les autres législations qui peuvent avoir des répercussions sur la relation médecin-patient ne sont pas applicables. Ainsi, par exemple, les dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé ne pourront être appliquées aux praticiens d'une pratique non conventionnelle qu'après que la loi Colla aura sorti pleinement ses effets (30).

Entre-temps, les premiers problèmes apparaissent et le docteur Paul Lauwers, président de l'Association belge des médecins-acupuncteurs, souligne le risque que les non-médecins adhérant à l'acupuncture chinoise traditionnelle peuvent également poser des diagnostics. Il se réfère à cet égard aux principes de la médecine factuelle (*Evidence Based Medicine*) (31).

S'agissant de ces quatre formes de traitement, il y a une divergence de vues — pour le dire avec un euphémisme — entre les défenseurs de la médecine « conventionnelle » et les praticiens de « méthodes de traitement alternatives ».

Les défenseurs des thérapies alternatives cherchent clairement à s'inscrire dans les soins de première ligne, comme en témoignent également les premiers documents provenant des chambres créées par la loi Colla. « L'ostéopathie est une approche diagnostique et thérapeutique manuelle des pathologies. Dans le cadre de l'accueil de première ligne des patients, elle vise uniquement les dysfonctionnements de l'appareil locomoteur et du système nerveux périphérique. Les pathologies ostéopathiques qui ne correspondent pas à la définition susmentionnée sont traitées en deuxième ligne » (traduction.) (Chambre d'ostéopathie, d'après le document osteopathie/2012/ADVIES-K2). Non seulement l'ostéopathie relève clairement des soins de première ligne, les ostéopathes pourront également prescrire une radiologie, etc. Il est cynique de devoir constater qu'on ouvre ici la porte à la surconsommation alors que l'Institut national d'assurance maladie-

men de oprichting van verscheidene werkgroepen besproken. Die werkgroepen moeten nadenken over hoe ze de verschillende doelstellingen die in de opdrachten van deze kamers staan, kunnen bereiken, en daarvoor documenten opstellen. Het is tevens de bedoeling om studies van het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) te bespreken.

Voor de samenstelling van de paritaire commissie werd via een koninklijk besluit van 13 juli 2011 het minimum aantal effectieve leden vastgelegd op acht en het maximum op zestien. Er wordt in evenveel plaatsvervangende leden voorzien (29).

Belangrijk is dat zolang de Wet Colla geen volledige uitwerking krijgt, de beoefening van de niet-conventionele geneeskunde door een niet-arts neerkomt op de onwettige uitoefening van de geneeskunde. Tevens zorgt dat ervoor dat andere wetgevingen die een invloed kunnen hebben op de arts-patiënt relatie niet van toepassing zijn. Zo bijvoorbeeld kunnen de bepalingen van de wet betreffende de patiëntenrechten van 22 augustus 2002 en van de wet betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg van 31 maart 2010 pas worden toegepast op de beoefenaars van een niet-conventionele praktijk nadat de wet Colla volledige uitwerking krijgt (30).

Ondertussen duiken de eerste problemen op en waarschuwt dokter Paul Lauwers, voorzitter van de Belgische Vereniging van artsen-acupuncturisten, dat ook niet-artsen die de traditionele Chinese acupunctuur aanhangen diagnoses kunnen stellen. Hij beroeft zich hierbij op de principes van de *Evidence Based Medicine*, ... (31).

Er is binnen deze vier behandelingen op zijn zachtst gezegd wrijving tussen de voorvechters van de « reguliere » geneeskunde en de beoefenaars van « alternatieve behandelmethode ».

De voorstanders van alternatieve therapieën zoeken duidelijk aansluiting bij de eerstelijnszorg. Dit blijkt ook uit de eerste documenten die uit de door Colla geïnstalleerde kamers voortkomen. « Osteopathie is een therapeutische en diagnostische manuele benadering van de pathologieën. In het kader van een eerstelijnsopvang van de patiënten, richt ze zich uitsluitend op dysfonctioneringen van het locomotorisch stelsel en het perifere zenuwstelsel. Osteopathische pathologieën die niet in de bovenvermelde definitie vallen, worden in tweede lijn behandeld. » Aldus de Kamer osteopathie volgens document osteopathie/2012/ADVIES-K2. Naast de duidelijke positionering van de osteopathie in de eerste lijn, zullen osteopaten ook radiologie en dergelijke kunnen voorschrijven. Het is cynisch te moeten vast stellen dat hier de deur wordt open gezet naar overconsumptie terwijl het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeits-

invalidité (INAMI) bombarde les médecins de directives les incitant à rationnaliser l'utilisation de l'imagerie médicale (32).

La question est de savoir si ces thérapies alternatives apportent ou non une plus-value, d'où l'intérêt que les auteurs de la présente résolution portent à l'évaluation scientifique de la médecine alternative.

Selon les auteurs de l'influent ouvrage « *Bekocht of behandeld : de feiten over alternatieve geneeswijzen* », une thérapie alternative est une thérapie qui n'est pas acceptée par une majorité de médecins qui font autorité (33), en d'autres termes, toute thérapie qui s'écarte de la médecine conventionnelle. La loi Colla du 29 avril 1999 décrit ces pratiques comme suit : « la pratique habituelle d'actes ayant pour but d'améliorer et/ou de préserver l'état de santé d'un être humain et exercée selon les règles et conditions stipulées dans la présente loi » (34).

D'après la science, ces médecines alternatives sont des mécanismes biologiquement invraisemblables (35). La médecine conventionnelle reproche à la médecine alternative, selon les termes du généticien français Axel Kahn, de « ne pas être basée sur l'état actuel de la science et/ou sur des examens méthodologiques strictement contrôlés » (traduction.) (36). La médecine alternative prétend cependant pouvoir en grande partie guérir les mêmes maux et maladies que la médecine conventionnelle (37). Il faut en outre ajouter que les thérapies alternatives ont fortement gagné en popularité au cours des dernières années. Voilà la réalité sociale.

Selon des études de 2002, 40 % de la population a déjà eu recours aux thérapies alternatives (38). La médecine alternative, plus précisément l'ostéopathie et la chiropraxie, est plus en vogue chez les personnes hautement qualifiées (29 %) que chez les personnes moins éduquées (13 %) (39). Elle est également plus populaire chez les femmes que chez les hommes (40).

Selon une enquête de *Test Achats*, la médecine alternative représente environ cinq millions de consultations, pour un total de 155 millions d'euros (41). Bien qu'il n'existe parfois pas beaucoup de preuves en faveur de la médecine alternative, 90 % des personnes interrogées dans le cadre d'une enquête menée par le Centre fédéral d'expertise indiquent être satisfaites du traitement alternatif qu'elles ont suivi (42). Même s'il ne faut pas sous-estimer l'aspect « satisfaction » (beaucoup de prestataires de soins conventionnels peuvent encore apprendre quelque chose des praticiens de thérapies alternatives en termes de capacité d'écoute), ce n'est pas là le critère pour juger ces traitements à leur juste valeur. Comme précisé ci-dessus, ils doivent être évalués au regard de la médecine factuelle.

verzekering (RIZIV) de artsen bestookt met boekjes om rationeel gebruik te maken van medische beeldvorming (32).

De vraag is maar of deze alternatieve therapieën een meerwaarde hebben of niet en daarom het belang dat de indieners van de resolutie hechten aan de wetenschappelijke evaluatie van de alternatieve geneeskunde.

Volgens de auteurs van het invloedrijke boek « *Bekocht of behandeld : de feiten over alternatieve geneeswijzen* » is een alternatieve therapie elke thérapie die niet door een meerderheid van toonaangevende artsen is aanvaard (33). Met andere woorden elke therapie die afwijkt van de reguliere geneeskunde. De wet Colla van 29 april 1999 définitieert deze praktijken als volgt : het gewoonlijk verrichten van handelingen die tot doel hebben de gezondheidstoestand van een menselijk wezen te bevorderen en/of te bewaken met inachtneming van de in deze wet opgenomen voorzchriften en voorwaarden (34).

Volgens de wetenschap staan deze alternatieve geneeswijzen gelijk met biologisch onaannemelijke mechanismen (35). De reguliere geneeskunde verwijst de alternatieve geneeskunde dat ze, volgens de termen van de Franse geneticus Axel Kahn « niet gebaseerd is op de huidige stand van de wetenschap en/of op strikte en gecontroleerde methodologische onderzoeken » (36). Toch beweert de alternatieve geneeskunde veelal dezelfde kwalen en ziekten te kunnen behandelen als de reguliere geneeskunde (37). Daarbij komt nog dat alternatieve therapieën de laatste jaren veel aan populariteit gewonnen hebben. Zie hier de maatschappelijke realiteit.

Uit studies uit 2002 blijkt dat 40 % van de bevolking al eens gebruik maakte van alternatieve therapieën (38). Alternatieve geneeskunde, meer bepaald osteopathie en chiropraxie, is meer in zwang bij hogeschoolden (29 %), dan bij lager opgeleiden (13 %). (39). Het is ook populairder bij vrouwen dan bij mannen (40).

Volgens een enquête van *Test-Aankoop* gaat het om vijf miljoen consultaties die goed zijn voor 155 miljoen euro aan uitgaven (41). Niettegenstaande er soms slechts weinig bewijsmateriaal ten gunste van alternatieve geneeskunde bestaat, geeft 90 % van de respondenten in een bevraging van het Federaal Kenniscentrum aan tevreden te zijn over een alternatieve behandeling (42). En hoewel « tevredenheid'niet mag onderschat worden, veel reguliere zorgverstrekkers kunnen immers nog iets leren van de luisterbereidheid van beoefenaars van alternatieve therapieën, is dit niet het criterium om deze behandelingen op hun waarde te schatten, dat is zoals al eerder aangehaald de *Evidence based medicine* (EBM).

L'EBM essaie, en se fondant sur des données scientifiques, de distinguer les traitements opérationnels des traitements qui ne le sont pas (43). Si une thérapie a fait ses preuves, elle n'est plus considérée comme alternative, mais bien comme faisant partie intégrante de la médecine conventionnelle.

La médecine alternative prétend être ancrée dans une tradition séculaire, contrairement à ce qui est le cas de l'EBM. Cette hypothèse est cependant erronée car l'EBM, basée sur des essais cliniques, peut aussi se prévaloir d'une histoire vieille de plusieurs siècles. Il a été question des essais cliniques pour la première fois dans le « *Canon de la médecine* » d'Avicenne, une publication qui remonte à 1025, et qui a établi les règles pour l'utilisation expérimentale et le contrôle des médicaments. Avicenne a écrit un guide précis régissant l'expérimentation pratique dans le processus de recherche de médicaments et de substances, et instaurant des tests pour juger de leur efficacité. Les règles qu'il a établies constituent toujours les bases des études cliniques modernes (44). Les traitements qui font leurs preuves après des études solides seront généralement acceptés à l'unanimité.

Les traitements alternatifs ne bénéficient cependant pas tous de la même acceptation unanime. C'est pourquoi il y a un problème avec la reconnaissance légale de ces thérapies. La loi Colla règle la reconnaissance des traitements alternatifs et détermine des conditions à cet effet. Mais comme le dit le président de l'Association belge des médecins-acupuncteurs, les problèmes se posent déjà.

En plus de la question de savoir si ces méthodes de traitement sont ou non efficaces, se pose également celle de savoir si les thérapies alternatives doivent, tout comme les méthodes de traitement conventionnelles, être remboursées par l'assurance maladie. Les mutuelles peuvent-elles rembourser? Si oui, cela se fera-t-il par le système de l'assurance obligatoire ou dans le cadre de l'assurance complémentaire?

Pour se prononcer sur une thérapie en particulier, les pouvoirs publics doivent uniquement prendre en considération l'EBM et les enquêtes cliniques sérieuses, menées dans le respect des bonnes pratiques cliniques (45).

### *Acupuncture*

En bref, l'acupuncture est un système médical ancestral basé sur l'idée que la santé et le bien-être sont liés à un courant de force vitale (Chi) qui circule dans le corps humain au travers de méridiens. Les acupuncteurs insèrent à des endroits spéciaux situés le long de ces méridiens de fines aiguilles dans la peau pour supprimer des blocages et rétablir le flux équilibré de la force vitale. Les acupuncteurs pré-

EBM probeert op wetenschappelijke basis de werkbare van de niet werkbare behandelingen te onderscheiden (43). Als een therapie zijn waarde heeft bewezen blijft ze niet langer alternatief maar wordt ze integraal onderdeel van de reguliere geneeskunde.

De alternatieve geneeskunde beweert te kunnen teruggaan op een eeuwenoude traditie en dat in tegenstelling tot de EBM. Deze veronderstelling is echter fout omdat EBM, gebaseerd op klinische proeven, ook kan steunen op een geschiedenis van honderden jaren oud. De klinische proeven werden voor het eerst geïntroduceerd in Avicenna's « *Canon van Geneeskunde* » in een publicatie uit 1025, waarin de regels werden bepaald voor experimenteel gebruik en het testen van geneesmiddelen. Hij schreef een nauwkeurige gids voor de praktische proefneming tijdens het ontdekken van geneesmiddelen en substanties en voor het testen van de doeltreffendheid ervan. De regels die hij opstelde zijn nog altijd de basis van moderne klinische studies (44). Behandelingen die door degelijke studies hun waarde bewijzen, kunnen rekenen op een algemene aanvaarding.

De alternatieve behandelingen echter, genieten niet allemaal dezelfde mate van algemene aanvaarding. Daardoor is er een probleem met de wettelijke erkenning van deze therapieën. In de wet Colla zitten regels en voorwaarden vervat die de erkenning van alternatieve behandelingswijzen moeten regelen. Maar zoals gezegd loopt het nu al mank zoals door de voorzitter van de Belgische Vereniging van artsen-acupuncturisten wordt aangegeven.

Naast de vraag of deze behandelmethoden wel werkzaam zijn of niet, rijst ook de vraag of alternatieve therapieën net als reguliere behandelmethoden dienen terugbetaald te worden door de ziekteverzekerings. Mogen ziekenfondsen terugbetalen? En indien ja, dan in het stelsel van de verplichte verzekering of in het kader van de aanvullende verzekering?

Om te oordelen over een bepaalde therapie baseren moet de overheid zich enkel op EBM en op degelijke klinische onderzoeken, uitgevoerd volgens *Good Clinical Practices* (GCP) (45).

### *Acupunctuur*

Acupunctuur is kort gesteld een oeroud geneeskundig systeem, gebaseerd op de idee dat gezondheid en welbevinden samenhangen met de stroom van een levenskracht (Chi), langs wegen (meridianen), in het menselijk lichaam. Acupuncturisten zetten op cruciale plaatsen langs die meridianen dunne naalden in de huid, om blokkades op te heffen en een evenwichtige doorstroom van de levenskracht te bevorderen. Acu-

tendent pouvoir guérir un large éventail de maux et de symptômes (46).

Au début du XIX<sup>e</sup> siècle, Louis Berlioz, fondateur de cette thérapie alternative, a affirmé que l'acupuncture pouvait soulager les douleurs musculaires et les affections neurologiques. Près de quatre-vingts ans plus tard, cette constatation a été confirmée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En 1979, un rapport de l'OMS a conclu qu'un peu plus de vingt affections pouvaient être traitées par l'acupuncture. L'acupuncture a rejoint la médecine générale depuis 2002 (47).

De nombreuses études ont été réalisées sur le thème de l'acupuncture, et certaines sont toujours en cours. La méthodologie des anciennes études présentait des manquements dans la mesure où on ne contrôlait pas l'effet placebo de manière adéquate. Grâce à la généralisation des études en double aveugle (où ni le médecin ni le patient ne peuvent être influencés), les chercheurs ont de plus en plus souvent tiré la même conclusion : la plupart des traitements d'acupuncture s'avèrent inefficaces (48).

Quelques essais reposant sur des bases scientifiques correctes ont cependant démontré que l'acupuncture a un impact favorable moyen (supérieur à un placebo) sur les nausées et sur la douleur (49). C'est également la position de la Collaboration Cochrane, l'organisation qui s'efforce, comme il a déjà été expliqué ci-dessus, de vérifier l'efficacité des traitements en réalisant des études correctes sur le plan méthodologique (50). Elle estime en effet qu'il y a une certaine évidence à affirmer que dans le cas de faibles douleurs au dos, un traitement par l'acupuncture est plus susceptible d'apporter une amélioration qu'une absence de traitement. Aucune preuve corroborante n'a été trouvée pour d'autres traitements, comme la thérapie de sevrage tabagique et les traitements contre l'épilepsie (51).

En dehors du fait qu'il n'existe pas de preuves suffisantes de l'efficacité de la thérapie par l'acupuncture, il faut également souligner qu'un traitement par l'acupuncture n'est pas sans danger. Ainsi, l'aculateur peut exciter des nerfs essentiels, perforer des organes et atteindre des muscles trop en profondeur. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les médecins acupuncteurs estiment que les non-médecins ne devraient de toute façon pas pouvoir pratiquer l'acupuncture. En effet, la barrière de la peau est franchie (parfois même jusqu'à une profondeur de 2 cm). Il existe par ailleurs un risque important d'infection en cas d'utilisation d'aiguilles contaminées. Le tableau ci-dessous nous autorise à affirmer que l'acupuncture n'est pas sans danger (52).

puncturisten beweren een heel scala aan kwalen en symptomen te kunnen genezen (46).

Begin XIXde eeuw beweerde Louis Berlioz, de grondlegger van deze alternatieve therapie, dat acupunctuur spierpijn en zenuwaandoeningen kon verlichten. Bijna tachtig jaar later werd die bevinding bevestigd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). In 1979 besloot een rapport van de WHO dat ruim twintig aandoeningen met acupunctuur te behandelen zijn. Vanaf 2002 ging de acupunctuur deel uitmaken van de algemene geneeskunde (47).

Over acupunctuur werd al heel wat onderzoek verricht en dat onderzoek loopt nog steeds. In vroeger onderzoek zaten methodologische tekortkomingen doordat men niet op een adequate manier controleerde op placebo-effect. Maar hoe meer men dubbelblindering toepaste (wanneer noch de arts noch de patiënt zijn beïnvloed), hoe meer men tot de conclusie kwam dat de meeste acupunctuurbehandelingen niet werkzaam blijken te zijn (48).

Er zijn wel enkele wetenschappelijk correct opgebouwde proeven waaruit blijkt dat acupunctuur een middelmatig gunstige impact heeft (beter dan een placebo) op misselijkheid en pijn (49). Dit is ook het standpunt van de Cochrane Collaboration, de organisatie die zich zoals gezegd inspant om met methodologisch correcte proeven de werkbaarheid van behandelingen te falsifiëren (50). Zo zijn zij van mening dat er enige evidente bestaat om te stellen dat, in het geval van lage rugpijn, een acupunctuurbehandeling beter kan zijn dan een niet-behandeling. Voor andere behandelingen, zoals de stoppen-met-rokentherapie en de behandelingen tegen epilepsie, is geen ondersteunend bewijs gevonden (51).

Naast het onvoldoende bewijs voor de doeltreffendheid van de therapie, houdt een acupunctuurbehandeling ook gevaren in. Zo kunnen belangrijke zenuwen aangeprikt worden, kunnen organen geperforeerd worden en kunnen spieren te diep geraakt worden. Daarom ook dat arts-acupuncturisten vinden dat niet-artsen sowieso geen acupunctuur kunnen en mogen beoefenen. De huid-barrière worden immers geschonden (tot soms zelfs 2 cm diep). Daarnaast bestaat een groot infectiegevaar in de vorm van besmette naalden. Uit onderstaande figuur kunnen we afleiden dat acupunctuur niet zonder gevaar is (52).

### Adverse events related to acupuncture

Reported adverse events	No of cases*
Forgotten needles (all later retrieved without sequelae)	16
Transient hypotension	13
Burn injury (such as caused by moxibustion)	6
Ecchymosis with pain	6
Ecchymosis without pain	5
Malaise	5
Minor haemorrhage	3
Aggravation of complaint	3
Suspected contact dermatitis	3
Pain in the puncture region	2
Fall from bed	1

From Yamashita H, Tsukayama H, Tanno Y, Nishijo K. Adverse events related to acupuncture [letter]. *JAMA* 1998;280:1563-4

\*Total number of treatments was 55 291, from November 1992 to October 1997

L'exemple ci-après illustre les dangers potentiels d'un traitement par l'acupuncture :

Un acupuncteur suisse est soupçonné d'avoir inoculé le virus du sida à dix-neuf personnes entre 2001 et 2005. La contamination serait due à des aiguilles d'acupuncture contaminées ou souillées (53). Notez que la médecine régulière, elle aussi, a encore d'énormes progrès à faire en matière de respect des consignes de stérilisation.

En Chine, l'on a également prétendu pendant longtemps que l'acupuncture pouvait remplacer une anesthésie active lors d'une opération. De nombreuses personnes ont ainsi été victimes d'une thérapie inefficace.

Dans les années 70, le pouvoir chinois recommandait fortement l'acupuncture comme moyen antidouleur lors des opérations. Mais la prétendue efficacité de l'acupuncture lors d'opérations s'avéra être une formidable supercherie. Des médecins et des hôpitaux furent contraints de réaliser un grand nombre d'opérations en recourant à l'acupuncture comme méthode d'anesthésie. Ils étaient en outre priés de donner un feedback positif. Les patients se voyaient forcés de collaborer, pour leur propre salut. Utilisés comme des cobayes, plus de deux millions de patients ont dû supporter des douleurs extrêmes. De nombreux patients purent quand même bénéficier, pendant l'opération, d'une anesthésie locale, voire générale, en complément à l'acupuncture (54).

La position de l'acupuncture à l'égard de la vaccination cache un autre risque. D'après les acupuncteurs, de nombreux vaccins provoquent des effets secondaires non négligeables imputables à un dés-

Volgend voorbeeld illustreert de potentiële gevaren van een acupunctuurbehandeling :

Een Zwitserse acupuncturist wordt ervan verdacht tussen 2001 en 2005 negentien mensen met het aidsvirus te hebben besmet. De besmetting zou te wijten zijn aan besmette of vervuilde acupunctuurnaalden (53). Let wel, in de reguliere geneeskunde kan er ook nog enorme vooruitgang gemaakt worden inzake het hanteren van de steriliteitsregels.

In China beweerde men ook lange tijd dat acupunctuur een actieve narcose tijdens een operatie kon vervangen. Hierdoor werden vele mensen het slachtoffer van een niet werkzame therapie.

Acupunctuur werd tijdens de jaren zeventig door de Chinese machthebbers krachtig aanbevolen als middel tegen pijnbestrijding tijdens operaties. De gepropageerde effectiviteit bij operaties bleek echter grootscheeps bedrog. Artsen en ziekenhuizen werden verplicht om een groot aantal operaties met « verdoving » door acupunctuur uit te voeren. Ze moesten daar op een positieve manier over rapporteren. Patiënten zagen zich uit puur lijfsbehoud gedwongen om mee te werken. Ruim twee miljoen patiënten zijn op buitengewoon pijnlijke manier als proefkonijn misbruikt. Als aanvulling op de acupunctuur kregen veel patiënten een lokale verdoving en sommigen kregen ook tijdens de operatie een algehele verdoving (54).

Een ander gevaar schuilt in de houding van de acupunctuur ten opzichte van vaccinatie. Volgens acupuncturisten veroorzaken veel vaccins kwalijke bijwerkingen. Die neveneffecten zouden veroorzaakt

équilibre de l'énergie corporelle, empêchant la bonne absorption du vaccin. Par conséquent, l'acupuncture prétend qu'elle peut améliorer l'efficacité des vaccins. Certains acupuncteurs pensent même que l'acupuncture peut carrément remplacer les vaccins, comme par exemple celui contre la grippe mexicaine (55). À cause de ces informations erronées, de nombreuses personnes ne se font pas vacciner et risquent de contracter des maladies graves. Une telle attitude, surtout de la part de non-médecins qui ne demandent qu'à travailler en première ligne, risque de mener rapidement aux dérives les plus insensées.

Quelle formation faut-il suivre pour devenir acupuncteur ?

Il y a d'une part les acupuncteurs qui ont suivi une formation, sont titulaires d'un diplôme d'acupuncture et sont membres d'une organisation professionnelle « reconnue », mais qui se rendent coupables d'exercice illégal de la médecine. Il y a d'autre part les médecins qui ont parfaitement le droit de poser des actes d'acupuncture dans le cadre de leur liberté thérapeutique, mais qui n'ont suivi aucune formation en ce sens (56). La plupart des praticiens acupuncteurs ont été formés en tant que kinésithérapeutes, sages-femmes, médecins, ou ont suivi une formation à l'école de l'Union professionnelle des médecins acupuncteurs de Belgique (UPMAB) (57). Les acupuncteurs professionnels font trois à quatre ans d'études et peuvent obtenir toutes sortes de diplômes. Toutes les formations « reconnues » dispensent des notions fondamentales d'anatomie conventionnelle, de pathologie et de diagnostic. La formation pratique des médecins acupuncteurs est beaucoup moins poussée, il leur suffit de suivre un cours durant quelques week-ends pour maîtriser quelques techniques de base (58). D'après les organisations d'acupuncteurs, Bruxelles compte le plus grand nombre de praticiens, suivie par la Wallonie et ensuite la Flandre (59).

### *Homéopathie*

En bref, l'homéopathie est une manière de traiter les maladies qui se base sur le principe de la similitude. Les homéopathes traitent des symptômes en administrant des doses minimes, voire infinitésimales, d'une substance qui, à forte dose, provoquerait ces mêmes symptômes. De toutes les thérapies alternatives, l'homéopathie, avec 440 000 patients, est de loin le traitement le plus populaire (60). Les remèdes homéopathiques sont fabriqués à partir de solutions extrêmement diluées. La figure ci-dessous explique clairement la manière dont une solution (la teinture mère) peut être transformée en un remède homéopathique (61).

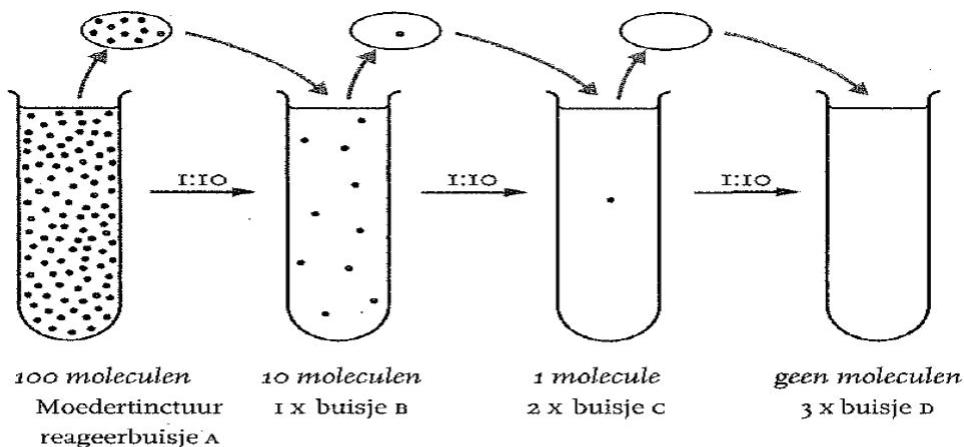
zijn door het niet in balans zijn van de lichaamsenergie waardoor het vaccin niet goed opgenomen kan worden. De acupunctuur beweert dus dat vaccins effectiever werken door middel van acupunctuur. Sommige acupuncturisten menen zelfs dat acupunctuur vaccins zoals bijvoorbeeld die tegen de Mexicaanse griep, kan vervangen (55). Door deze foute informatie lopen veel mensen een vaccinatie mis en lopen ze de kans op ernstige ziekten. Zeker als het niet-artsen betreft die ook nog eens vragende partij zijn om in de eerst lijn te werken zal het hek gauw van de dam zijn.

Hoe is een acupuncturist opgeleid ?

Enerzijds zijn er de acupuncturisten die een opleiding hebben genoten, een acupunctuurdiploma bezitten en die lid zijn van een « erkende » beroepsorganisatie maar die wel onwettig de geneeskunde uitoefenen. Anderzijds zijn er de artsen die wel daden van acupunctuur mogen stellen in het kader van hun therapeutische vrijheid maar die hiertoe helemaal geen opleiding hebben genoten (56). De meeste beoefenaars van het beroep zijn opgeleid als kinesitherapeut, vroedvrouw, arts of hebben een opleiding aan de school van de Beroepsvereniging van geneesheren-acupuncturisten van België (BGAB), gevuld (57). Professionele acupuncturisten studeren drie à vier jaar en kunnen allerhande diploma's behalen. Alle « erkende » opleidingen houden elementen van de conventionele anatomie, de pathologie en diagnose in. Medische acupuncturisten doen het met minder training, voor hen volstaat een cursus gedurende enkele weekends om enkele basistechnieken onder de knie te krijgen (58). Volgens de organisaties van acupuncturisten opereren de meeste beoefenaars in Brussel, gevuld door Wallonië en Vlaanderen (59).

### *Homeopathie*

Dit is kort gesteld, een manier om ziekten te behandelen op basis van het principe dat het gelijke door het gelijke wordt genezen. Homeopaten zullen symptomen behandelen door minieme of zelfs niet-bestraande doses toe te dienen van een stof die in grote hoeveelheden dezelfde symptomen veroorzaakt. Van alle alternatieve therapieën is homeopathie met 440 000 patiënten veruit de populairste behandeling (60). Homeopathische middelen worden gemaakt op basis van ultraverdunde oplossingen. Onderstaande figuur geeft een overzichtelijk beeld van hoe men van een oplossing (moedertinctuur), een homeopathisch middel maakt (61).



**FIGUUR 1**  
Homeopathische remedies worden bereid door herhaald verdunnen, met krachtig schudden na elke fase. Reageerbuisje A bevat de startoplossing, de oertinctuur, die in dit geval 100 moleculen van het actieve bestanddeel bevat. Een monster uit buisje A wordt vervolgens verdunt met een factor tien ( $1x$ ), wat leidt naar buisje B, dat slechts 10 moleculen bevat in een zogeheten  $1x$ -oplossing. Daarnaast wordt een monster van buisje B opnieuw verdunt met een factor tien ( $2x$ ), wat leidt naar buisje C, dat slechts 1 molecule bevat. Ten slotte wordt een monster van buisje C ten derden male met een factor tien verdunt ( $3x$ ), wat leidt naar buisje D, dat naar alle waarschijnlijkheid geen enkel molecule meer bevat van het werkzame bestanddeel. Reageerbuisje D, verstoken van enigerlei werkzame stof, wordt vervolgens aangewend om homeopathische remedies te bereiden. In de praktijk zal het aantal moleculen in de oertinctuur veel groter zijn, maar het aantal verdunningen en de mate van verdunning is meestal extremer, dus komt het eindresultaat in de regel op hetzelfde neer – geen moleculen in de remedie.

Il y a un point commun entre l'homéopathie et la phytothérapie étant donné que ces deux thérapies utilisent des produits naturels. La différence entre la phytothérapie et l'homéopathie est que la phytothérapie utilise des doses concentrées, tandis que l'homéopathie a recours à des doses extrêmement diluées dans de l'eau, généralement à un point tel qu'il ne reste aucune molécule dans la solution (62). Les sceptiques pensent même que les remèdes homéopathiques sont si dilués que leur administration équivaut à l'absence de traitement (63). Pourtant, plus de la moitié des Belges ont occasionnellement recours aux remèdes homéopathiques (64). À nouveau, la science se heurte à la réalité sociale.

Afin d'apporter des arguments à l'appui de cette dilution extrême, les homéopathes ont initialement affirmé que leur traitement agissait comme un vaccin. La vaccination est un traitement par lequel une quantité minime d'un agent pathogène peut être utilisée pour combattre une maladie. Cela semble *a priori* convaincant, mais il existe une énorme différence entre la vaccination et l'homéopathie. Si la quantité de substance active dans les vaccins peut être minime, parfois de l'ordre d'un tout petit microgramme, cette proportion est toujours gigantesque par rapport à celle présente dans un remède homéopathique. Un vaccin peut contenir des milliards de

Er is een gelijkenis tussen homeopathie en kruidengeneeskunde aangezien beide therapieën werken op basis van natuurproducten. Het verschil tussen de kruidengeneeskunde en homeopathie is echter dat de kruidengeneeskunde werkt met geconcentreerde doses terwijl homeopathie werkt met extreem verdunde doses die meestal zo verdunt zijn met water dat er geen moleculen overblijven in de oplossing (62). Sceptici menen zelfs dat homeopathische middelen zodanig verdunt zijn dat het innemen ervan gelijkstaat aan niet-behandeling (63). Toch maakt in België meer dan de helft van de bevolking sporadisch gebruik van homeopathische middelen (64). Opnieuw botst de wetenschap met de maatschappelijke realiteit.

Om argumenten voor die extreme verdunning in te brengen, beweerden homeopaten initieel dat homeopathie werkt zoals een vaccin. Inenting is een behandeling waarbij een minieme hoeveelheid van een ziekteverwekker kan worden gebruikt om een ziekte te bestrijden. In beginsel lijkt dit overtuigend, maar er bestaat een groot verschil tussen vaccinatie en homeopathie. De hoeveelheid actieve stof in vaccins kan miniem zijn, het kan soms zelfs gaan om slechts een luttele microgram, maar die propotie is nog altijd reusachtig vergeleken met een homeopathisch middel. Een vaccin kan miljarden moleculen bevatten terwijl er in de meeste homeopathische middelen niet één

molécules, tandis que dans la plupart des remèdes homéopathiques, on ne peut pas déceler la moindre molécule du principe actif (65). Par ailleurs, les homéopathes qualifient la vaccination de dangereuse. Ils affirment que la vaccination peut, chez beaucoup de patients, provoquer d'importants effets secondaires et nuire à la santé. Ces mêmes homéopathes prétendent en même temps pouvoir traiter ces effets secondaires (66).

Les auteurs de « *Bekocht of behandeld* » soulignent eux aussi qu'il n'existe aucune preuve permettant de démontrer qu'une thérapie fondée sur le principe de la similitude est efficace (67), entre autres à cause du fait qu'il n'y a, dans les remèdes homéopathiques, aucune molécule de substance active (comme le montre aussi la figure ci-dessus).

Soulignons qu'un des auteurs du livre, Edzard Ernst, lui-même médecin et homéopathe, soutient que l'homéopathie est inefficace. Il a occupé une chaire pendant des années dans une université britannique (68).

Edzard Ernst est médecin et a étudié l'homéopathie. Il a exercé l'homéopathie et d'autres thérapies alternatives et est le premier professeur de médecine alternative au monde (Exeter University, Angleterre). Il s'est attiré de nombreuses critiques en remettant l'homéopathie en cause et en faisant des recherches qui lui ont fait conclure que sa propre homéopathie ne fonctionnait pas. Cette conclusion a été confirmée par les résultats d'une méta-analyse réalisée par Aijing Shang et publiée en 2005 dans le *Lancet*. Il a constaté que les effets provoqués par l'homéopathie pouvaient être décrits comme des effets placebo purs et simples. L'étude de Shang est parue sous un titre éloquent : « La fin de l'homéopathie ».

L'homéopathie affirme pouvoir soigner toutes les maladies (69). Cela va donc du rhume aux troubles anxieux, en passant par le cancer et les troubles du déficit de l'attention (TDAH). Selon une étude de l'Universiteit Gent, la plupart des effets sont des effets placebo, comme on peut le voir dans le tableau ci-dessous concernant une étude sur l'efficacité de l'homéopathie dans le traitement du TDAH. Cette méta-analyse n'a pu déterminer aucune différence pertinente entre le fonctionnement de l'homéopathie et celui du placebo (70).

molecule van het actieve bestanddeel te bespeuren valt (65). In andere gevallen schilderen de homeopaten vaccinaties af als gevaarlijk. Ze beweren dat vaccinaties bij veel mensen sterke nevenverschijnselen veroorzaken en de gezondheid aantasten. Tegelijkertijd beweren diezelfde homeopaten die negatieve bijwerkingen te kunnen behandelen (66).

Ook volgens de auteurs van « *Bekocht of belogen* » is er geen evidentië om aan te tonen dat een therapie waarbij het gelijke door het gelijke wordt genezen werkzaam is (67), onder meer omdat er in homeopathische middelen geen moleculen van een werkzame stof aan te treffen zijn (zoals ook bovenstaande figuur aangeeft).

Opmerkelijk is dat een van de auteurs van het boek, Edzard Ernst, zelf arts/homeopaat, de homeopathie als niet werkzaam bestempelt. Ernst had zelf gedurende jaren een leerstoel in het Verenigd Koninkrijk. (68).

Edzard Ernst is arts en heeft homeopathie gestudeerd. Hij beoefende zowel homeopathie als andere alternatieve geneeswijzen en is de eerste hoogleraar ter wereld in de alternatieve geneeskunde (Exeter University, Engeland). Hij oogstte veel kritiek door zelf de homeopathie ter discussie te stellen en onderzoek te verrichten waardoor hij tot de conclusie kwam dat zijn eigen homeopathie niet werkt. Deze conclusie kreeg vaste vorm door de resultaten van het meta-analyse onderzoek van Aijing Shang, gepubliceerd in 2005 in de *Lancet*. Hij stelde vast dat de effecten die door homeopathie teweeg worden gebracht louter toe te schrijven zijn aan placebo-effect. Shang's onderzoek verscheen onder de veelzeggende titel : « Het einde van de homeopathie ».

De homeopathie claimt elke ziekte te kunnen behandelen (69). Hieronder vallen aandoeningen gaande van verkoudheden tot angststoornissen, kanker en ADHD. Volgens onderzoek van de Universiteit Gent vallen de meeste effecten toe te schrijven aan placebo effect, zoals kan gezien worden in de volgende tabel over onderzoek naar de werkzaamheid van homeopathie bij gevallen van ADHD. Deze meta-analyse kon geen relevant verschil vinden tussen de werking van de homeopathie en de werking van een placebo (70).

Tabel 2b: Samenvatting van de resultaten van de meta-analyse in de systematische review over effectiviteit van homeopathie bij ADHD

Uitkomstmaten	Effectgrootte	Betrouwbaarheidsinterval (95%)	Aantal participanten (n)	Opmerkingen
<b>Evaluatie door ouders</b>				
Globale symptomen (op basis van algeheel functioneren)	MD -1.56	(-3.18, 0.06)	105	Klassieke homeopathie
ADHD-index (algehele ADHD-symptomen)	SMD 0.06	(-0.43, 0.56)	63	Klassieke en gestandaardiseerde complexe homeopathie
Hyperactiviteit	SMD -0.22	(-1.06, 0.23)	86	Klassieke homeopathie
Rusteloosheid/ impulsiviteit	SMD -0.03	(-0.52, 0.46)	63	Klassieke en gestandaardiseerde complexe homeopathie
Zich gedragen/ oppositioneel gedrag	SMD -0.01	(-0.51, 0.48)	63	Klassieke en gestandaardiseerde complexe homeopathie
<b>Evaluatie door kind</b>				
Concentratieproblemen	SMD -0.25	(-0.74, 0.25)	63	Klassieke en gestandaardiseerde complexe homeopathie

Een negatieve MD bevoordeelt de homeopathie- t.o.v. de controlebehandeling in het beheersen van de symptomen.

\* Significant tot op 95% betrouwbaarheidsniveau ( $p < 0.05$ )

Le Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP) est lui aussi parvenu aux mêmes conclusions. Ce centre a mené une métá-analyse regroupant toutes les études distinctes, et est arrivé à la conclusion qu'il n'existe pas de preuves valables que les produits homéopathiques soient plus efficaces qu'un placebo (71).

Force est de constater qu'il existe une différence entre les attentes du grand public vis-à-vis d'un traitement et son efficacité réelle. Ce manque d'information peut être dangereux, en particulier si des personnes influentes soutiennent ouvertement les thérapies alternatives qui ne sont pas prouvées scientifiquement. En effet, si on décide de soigner un rhume par une thérapie homéopathique, ou même de ne pas le soigner, cette décision ne causera pas beaucoup de tort (si le traitement est payé par la personne concernée elle-même). Mais lorsqu'il s'agit de maladies graves qui sont méconnues, et « traitées » par des thérapies homéopathiques, on peut se trouver face à un cas comme celui de Sylvia Millecam, « traitée » par Jomanda au moyen de thérapies alternatives. C'est à juste titre que le « docteur » Dankmeijer a été déchu à vie de son titre de médecin par le collège disciplinaire médical à la suite de cette affaire.

Ainsi, la princesse Astrid avait également demandé, lors d'un voyage au Mozambique auquel elle participait en sa qualité de présidente de la Croix-Rouge, si le sida pouvait être soigné par l'homéopathie (72). D'autres membres de la noblesse, comme le prince héritier britannique Charles, ont montré un certain intérêt envers ces thérapies. Il s'est déjà plusieurs fois déclaré favorable aux thérapies homéopathiques (73), bien que des études britanniques affirment elles aussi que l'homéopathie n'est pas efficace (74).

Ook het Belgisch Centrum voor farmacotherapeutische informatie (BCFI). komt tot dezelfde conclusie. Dat centrum voerde een meta-analyse uit van alle aparte onderzoeken en er werd geconcludeerd dat er geen evidente is dat de werking van homeopathische middelen meer inhoudt dan een placebo-effect (71).

Het is duidelijk dat er bij het publiek een lacune bestaat tussen wat men van de behandeling verwacht en wat echt werkzaam is. Deze informatielek kan gevvaarlijk zijn. Zeker als invloedrijke mensen hun steun betuigen aan alternatieve therapieën die niet door de wetenschap ondersteund worden. Immers wanneer je voor een verkoudheid homeopathie neemt of helemaal niets, het kan niet veel kwaad (als je de homeopathie zelf betaalt). Maar wanneer ernstige ziektes miskend worden en « behandel'd worden door een homeopathisch middelen dan loert het verhaal van Sylvia Millecam, Jomanda en de alternatieve geneeswijzen om de hoek. Terecht werd « dokter » Dankmeijer in die zaak zijn titel als arts levenslang ontnomen door het medisch tuchtcollege.

Zo vroeg ook prinses Astrid ooit tijdens een reis naar Mozambique, als voorzitster van het Rode Kruis, of aids met homeopathie te genezen is (72). Ook andere adellijke telgen, zoals de Britse kroonprins Charles tonen interesse. Hij gaf al meermaals steun aan homeopathische therapieën(73), ondanks het feit dat ook Britse studies bevestigen dat homeopathie niet werkzaam is (74).

Le fait que les pharmaciens proposent de plus en plus souvent leurs propres produits homéopathiques dans les officines publiques montre bien que l'homéopathie est de plus en plus répandue. Certains font appel à une entreprise spécialisée pour installer le matériel nécessaire. Dans le secteur pharmaceutique, on motive cet investissement en prétendant qu'il existe une demande de la part des clients. Ceux-ci tireraient également profit du service offert et de la rapidité avec laquelle leur commande est fabriquée. Les pharmaciens suivent la méthode originale de Hahnemann et Korsakoff et appliquent le principe de dilution pour fabriquer leurs remèdes homéopathiques, qui s'en trouvent extrêmement dilués (75). On est en droit de se demander s'il est bien utile pour les pharmaciens de proposer une thérapie inefficace pour de simples raisons financières. La question de la responsabilité du prestataire de soins envers son patient vulnérable se posera plus loin dans ce dossier.

L'utilisation de remèdes homéopathiques, même à des quantités infinitésimales, n'est pas sans risques. Ainsi, la teinture mère peut contenir des « polluants » pouvant nuire à la santé (76). L'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) est aussi arrivée à cette conclusion (77). Tous les produits homéopathiques belges sont obligatoirement qualifiés de médicament. C'est la raison pour laquelle ils ne peuvent être vendus que dans les pharmacies. Mais avant cela, ils doivent parcourir un processus de notification auprès de l'AFMPS. À l'origine, cette mesure devait servir à dresser un inventaire, ce qui s'est passé entre-temps (environ 18 000 produits sont recensés). Toutefois, cette procédure de notification n'évalue pas les effets du produit. Au cours de l'étape suivante, celle de la phase d'enregistrement, on examinera la qualité du produit, et éventuellement son efficacité, conformément aux principes de la médecine homéopathique, s'il s'agit d'une procédure complète (78).

Dans le cas d'une procédure d'enregistrement simplifiée, on se limite à décrire et à contrôler la qualité du processus de production, en particulier en matière de sécurité du produit (étant donné qu'il s'agit de dilutions). La plupart du temps, l'efficacité des remèdes homéopathiques n'est donc soumise à aucun test, contrairement à ce qui se fait pour les médicaments conventionnels. Les remèdes homéopathiques ne doivent pas non plus nécessairement s'accompagner d'une notice (79), exception faite de certains cas particuliers (80).

D'aucuns prétendent que l'homéopathie peut guérir tous les maux. On a pu voir lors d'une émission de la BBC, « *Newsnight* », diffusée le 4 janvier 2011, que des médecins pratiquant des thérapies alternatives promouvaient les remèdes homéopathiques pour traiter certaines pathologies graves telles que le paludisme, alors qu'il n'existe aucune preuve de l'efficacité de l'homéopathie. Le réalisateur Mark Wilde a suivi un

Dat homeopathie meer en meer in de mainstream terecht komt, blijkt uit het feit dat apothekers steeds vaker homemade homeopathie aanbieden in de publieke officina. Sommigen doen beroep op een gespecialiseerde firma om het noodzakelijke materiaal te installeren. In de farmawereld motiveren ze die investering omdat er vraag naar zou zijn door de klanten. De klanten zouden ook erg gediend zijn met die dienstverlening en met de snelheid waarmee hun bestellingen worden uitgevoerd. De apothekers verdunnen bij het maken van de homeopathische middelen volgens de originele methode van Hahneman en Korsakoff. Deze methode levert extreme verdunningen op (75). Hier rijst de vraag of het voor apothekers wel nuttig is om een niet werkzame therapie aan te bieden en dit enkel uit vanuit financiële overwegingen. De vraag zal zich later in dit dossier stellen naar de verantwoordelijkheid van de zorgverstrekker ten opzichte van de kwetsbare patiënt.

Het gebruik van homeopathische middelen, zelfs ultraverdund, is niet zonder gevaar. Zo kan de basis-intinctuur verontreinigingen bevatten die de gezondheid kunnen schaden (76). Deze conclusie wordt ook bevestigd door het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG) (77). Alle homeopathische producten in België zijn verplicht gekwalificeerd als geneesmiddel. Daarom mogen ze enkel verkocht worden in de apotheek. Voorafgaand aan de verkoop bij apothekers moeten deze geneesmiddelen een notificatieproces ondergaan bij het Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten. Dat was initieel bedoeld als inventaris, wat intussen gebeurd is (ongeveer 18 000 producten). Deze notificatieprocedure maakt echter geen evaluatie van de effecten van het product. Een volgende fase — met name een registratiefase — zal de kwaliteit van het product wel nakijken, en eventueel de werkzaamheid volgens homeopathische regels, indien het een volledige procedure (78) betreft.

Bij een verkorte registratieprocedure is er enkel een beschrijving van en controle op de kwaliteit van het productieproces vooral met betrekking tot de veiligheid van het product (gezien het verdunningen betreft). Homeopathische middelen worden dus, in tegenstelling tot conventionele middelen, meestal niet op hun werkzaamheid getest. Er is ook geen bijsluiter vereist (79) behalve voor bepaalde gevallen (80).

De homeopathie beweert elke aandoening te kunnen behandelen. In het BBC-programma « *Newsnight* » van vier januari 2011 wordt aangetoond dat alternatieve artsen homeopathische middelen promoten voor de behandeling van ernstige aandoeningen zoals malaria. Dit terwijl er geen enkele evidentiële is ten gunste van de werkzaamheid van homeopathie. De filmmaker Mark Wilde nam een homeopathisch

traitement homéopathique plutôt que de prendre des médicaments anti-paludiques avant de partir en voyage. Il est tombé malade et a failli mourir à cause de cela. Il a déclaré, en faisant référence à la composition des remèdes homéopathiques, que l'homéopathie faisait autant d'effet « qu'une goutte d'eau dans l'océan ».

Quelle formation faut-il suivre pour devenir homéopathe (81) ?

Les homéopathes pratiquent suivant différentes approches liées au type de remèdes utilisés ou au fait de les combiner : uniciste (ou classique), complexiste ou clinique (82). Les « classiques — unicistes » recherchent un remède unique adapté à chaque patient en particulier. Les « complexistes — pluralistes » prescrivent une combinaison de remèdes tant « contextuels » que « de fond ». Enfin, les cliniques privilégient le recours aux remèdes homéopathiques destinés à agir sur un organe ou un système en particulier. Ces remèdes sont délivrés sous forme complexe ou non et habituellement en basse dilution.

L'enquête en ligne réalisée par le KCE auprès de ces homéopathes indique que 75 % d'entre eux sont médecins, mais qu'un cinquième n'ont aucune formation (para)médicale. Dans ce groupe spécifique, il apparaît que les deux tiers ont opté pour cette pratique parce qu'ils avaient été eux-mêmes soignés par homéopathie et 31 % parce qu'un membre de leur famille ou un ami l'avait été.

Différents établissements d'enseignement du pays proposent aux aspirants homéopathes de suivre une formation de plusieurs années (la plupart du temps cinq ans) et ensuite d'effectuer un stage. La plupart des formations s'adressent aux médecins, qui peuvent suivre une formation à temps partiel. Les non-médecins peuvent s'inscrire à une formation dispensée les week-ends. Ils suivent aussi des cours purement médicaux (83). La plupart du temps, après la « formation principale », les étudiants s'inscrivent encore à une formation complémentaire pendant quelques années. Les membres de la *Liga Homeopatica Classica* (LHC), la plus petite des associations professionnelles d'homéopathes, ont tous suivi une formation différente, allant de la médecine à l'homéopathie classique. Pour ce qui est de l'association *Unio Homeopathica Belgica* (UHB), qui est plus importante, ses membres doivent au préalable avoir un diplôme de médecine, avant de pouvoir suivre une formation d'homéopathe (84).

middel in plaats van anti-malaria-middelen voor hij op reis vertrok. Het resultaat was dat hij ziek werden bijna stierf. Hij zei, met verwijzing naar de samenstelling van een homeopathisch middel, dat de homeopathie werkt als « een druppel in de zee ».

Hoe is een homeopaat opgeleid ? (81).

De homeopaten behoren tot verschillende stromingen die samenhangen met het soort middelen dat ze gebruiken en of ze die al dan niet combineren : unitair (of klassiek), complex of klinisch (82). De klassieke of « unitaire » homeopaten zijn op zoek naar een uniek middel aangepast aan de individuele patiënt. De beoefenaars van complexe of meervoudige homeopathie schrijven een combinatie van « contextuele » en « fundamentele » middelen. De « klinische » homeopaten geven de voorkeur aan de homeopathische middelen die inwerken op een bepaald orgaan of systeem. Deze middelen kunnen al dan niet van complexe samenstelling zijn, maar hebben meestal een lage verdunning.

Uit de online enquête die door het KCE werd uitgevoerd bij homeopaten blijkt dat 75 % van hen arts is, maar ook dat een vijfde van de homeopaten nooit een (para).medische opleiding heeft gehad. In deze specifieke groep van therapeuten bleek twee derde tot deze therapeutische benadering te zijn gekomen omdat ze zelf behandeld werden door een homeopaat en in 31 % omdat een familielid of een vriend door deze therapie werd geholpen.

In verschillende onderwijsinstellingen in het land kunnen aspirant-homeopaten een meerjarige opleiding (meestal 5 jaar) volgen en daarna op stage gaan. De meeste opleidingen richten zich tot artsen. Deze krijgen dan een deeltijdse opleiding aangeboden. Voor de niet-artsen bestaat er een weekend-opleiding. Hierbij wordt ook ingegaan op puur medische cursussen (83). Meestal volgt er op de « hoofdopleiding », nog enkele jaren vervolgopleidingen. Bij de *Liga Homeopatica Classica* (LHC), de kleinste van de beroepsverenigingen voor homeopaten, hebben alle leden een verschillende opleiding die kan gaan van arts tot klassieke homeopaat. Bij het grotere *Unio Homeopathica Belgica* (UHB) moeten de leden eerst opgeleid zijn tot arts en pas daarna kunnen zij een opleiding homeopathie volgen (84).

### Ostéopathie

L'ostéopathie pourrait être définie simplement comme une technique combinant le diagnostic manuel et l'approche thérapeutique visant à traiter les troubles fonctionnels de la mobilité des articulations et des tissus en général, et permettant de déterminer la part qu'ont ces troubles fonctionnels dans la survenue des symptômes pathologiques (85).

L'ostéopathie se considère au premier chef comme une philosophie, fondée par A.T. Still. Cette thérapie insiste fortement sur l'aspect holistique du traitement que l'on ne peut pas réduire à un certain nombre de techniques manuelles (86). Dans la pratique, il y a deux types d'ostéopathes : ceux qui adhèrent à la vision holistique et ceux qui limitent plutôt leur action à l'appareil locomoteur.

Les techniques manuelles utilisées par les ostéopathes ont évolué au fil des ans en raison des nombreux échanges qu'ils ont eus avec les kinésithérapeutes, spécialisés ou non en thérapies manuelles, les chiropraticiens et d'autres praticiens de thérapies manuelles, si bien que les différents types de thérapies proposées par les prestataires de soins se chevauchent largement (87). 73,5 % des ostéopathes pratiquent uniquement l'ostéopathie, tandis que 26,5 % exercent une ou plusieurs activités supplémentaires.

Selon le dernier rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé concernant l'ostéopathie et la chiropraxie, le recours à l'ostéopathie a augmenté ces dernières années. Alors que seulement 3,9 % de la population recourait à ce type de traitement en 2001, cette proportion a grimpé jusqu'à 6,4 % en 2008 et 6,7 % en 2009. Environ la moitié des patients qui se rendent chez un ostéopathe n'ont pas consulté un médecin auparavant (88). Les patients font appel à un ostéopathe pour traiter certains troubles en particulier. Dès lors que les chiropraticiens sont actifs dans le même domaine que les ostéopathes, ils revendiquent leur capacité à guérir plus ou moins les mêmes pathologies.

Les patients consultent un chiropracteur ou un ostéopathe pour les troubles suivants (voir le graphique qui suit) (89).

### Osteopathie

De osteopathie is een eenvoudig geschetst een manuele, diagnostische en therapeutische benadering voor het behandelen van functiestoornissen in de mobiliteit van gewrichten en weefsels in het algemeen en voor het vaststellen van het aandeel ervan in het ontstaan van ziekteverschijnselen (85).

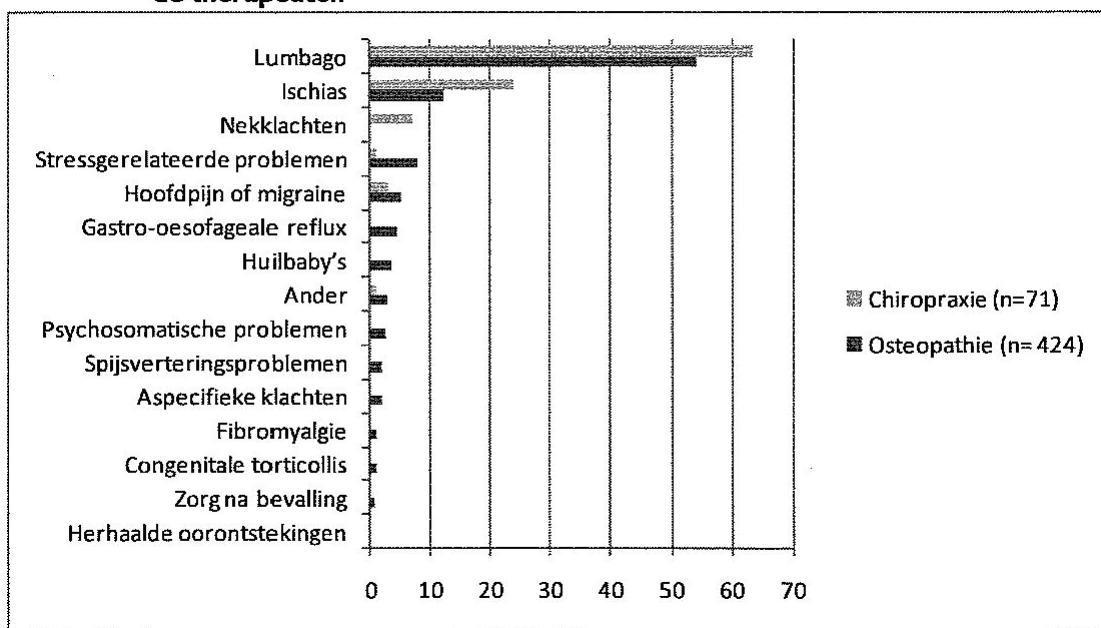
Osteopathie ziet zichzelf in de eerste plaats als filosofie in navolging van stichter A.T. Still. Er wordt in de osteopathie de nadruk gelegd op het holistische karakter van de behandelingen, die niet gereduceerd kunnen worden tot een aantal manuele technieken (86). In de praktijk zijn er twee types osteopaten, degenen die de holistische visie aanhangen en degenen die zich beperken tot het eerder locomotorisch stelsel.

Het gebruik van manuele technieken door osteopaten is in de loop van de jaren geëvolueerd door intense uitwisselingen met kinesitherapeuten en hun subspecialisatie manueel therapeuten, chiropractici en andere vormen van manuele therapie, waardoor er een zeer grote overlapping is tussen de verschillende types zorgverlener (87). 73,5 % van de osteopaten oefent uitsluitend osteopathie uit terwijl 26,5 % een of meerdere activiteiten uitoefent naast osteopathie.

Volgens het laatste rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg inzake osteopathie en chiropraxie, merkte men in de loop der jaren een toename in het gebruik van osteopathie. Terwijl in 2001 slechts 3,9 % van de bevolking gebruik maakte van deze behandelingen, liep dit in 2008 en 2009 reeds op tot 6,4 % en zelfs 6,7 % van de bevolking. Ongeveer de helft van de patiënten die naar een osteopaat gaan, heeft voor de consultatie nooit een arts geraadpleegd (88). Mensen gaan voor bepaalde klachten naar een osteopaat. Aangezien chiropractors in hetzelfde werkveld opereren als de osteopaten, zullen ze claimen veel dezelfde aandoeningen te kunnen genezen.

Mensen gaan langs bij de chiropractor/osteopaat voor de volgende klachten (zie figuur volgende pagina) (89).

**Figuur 1: Redenen voor consultatie van osteopaten en chiropractors volgens de therapeuten<sup>c</sup>**



Le graphique montre que la plupart des gens se rendent chez un ostéopathe pour traiter un lumbago, une sciatique, des douleurs à la nuque, du stress et des maux de tête. Or, aucune preuve scientifique pertinente ne démontre l'efficacité de ce type de traitement pour les maux de tête. Les ostéopathes facturent leurs prestations à un tarif variant de 25 à 50 euros par consultation (90).

Le traitement ostéopathique peut causer des effets secondaires indésirables, tels que des douleurs et des vertiges (91). Dans certains cas, il peut même présenter un danger mortel, comme l'illustre l'exemple décrit ci-dessous. Pour 24,7 % des ostéopathes, les bébés représentent la majeure partie des patients (92) :

Dans son émission du 17 janvier 2010, intitulée « *Levensgevaarlijke genezers* », le magazine Zembla donne la parole à un couple dont le bébé est décédé des suites d'un traitement ostéopathique. Le bébé en question, qui s'appelait Marloe, avait suivi une thérapie crânio-sacrale qui consiste à manipuler les os du crâne. Cette technique controversée a causé la mort de Marloe (93).

Le danger se situe aussi sur un tout autre plan. Les ostéopathes qui adhèrent à l'approche holistique déconseillent la vaccination qui, selon eux, provoquerait de nombreux effets secondaires indésirables et des maladies. Ils dissuadent ainsi de nombreuses personnes de suivre le programme de vaccinations. Les ostéopathes affirment qu'ils peuvent agir sur le système immunitaire en recourant à la technique du pompage de la rate ou du pompage lymphatique. La vaccination serait alors superflue (94). Contrairement à l'ostéopathie locomotrice, l'ostéopathie holistique se positionne sans complexe comme une discipline de première ligne en remplacement de la médecine générale.

Uit de figuur blijkt dat de meeste mensen langsgaan bij een osteopaat voor lumbago, ischias, nekkachten, stress en hoofdpijn. Voor de bestrijding van hoofdpijn is er geen relevant wetenschappelijk bewijs. Osteopaten bieden behandelingen voor een prijs van 25 tot 50 euro per sessie (90).

Er kunnen bij de osteopathische behandeling ongewenste neveneffecten opduiken zoals pijn en duizelingen (91). Sommige osteopathische handelingen zijn zelfs levensgevaarlijk zoals onderstaand voorbeeld illustreert. In totaal telt 24,7 % van de osteopaten baby's als hun voornaamste patiënten (92) :

In de uitzending van Zembla « *Levensgevaarlijke genezers* » van 17 januari 2010 komt een koppel aan het woord van wie de baby stierf ten gevolge van een osteopathische behandeling. De baby, Marloe, onderging crano sacrale therapie, een therapie waarbij de schedelbeenderen gemanipuleerd worden. Deze twijfelachtige manier van behandelen veroorzaakte de dood van Marloe (93).

Een ander gevaar komt een heel andere hoek. Vanuit de holistische osteopathie wordt vaccinatie afgeraden en dat omdat ze beweren dat ook hier vaccinatie aan de basis ligt van allerlei kwalijke bijwerkingen en ziektes. Op die manier weerhouden ze veel mensen er van deel te nemen aan vaccinaties. De osteopathie beweert vanuit hun eigen therapie een invloed te hebben op het immuunsysteem door het gebruik van een miltpomp of lymfepomp. Het gebruik van vaccins zou overbodig zijn (94). De holistische osteopathie nestelt zich, in tegenstelling tot de locomotorische osteopathie, plomp in de eerste lijn als alternatief voor de huisarts.

Comme pour la chiropraxie, l'efficacité réelle de l'ostéopathie reste encore à démontrer. Les études qui ont déjà été réalisées en la matière ne remplissent pas les conditions méthodologiques d'une étude scientifique. On peut donc contester la thèse selon laquelle l'ostéopathie fait plus que créer un effet placebo (95). Toutefois, il y a des signes qui suggèrent que l'ostéopathie est bel et bien efficace notamment pour la lombalgie (basse). Quoi qu'il en soit, dans son rapport, le Centre fédéral d'expertise se montre particulièrement critique à l'égard de l'ostéopathie. Compte tenu du peu d'efficacité clinique clairement démontrée, le Centre ne recommande pas le remboursement de l'ostéopathie par l'assurance maladie obligatoire (96).

On dispose de preuves raisonnables que la technique ostéopathique des mobilisations est aussi efficace que les traitements conventionnels pour soigner les maux de dos. En revanche, les résultats ne sont pas convaincants pour tous les autres troubles. Des essais cliniques ont révélé qu'il n'y avait pas de preuve démontrant que le recours à l'ostéopathie était efficace pour d'autres pathologies que celles de l'appareil locomoteur. De plus, cette thérapie présente certains risques pour les personnes souffrant d'ostéoporose grave, d'un cancer des os, d'ostéomyélite ou de problèmes de coagulation, pour lesquelles la physiothérapie est donc plus indiquée, du moins comme thérapie complémentaire (97). Il s'agit donc d'informer correctement les patients sur les effets possibles de l'ostéopathie. Le patient a le droit de savoir à quoi s'en tenir. Mais le problème est aussi que les ostéopathes réclament le droit d'intervenir dans le cadre des soins de première ligne, sans prescription médicale, ce qu'ils font d'ailleurs aujourd'hui en l'absence d'une législation en la matière (98). Parmi les avis émis par la Chambre d'ostéopathie, fondée à la suite de l'adoption de la loi Colla, certains visent à donner la possibilité aux ostéopathes de poser des diagnostics à l'aide de l'imagerie médicale, par exemple. Cette demande est particulièrement cynique à l'heure où les médecins sont précisément sommés de réduire leurs prescriptions. Aucun argument scientifique ne justifie le fait que les praticiens de l'ostéopathie, qui ne sont pas médecins, aient plus de compétences en matière de diagnostic et de traitement sans prescription que les kinésithérapeutes (99).

Quelle formation faut-il suivre pour devenir ostéopathe ?

À l'heure actuelle, la grande majorité (83 %) du millier d'ostéopathes belges ont une formation de kinésithérapeute, 12 % n'ont pas de formation, 1 % ont une formation de médecin, et les 4 % restants combinent plusieurs professions (acupuncteur, ergothérapeute, herboriste, infirmier, podologue, etc.). L'ostéopathie est davantage exercée en Flandre (58 %) qu'en Wallonie (29 %) et à Bruxelles (23 %) (100).

Net zoals bij chiropraxie is de echte meerwaarde van osteopathie nog altijd niet gebleken uit onderzoek. Het onderzoek dat al werd gevoerd voldoet niet aan de wetenschappelijk methodologische voorwaarden. Het is dus betwistbaar om te stellen dat osteopathie meer doet dan enkel een placebo-effect creëren (95). Doch indicaties zijn er om te stellen dat de osteopathie wel degelijk werkt voor onder andere (lage) rugpijn. Het rapport van het Federaal Kenniscentrum is echter bijzonder kritisch voor de osteopathie. Gezien de beperkte effectief aangetoonde klinische doeltreffendheid wordt een terugbetaling van osteopathie door de verplichte verzekering niet aanbevolen door het KCE (96).

Er is redelijk goed bewijs dat de osteopathische aanpak van mobilisatie even effectief is als reguliere behandelingen voor rugpijn. Voor alle andere indicaties zijn de gegevens niet overtuigend. Klinische proeven hebben uitgewezen dat er geen bewijs is dat het gebruik van osteopathie helpt bij andere aandoeningen dan die van het bewegingsapparaat. Bovendien houdt de behandeling enige risico's in voor mensen met ernstige osteoporose, botkanker, botontstekingen of problemen met de bloedstolling. Voor hen is fysiotherapie dus een beter alternatief of op zijn minst complementair (97). Het correct informeren van patiënten omtrent de te verwachten effecten van osteopathie zal dus belangrijk zijn. De patiënt heeft het recht te weten waar hij aan toe is. Bijkomend probleem is echter dat de osteopaten het recht opeisen om tussen te komen in de eerstelijnszorg, zonder medisch voorschrijf, hetgeen ze momenteel ook doen bij gebrek aan wetgeving (98). In de adviezen van de Kamer voor Osteopathie, opgericht in de nasleep van de wet Colla, circuleren adviezen die het mogelijk maken dat osteopaten diagnoses stellen door middel van bijvoorbeeld medische beeldvorming. Dit is bijzonder cynisch als artsen net aangemaand worden om minder voor te schrijven. Er zijn geen wetenschappelijke argumenten om aan de beoefenaars van de osteopathie die geen arts zijn meer bevoegdheden te geven op het vlak van diagnose en werken zonder voorschrijf dan de bevoegdheden waarover de kinésitherapeuten beschikken (99).

### Hoe is een osteopaat opgeleid ?

Vandaag heeft de overgrote meerderheid (83 %) van de zowat 1 000 Belgische osteopaten een basisopleiding van kinesitherapeut, 12 % heeft geen basisopleiding, 1 % heeft een basisopleiding als arts en de resterende 4 % combineert verschillende beroepen (acupuncturist, ergotherapeut, herborist, verpleegkundige, pologog, enz.). De osteopathie wordt meer beoefend in Vlaanderen (58 %) dan in Wallonië (29 %) en Brussel (23 %) (100).

La proportion d'ostéopathes-médecins (1%) contraste fortement avec ce que les patients attendent de leur thérapeute. Selon une enquête téléphonique réalisée par le KCE, 18% des patients croient avoir consulté un ostéopathe qui était également médecin généraliste, et ils sont même 27% à penser que ce thérapeute était un médecin spécialiste. On peut donc se demander si certains patients ne font pas confiance à tort à ces thérapeutes, qu'ils imaginent avoir une formation en médecine conventionnelle. Les praticiens de l'ostéopathie qui ne sont pas médecins agissent en dehors du cadre légal et sont passibles de sanctions. De surcroît, leurs patients ne reçoivent aucune garantie des pouvoirs publics en matière de sécurité et de qualité (101).

En Belgique, il existe plusieurs formations d'ostéopathe, dont une formation universitaire qui n'aborde toutefois pas les techniques viscérales et crâniales. En revanche, la formation de chiropraticien n'est organisée qu'à l'étranger. Aucune organisation belge ne contrôle ces formations qui procurent le titre de «Diplômé en ostéopathie» (DO), lequel n'a aucun équivalent dans l'enseignement supérieur.

### *Chiropraxie*

Cette méthode de traitement s'est développée à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Selon la théorie, la manipulation de la colonne vertébrale est médicalement bénéfique car le reste de l'organisme peut être influencé au travers du système nerveux. La pratique a été inventée par D.D. Palmer, un guérisseur magnétiseur américain. Palmer a développé la théorie selon laquelle les maladies sont dues à la pression que la colonne vertébrale exerce sur les nerfs, ce qui aurait pour effet de bloquer la circulation de ce qu'il a appelé la «*innate energy*» (la prétendue force qui maintient et guérit toute forme de vie). Il a appelé ces anomalies des «*subluxations*» (102). Certains chiropraticiens se consacrent au traitement des maux de dos, mais beaucoup d'autres affirment pouvoir traiter tout un éventail de pathologies telles que l'asthme, le mal de tête et même le rhume (103). Dans beaucoup de pays, la chiropraxie est déjà intégrée au système de remboursement et fait partie de la médecine générale (104).

Il existe deux types de chiropraticiens, les «mélangeurs» («*mixers*») et les «orthodoxes» («*straights*»). Les mélangeurs combinent des éléments provenant de la médecine générale et de la médecine traditionnelle, alors que les orthodoxes s'en tiennent fermement à l'idée maîtresse de la chiropraxie et ne suivent que la voie traditionnelle (105).

Pour savoir ce qu'une thérapie peut apporter à un patient et de quelle manière elle doit se dérouler, il faut s'en référer à la définition de cette thérapie. Pareilles

Het aandeel artsen-osteopaten (1%). staat in schril contrast met de verwachtingen van de patiënten omtrent hun dokter. Zo blijkt uit een telefonische enquête van het KCE dat 18% van de patiënten denkt dat ze een osteopaat hebben bezocht die tevens huisarts is terwijl zelfs 27% van de patiënten denkt dat hun bezochte osteopaat tevens specialist is. Men kan zich dus afvragen of sommige patiënten hun vertrouwen niet verkeerdelyk schenken aan deze therapeuten, van wie ze vermoeden dat ze zijn opgeleid in de conventionele geneeskunde. Beoefenaars van de osteopathie die geen arts zijn, opereren buiten de wet en zijn strafbaar. Bovendien hebben hun patiënten geen enkele garantie van overheidswege op het vlak van veiligheid en kwaliteit (101).

In België bestaan verschillende opleidingen voor osteopathie, waaronder ook een universitaire opleiding. Deze houdt zich echter niet bezig met viscerale en craniale technieken. Chiropractors worden daarentegen alleen in het buitenland opgeleid. Er is geen Belgische organisatie die deze opleidingen controleert. Deze opleidingen verlenen de titel van «Gediplomeerde in de osteopathie» (DO) zonder dat er hiervoor een equivalent is in het hoger onderwijs.

### *Chiropraxie*

Deze behandelingswijze werd aan het einde van de XIXde eeuw ontwikkeld. De theorie stelt dat het manipuleren van de wervelkolom medisch heilzaam is omdat het de rest van het lichaam kan beïnvloeden via het zenuwstelsel. De praktijk gaat terug op D.D. Palmer, een Amerikaanse magnetische genezer. Palmer ontwikkelde de theorie dat ziektes ontstaan omdat de ruggengraat op de zenuwen drukt. Hierdoor zou de circulatie van wat hij «*innate energy*» noemde, de zogenaamde kracht die alle levensvormen in stand houdt en heelt, geblokkeerd worden. Deze afwijkingen noemde hij subluxaties (102). Sommige chiropractici leggen zich toe op het behandelen van rugpijn maar veel anderen bewereneen heel scala aan aandoeningen te kunnen behandelen zoals astma, hoofdpijn en zelfs verkoudheden (103). In veel landen is chiropraxie al opgenomen in het stelsel van terugbetalingen en maakt het deel uit van de algemene geneeskunde (104).

Er zijn twee soorten chiropractici, de *mixers* en de *straights*. De *mixers* mengen elementen uit de algemene geneeskunde met elementen uit de traditionele geneeskunde. De *straights* houden vast aan de kernidee van de chiropractische praktijk en volgen enkel de traditionele lijn (105).

Om te weten wat een therapie aan de patiënt kan bieden en op welke manier dit dient te gebeuren, moet men de definitie van deze therapie raadplegen. Derge-

définitions sont normalement restituées dans un profil de compétences. On peut donc s'attendre à pouvoir disposer d'un document unique par discipline. Ce n'est cependant pas le cas pour la chiropraxie. Les chiropraticiens suivent le «Code de bonne pratique» et le Profil de l'Union européenne des chiropracteurs (106).

La chiropraxie est définie comme un soin, incluant également le diagnostic et le traitement. L'attention se porte sur la relation entre la structure du corps du patient, principalement la colonne vertébrale, et la fonction des différentes parties du corps. Cette relation s'établit principalement par le système nerveux et est liée à l'état de santé, la posture et la performance du corps (107). La manipulation des vertèbres est la technique qui distingue les chiropraticiens des autres praticiens paramédicaux (108).

Le soin chiropratique peut être scindé en trois tâches principales : d'abord, l'examen fonctionnel, clinique et diagnostique, ensuite le raisonnement clinique, et enfin le traitement chiropratique proprement dit (109).

Ce traitement comprend des techniques de manipulation de la colonne vertébrale et des membres, des conseils en ergonomie, de la prévention et l'évaluation de la thérapie. Aucun traitement chirurgical ou médicamenteux n'est utilisé (110).

Il n'existe qu'un nombre limité d'études sur l'efficacité du traitement chiropratique et, même lorsque les études sont étendues à d'autres formes de thérapie manuelle, elles restent limitées et ne répondent que très rarement aux critères rigoureux de la science (111). Pour ce qui est de l'efficacité de la thérapie, les études ont révélé que la chiropraxie était aussi efficace que la médecine conventionnelle (les AINS) pour le traitement des maux à la nuque et de dos aigus. La thérapie alternative coûte cependant beaucoup plus cher que la médecine conventionnelle (112). Ernst et Canter ont mené une étude sur l'efficacité de la chiropraxie dans toutes sortes de pathologies, telles que l'asthme et le rhume. Ils ont dû en conclure qu'il n'existe aucune preuve qui puisse confirmer que la chiropraxie peut traiter une de ces pathologies (113).

Pour les lombalgies, la plupart des effets rapportés se situent en dessous des seuils de pertinence clinique. Il existe cependant des indications d'une certaine efficacité des manipulations et mobilisations pour les douleurs à la nuque chroniques et subaiguës (114). Tout comme pour l'ostéopathie, il n'existe aucune preuve scientifique pour ce qui est du traitement du mal de tête. Les chiropraticiens proposent cependant un traitement pour cette pathologie. Les traitements proposés coûtent de 25 à 50 euros par séance (115).

lijke definities worden normaal gezien in een competentieprofiel weergegeven. Er kan dus verwacht worden dat men over één enkel document per discipline zou kunnen beschikken. Dit is voor de chiropraxie echter niet het geval. Ze volgen de «Code van goede praktijk» en het Profiel van de Europese vereniging van chiropractors (106).

De chiropraxie wordt gedefinieerd als een zorg, waaronder ook diagnose en behandeling behoren. De aandacht is gericht op de relatie tussen de structuur van het lichaam van de patiënt, voornamelijk de wervelkolom, en de functie van de verschillende delen van het lichaam. Deze relatie gebeurt voornamelijk via het zenuwstelsel en hangt samen met de gezondheidstoestand, de houding en het prestatievermogen van het lichaam (107). Wervelmanipulatie is de techniek die chiropractici onderscheidt van andere paramedici (108).

De chiropractische zorg kan onderverdeeld worden in drie hoofdtaken : Ten eerste het functioneel, klinisch en diagnostisch onderzoek; ten tweede de klinische gedachtegang; en ten slotte de chiropractische behandeling (109).

Deze behandeling omvat technieken van manipulatie van de wervelkolom en van de ledematen, advies op gebied van ergonomie, preventie en evaluatie van de therapie. Geen enkele chirurgische of medicamenteuze behandeling wordt gebruikt (110).

Er zijn maar een beperkt aantal studies naar de effectiviteit van chiropractische behandelingen en zelfs wanneer men ook studies met andere vormen van manuele therapie in het onderzoek betreft, zijn de resultaten beperkt en beantwoorden ze zelden aan de strenge wetenschappelijke criteria (111). Als het gaat om de effectiviteit van de therapie, dan is uit onderzoek gebleken dat chiropraxie voor acute nek- en rugpijn even effectief is als conventionele geneeskunde (NSAID's). Tegelijk kost de alternatieve therapie wel meer dan de conventionele geneeskunde (112). Ernst en Canter voerden een onderzoek naar de werkzaamheid van chiropraxie bij allerhande aandoeningen zoals astma en verkoudheid en moesten concluderen dat er geen enkel bewijs te vinden is dat kan staven dat chiropraxie een van deze aandoeningen kan behandelen (113).

Voor lage rugpijn blijven de meeste gerapporteerde effecten onder het niveau van klinische relevantie. Wel zijn er aanwijzingen van de werkzaamheid van manipulaties en mobilisaties voor chronische en subacute nekpijn (114). Net zoals bij de osteopathie is er voor de bestrijding van hoofdpijn geen relevant wetenschappelijk bewijs. Toch bieden chiropractici hiervoor behandelingen aan. De voorgestelde behandelingen kosten 25 tot 50 euro per sessie (115).

En résumé, le KCE affirme qu'il n'existe qu'un nombre limité de données scientifiques qui tentent de démontrer l'efficacité de la chiropraxie et que ces données ne répondent pas aux critères de qualité minimaux. Les effets démontrés sont difficile à différencier de ceux d'un placebo (116).

Les résultats sont encore plus incertains si l'on prend en compte le fait que la chiropraxie utilise souvent des instruments (qui sont la plupart du temps inefficaces).

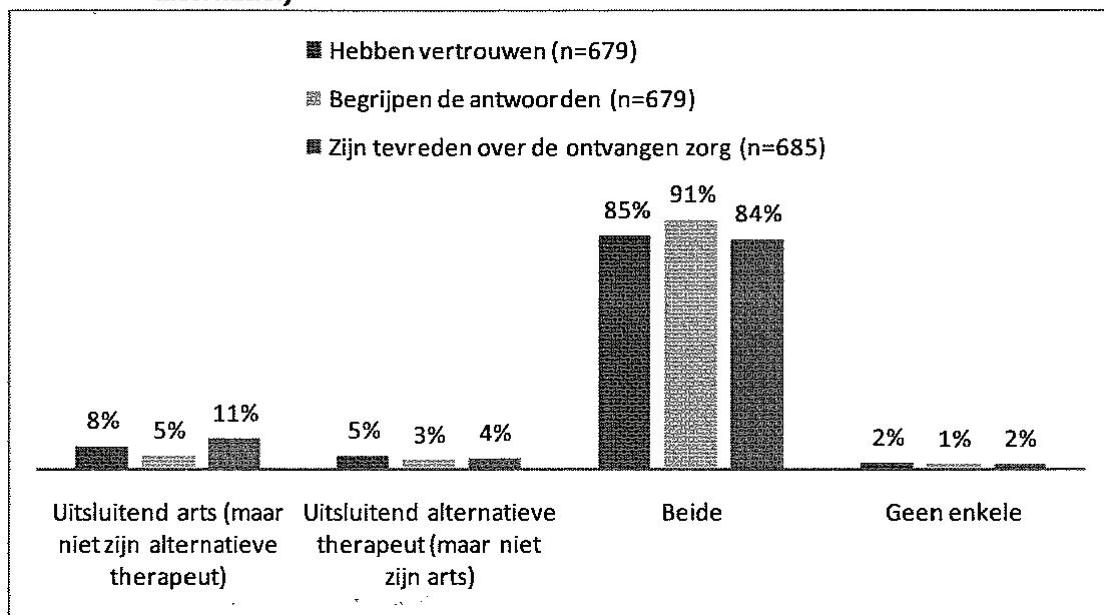
Il ressort de la littérature (et de la figure ci-dessous (117)), que les patients sont souvent satisfaits des soins reçus. L'offre de thérapies alternatives ne peut cependant pas être justifiée par la médecine factuelle ni être motivée uniquement par la satisfaction des clients (118). La question qui se pose est dès lors de savoir si des thérapies inefficaces doivent être remboursées par l'assurance maladie.

Samenvattend stelt het KCE dat er slechts een beperkt aantal bestaande wetenschappelijke gegevens zijn die proberen de chiropraxie te bewijzen en dat die niet beantwoorden aan de minimale kwaliteitscriteria. De aangetoonde effecten zijn bijna niet te onderscheiden van placebo-effecten (116).

De resultaten worden nog twijfelachtiger als er rekening wordt gehouden met het feit dat men in de chiropraxie ook vaak met instrumenten werkt (die meestal niet werkzaam zijn).

Uit studie van de literatuur (en onderstaande figuur (117)) blijkt dat de patiënten vaak tevreden zijn over de geleverde dienst. Het aanbieden van alternatieve geneeswijzen kan echter niet gerechtvaardigd worden door EBM en mag niet enkel gestoeld worden op klanttevredenheid (118). Het is dan ookmaar de vraag of niet-werkzame therapieën terugbetaald moeten terugbetaald worden door de ziekteverzekering.

**Figuur 3: Relatie tussen de patiënten en hun therapeuten (al dan niet alternatief)**



TABEL 1

#### Risicoberekening van verwikkelingen na een manipulatie

Auteur	Risicoberekening
Hurwitz et al. (9)	1 op 1.000.000 6 op 10.000.000 ernstig 3 op 10.000.000 fataal
Haynes (15)	< 5 op 100.000
Michaeli (16)	1 op 228.050
Gutman (17)	2-3 op 1.000.000
Dvorak et al. (18)	1 op 400.000 tot 1.000.000
Klougart et al. (19)	1 op 1.300.000

Seuls 3 % des chiropraticiens ont reçu une formation en médecine, tandis que 22 % sont kinésithérapeutes de formation. Les praticiens qui ne sont ni médecins, ni kinésithérapeutes opèrent en dehors du cadre de la loi. Le KCE déconseille d'accorder plus de compétences aux chiropraticiens qui ne sont ni médecins ni kinésithérapeutes (119).

Outre la question de savoir qui peut pratiquer cette thérapie, il y a aussi la question de la sécurité. Les rayons X sont une pratique courante dans le cadre des examens de chiropraxie, ce qui soumet les patients à une exposition inutile et répétée aux rayons (120). En plus, la manipulation des vertèbres peut avoir des effets néfastes tels qu'un déboîtement ou une fracture (121). Les mouvements de courte amplitude et de haute vitesse, la technique manuelle qui est utilisée en chiropraxie, peuvent provoquer des complications chez le patient. Le tableau ci-dessus montre les risques de complications possibles après manipulation (122). Il existe un risque que l'endothélium des carotides se déchire, ce qui peut provoquer une coagulation du sang. Lorsqu'un caillot de sang se retrouve dans la circulation sanguine, il peut atteindre le cerveau et ainsi provoquer une hémorragie cérébrale. Les artères peuvent également se contracter et ainsi interrompre le flux sanguin. Elles peuvent aussi s'obstruer, ce qui met davantage en exergue le lien qui existe entre la chiropraxie et les hémorragies cérébrales (123). Une étude de 2001 a démontré que les traitements chiropratiques pouvaient multiplier par cinq le risque d'endommagement des artères (124). C'est ce qu'il illustre l'exemple suivant (125).

En février 1998, la Canadienne Laurie Mathiason, âgée de vingt ans, a souffert une mort atroce. L'autopsie a révélé une déchirure traumatique de l'artère vertébrale gauche. Non seulement le tissu interne s'était détaché, mais l'artère était complètement déchirée. La déchirure a provoqué un écoulement de sang dans la boîte crânienne, ce qui a comprimé les tissus cérébraux vers le bas et écrasé la moelle allongée. Laurie Mathiason a été déclarée en état de mort cérébrale vingt-quatre heures plus tard. La cause de la lésion était une manipulation chiropratique de la nuque.

Il existe aussi un risque dans le traitement de l'enfant car le praticien a ici affaire à une colonne vertébrale immature et une lésion peut facilement apparaître. De légers effets secondaires peuvent également se manifester, comme le mal de tête et les nausées (126).

Tout comme l'ostéopathie, la chiropraxie s'oppose à la vaccination. Le credo des chiropraticiens dit ceci : « Rien n'est aussi bénéfique au système immunitaire que la chiropraxie » (127). Ils affirment en outre que les vaccins peuvent avoir des effets néfastes, comme le phénomène post-vaccinal. La chiropraxie prétend disposer de techniques permettant d'améliorer le

Slechts 3 % van de beoefenaars van chiropraxie heeft een opleiding gekregen tot arts, 22 % van de beoefenaars zijn kinesitherapeut van opleiding. Beoefenaars die geen arts of kinesitherapeut zijn, opereren buiten de wet. Het KCE raadt af om chiropractici die geen arts of kinesitherapeut zijn meer bevoegdheden te geven (119).

Naast de vraag door wie deze therapie moet worden uitgevoerd is er ook nog de vraag over veiligheid. Röntgenstralen zijn bijna standaard bij chiropractisch onderzoek, waardoor mensen onnodig veelvuldige straling moeten ondergaan (120). Daarnaast kan het manipuleren van wervels kwalijke effecten hebben zoals ontwrichting en botfracturen (121). Ook de high velocity low amplitude thrust, de manuele techniek die gebruikt wordt bij chiropractische praktijk, kan verwikkelingen veroorzaken bij de patiënt. De bovenstaande tabel toont de risicoberekening van verwikkelingen na manipulatie (122). De kans bestaat dat het endotheel van de halsslagaders scheurt, waardoor het bloed gaat stollen. Wanneer dit gestold bloed vervolgens in de bloedbaan terechtkomt kan dit te hersenen bereiken en op die manier een hersenbloeding teweeg brengen. Ook kan de slagader verkampen en de bloedtoevoer afsluiten. Een andere mogelijkheid is dat de slagader verstopt raakt. Dit laatste wordt ook gelinkt aan het verband tussen chiropraxie en hersenbloedingen (123). Onderzoek uit 2001 toonde aan dat chiropractische behandelingen het gevaar van beschadigde slagaderen met factor vijf kan vergroten (124). Het volgende voorbeeld illustreert dit (125).

In februari 1998 stierf de Canadese Laurie Mathiason op twintigjarige leeftijd een vreselijke dood. Autopsie toonde een traumatische scheur van de linker vertebrale slagader aan. Niet alleen was het inwendige weefsel losgekomen, de slagader was ook helemaal doorboord. Bij het scheuren was bloed weggevloeid naar de schedelholte, waardoor hersenweefsel omlaaggeperst werd en het verlengde merg ingekneld raakte. Na vierentwintig uur werd ze hersendood verklaard. Oorzaak van deze verwonding : een chiropractische nekbehandeling.

Er bestaat ook een gevaar bij de behandeling van kinderen omdat we hier te maken hebben met een onvolgroeide wervelkolom. Op die manier kan een kind gemakkelijk een letsel oplopen. Ook lichte neveneffecten kunnen zich voordoen, zoals lichte hoofdpijn en misselijkheid (126).

Net als de osteopathie is de chiropraxie ook gekant tegen vaccinaties. Het credo van de chiropracticiluidt : « Nothing appears to offer as great a benefit to the immune system as the chiropractic care » (127). Tevens beweren ze dat vaccins kwalijke effecten teweeg kunnen brengen zoals het post-vaccinatie fenomeen. De chiropraxie beweert technieken te

fonctionnement du système immunitaire, mais cela n'a été prouvé par aucune étude (128). Sous prétexte que le système immunitaire tire profit de la chiropraxie, beaucoup de personnes ne se font pas vacciner et courrent donc le risque de tomber malades.

**Quelle formation faut-il suivre pour devenir chiropraticien ?**

Contrairement aux ostéopathes, les chiropraticiens suivent généralement une formation sans en avoir suivi d'autre au préalable (56 % selon notre enquête menée auprès des praticiens). 22 % sont cependant kinésithérapeutes de formation, tandis que 3 % sont médecins. Les autres ont suivi une formation dans les sciences exactes ou commerciales, l'ergothérapie, l'éducation physique ou en tant que traducteur/interprète. Il n'existe aucune formation pour cette discipline en Belgique. Les thérapeutes se rendent principalement aux États-Unis et au Royaume-Uni afin d'y suivre une formation à plein temps de six ans (129).

Une formation en chiropraxie est donc plus chère qu'une formation en ostéopathie. C'est pour cette raison que les chiropraticiens sont souvent parrainés par un mécène. Les formations sont contrôlées par le Conseil européen d'éducation en chiropratique (*European Council on Chiropractic Education*). Une année complète de stage est prévue à la fin de la formation (*Graduate Education Programme*), ce qui aide les chiropraticiens à s'installer. Ils se constituent donc progressivement une clientèle durant le stage qu'ils effectuent chez un praticien (130). La chiropraxie est plus exercée en Flandre (79 %) qu'en Wallonie (12 %) et à Bruxelles (9 %) (131).

### **Le recours aux thérapies alternatives en Belgique**

En 2009, 33,7 % des personnes interrogées dans le cadre de l'étude du KCE avaient déjà indiqué avoir un jour consulté un médecin non conventionnel. 14,9 % des 1 622 répondants ayant signalé un problème d'ordre médical dans les douze mois précédent l'enquête s'étaient rendus chez un praticien de thérapies alternatives durant cette période (132).

En 2008, dans le dernier rapport disponible consacré à l'étude de santé par interview, on n'avait pu constater aucune augmentation du nombre de personnes ayant recours aux thérapies non conventionnelles, hormis en Wallonie en ce qui concerne l'ostéopathie. Comme cela avait déjà été établi dans cette enquête de santé, nous avons constaté dans notre enquête que les sous-groupes de population qui avaient un niveau de formation supérieur avaient consulté plus souvent un praticien de thérapies alternatives dans les douze mois précédent l'enquête (18,6 %) que les personnes peu qualifiées (10,6 %). On constate également que ce sont surtout les personnes d'âge moyen (de 14,9 % à 18,5 % des personnes entre vingt-cinq et cinquante-quatre ans) qui ont recours à ce type de thérapie (133).

hebben die de werking van het immuunsysteem verbeteren, maar dit is niet gebleken uit onderzoek (128). Door te beweren dat het immuunsysteem geholpen is met chiropraxie, laten veel mensen zich niet vaccineren en lopen zij op die manier het risico om ziek te worden.

**Hoe is een chiropractor opgeleid ?**

In tegenstelling tot osteopaten worden chiropractors voornamelijk opgeleid in de chiropraxie zonder eerder een andere opleiding te hebben gevolgd (56 % volgens onze enquête bij de beoefenaars). 22 procent zijn echter kinesitherapeut van opleiding en 3 % arts. De overigen zijn opgeleid in de exacte wetenschappen, commerciële wetenschappen, ergotherapie, lichamelijke opvoeding of vertaler/tolk. Er bestaat geen opleiding voor deze discipline in België. De therapeuten gaan meestal naar de Verenigde Staten of het Verenigd Koninkrijk om er een voltijdse opleiding van zes jaar te volgen (129).

Bijgevolg is een opleiding in de chiropraxie duurder dan die in de osteopathie. Daarom worden de chiropractors vaak gesponsord door een mecenat. Deze opleidingen worden gecontroleerd door de *European Council on Chiropractic Education*. Een volledige stagejaar is voorzien op het einde van de opleiding (*Graduate Education Programme*), en helpt bij de installatie van de toekomstige chiropractors. De opbouw van hun patiëntengroep gebeurt dus geleidelijk tijdens hun stage bij een praktiserende beoefenaar (130). De chiropraxie wordt meer beoefend in Vlaanderen (79 %) dan in Wallonië (12 %) en Brussel (9 %) (131).

### **Gebruik van alternatieve therapieën in België**

In 2009 had reeds 33,7 % van de ondervraagde personen in de KCE-studie ooit een niet-conventionele geneesheer geraadpleegd. 14,9 % van de 1 622 respondenten die een medisch probleem meldden in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête had een alternatieve therapeut bezocht tijdens deze periode (132).

Het laatste beschikbare rapport dat was gewijd aan de gezondheidsonderzoeken per interview uitgevoerd in 2008 wees erop dat men in de loop van de tijd geen stijging vaststelde van het gebruik van niet-conventionele therapieën, behalve dan in Wallonië wat betreft de ostéopathie. Net zoals de gezondheidsonderzoeken per interview stellen we in de enquête vast dat subgroepen van de bevolking met een hoger opleidingsniveau vaker een niet conventionele therapeut raadpleegden in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête (18,6 %) dan de minder opgeleiden (10,6 %). Ook is vast te stellen dat deze therapieën het meest worden gebruikt door personen van middelbare leeftijd (14,9 % tot 18,5 % van de personen is tussen vijfentwintig en vierenvijftig jaar) (133).

Le tableau ci-dessous montre quelles thérapies alternatives sont les plus demandées dans certains pays de l'Europe. Ces chiffres révèlent que l'homéopathie est, de loin, le traitement alternatif le plus populaire dans notre pays, suivi par la phytothérapie. L'ostéopathie, la chiropraxie et l'acupuncture se partagent le bas du classement (134).

Onderstaande figuur illustreert het gebruik van alternatieve geneeskunde in een deel van Europa. Deze figuur leert ons dat homeopathie in ons land veruit de populairste behandeling is, gevolgd door kruidengeneeskunde en een gedeelde plaats voor osteopathie/chiropraxie en acupunctuur (134).

### **Popularity of different complementary therapies among users in Europe**

**% of sample using each therapy**

	<b>Belgium</b>	<b>Denmark</b>	<b>France</b>	<b>Netherlands</b>
Acupuncture	19	12	21	16
Homoeopathy	56	28	32	31
Manipulation	19	23	7	No data
Herbalism	31	No data	12	No data
Reflexology	No data	39	No data	No data

On ne constate pas de différence significative selon le sexe : 14,3 % des hommes et 15,5 % des femmes ont consulté un praticien non conventionnel dans les douze mois précédent l'enquête du KCE. Un tiers de l'échantillon des personnes interrogées (33,8 %) déclare ne pas connaître les thérapies non conventionnelles; 25,7 % affirme ne pas leur faire confiance, tandis que 18,4 % indique ne jamais avoir eu besoin de recourir à ce type de médecine. 12,2 % des répondants les considérait trop onéreuses. Les ostéopathes et les homéopathes avaient donné deux fois plus de consultations que les autres praticiens de médecine alternative : 6,7 % des répondants avait consulté un ostéopathe dans les douze mois précédent l'enquête; 5,6 % d'entre eux avait consulté un homéopathe; 2,7 % s'était rendu chez un acupuncteur et 2,2 % chez un chiropracticien. Deux tiers de ces patients aient fait appel plus d'une fois à un de ces thérapeutes dans l'année écoulée (135).

Les personnes interrogées expliquent que quatre pathologies en particulier les ont poussées à faire appel à des thérapies alternatives. Il s'agit, par ordre d'importance : des problèmes de dos (46,7 %), des douleurs dans la nuque (25,8 %), de la fatigue (12,9 %) et des maux de tête (12,9 %). Lorsqu'elles ne citaient qu'une seule raison médicale, les personnes interrogées indiquaient que les problèmes de dos étaient ce qui les avait incitées à consulter un praticien non conventionnel. Ces personnes à elles seules représentaient 70,7 % du nombre total de patients des chiropraticiens, 45,8 % de celui des acupuncteurs, 47,4 % de celui des ostéopathes et 31,4 % de celui des homéopathes (136).

Er werd geen enkel significant verschil vastgesteld volgens geslacht: 14,3 % van de mannen en 15,5 % van de vrouwen raadpleegden een niet-conventionele therapeut in de twaalf maanden voorafgaand aan een enquête uitgevoerd door het KCE. Een derde van de respondenten uit de steekproef (33,8 %). zegt dat ze geen niet-conventionele geneeswijzen kent; 25,7 % zegt dat ze deze geneeswijzen niet vertrouwt terwijl 18,4 % zegt dat ze er geen behoefte aan heeft. 12,2 % vindt hen te duur. De osteopaten en de homeopaten worden twee keer meer geconsulteerd dan de andere niet-conventionele therapeuten: 6,7 % van de respondenten bezocht een osteopaat in de twaalf maanden voorafgaand aan de enquête; 5,6 % consulteerde een homeopaat; 2,7 % een acupuncturist en 2,2 % een chiropractor. Twee derde van deze patiënten deed meer dan een keer een beroep op hen in de voorbije 12 maanden (135).

De vier medische redenen die het meest worden opgegeven door hen die een beroep deden op alternatieve geneeswijzen zijn in volgorde van belangrijkheid: rugproblemen (46,7 %), pijn aan de nek (25,8 %), vermoeidheid (12,9 %) en hoofdpijn (12,9 %). Voor hen die slechts één enkele medische reden opgeven voor het raadplegen van een niet-conventionele therapeut zijn rugproblemen de voorname reden voor een consultatie. Deze personen maken alleen al 70,7 % uit van het gebruik van chiropractors, 45,8 % voor acupuncturisten, 47,4 % voor osteopaten en 31,4 % voor homeopaten (136).

Sur la base de sa propre étude auprès du *Vlaams & Neutraal Ziekenfonds* de Malines, de l'Association pharmaceutique belge et de DKV, les auteurs de la proposition de résolution à l'examen ont eux-mêmes mené une étude sur le recours aux thérapies alternatives.

Le *Vlaams & Neutraal Ziekenfonds* (V&NZ) de Malines compte 81 092 bénéficiaires (137) pouvant demander le remboursement d'une thérapie alternative. En 2010, un tel remboursement a été demandé dans 15 470 cas. Concrètement, cela signifie que 19 % des bénéficiaires tout au plus ont fait appel à ce service, du moins si on considère que chaque demande a été effectuée par un bénéficiaire différent, ce qui n'est évidemment pas le cas. À titre de comparaison, rappelons qu'environ 12 % des répondants à l'étude du KCE ont consulté un praticien d'une de ces médecines alternatives durant les douze derniers mois.

Un échantillon de vingt-cinq cas avait tout d'abord été sélectionné. Cet échantillon indiquait déjà que l'ostéopathie constituait la plus grande partie des dépenses dans le cadre de l'assurance complémentaire et qu'elle est donc un poste important pour les mutuelles.

L'échantillon a été élargi à cent cas pour que l'on puisse valider les résultats obtenus. Ici aussi on est arrivé aux mêmes résultats. Toutes les personnes interrogées ont donc été réunies dans un seul échantillon global ( $n=100$ ). Celui-ci comprend également les coûts des éventuels médicaments alternatifs.

Les données suivantes sont disponibles pour chaque cas étudié : les données comptables, le montant remboursé et, en annexe, la facture de la thérapie alternative.

Pour les gestionnaires de dossier des différentes mutuelles, il n'est pas toujours évident de savoir comment et quoi rembourser. Un gestionnaire de dossier de la mutualité flamande V&NZ s'est ainsi demandé si un produit à base de riz était un médicament ou s'il était à ranger parmi la phytothérapie et donc à rembourser. Les services ne disposent pas toujours de listes exhaustives énumérant tous les produits autorisés. Comme il arrive parfois aux mutualités d'effectuer des paiements indus, cela peut leur occasionner un sérieux manque à gagner dans le cadre de l'assurance complémentaire.

Il règne également des incertitudes quant aux remboursements à effectuer aux ressortissants belges établis dans les pays voisins. Les personnes qui habitent à moins de vingt-cinq kilomètres de la frontière ont droit à un remboursement de la part de la mutualité V&NZ. Mais les gestionnaires de dossier éprouvent de nombreux doutes quant au régime applicable aux médecines alternatives à l'étranger et quant à la manière de le confronter à notre propre législation ou aux statuts internes de la mutualité ou à

Op basis van eigen onderzoek bij het *Vlaams & Neutraal Ziekenfonds* Mechelen, de *Algemeen Farmaceutische Bond* en DKV hebben de indieners van deze resolutie ook zelf onderzoek gedaan naar het gebruik van deze behandelingen.

Het *Vlaams & Neutraal Ziekenfonds* (V&NZ). Mechelen heeft 81 092 rechthebbenden(137) die een terugbetaling kunnen vragen voor alternatieve geneeskunde. In 2010 werd er in 15 470 gevallen zo een terugbetaling gevraagd. Concreet betekent dit dat er maximum 19 % van de rechthebbenden beroep doet op deze dienst, althans indien we zouden beschouwen dat elke case door een andere rechthebbende wordt verbruikt, wat uiteraard niet het geval is. Ter vergelijking, gemiddeld consulteerde 12 % van de respondenten in de studie van het Kenniscentrum de laatste twaalf maanden één of andere alternatieve geneeswijze.

Uit de 15 470 cases werd initieel een staal van vijfentwintig genomen. Dat staal wees al een bepaalde richting uit, namelijk dat osteopathie het grootste deel uitmaakt van de uitgaven in het kader van de aanvullende verzekering. Het vormt dan ook een van de grootste uitgavenposten voor de ziekenfondsen.

Om het resultaat van die steekproef verder te valideren werd het staal uitgebreid tot honderd *cases*. Ook hieruit bleken dezelfde resultaten. Alle steekproeven werden dan ook samengevat in het globale staal ( $n=100$ ). Hierin zijn ook kosten voor eventuele alternatieve geneesmiddelen vervat.

Voor elke afzonderlijke case zijn de volgende gegevens beschikbaar : de boekhoudkundige gegevens, het bedrag dat teruggbetaald wordt en een bijlage met de factuur voor alternatieve therapie.

Voor de dossierbeheerders van de verschillende ziekenfondsen is het niet altijd evident hoe en wat terug te betalen. Zo stelde een dossierbeheerder van het V&NZ zich de vraag of een product op basis van rijst een geneesmiddel is, of tot de fytotherapie erkend moet worden en dus teruggbetaald moet worden. De diensten beschikken niet altijd over exhaustive lijsten waarop de toegelaten producten opgesomd staan. Gezien het feit dat er dus soms betalingen gebeuren die niet gerechtvaardigd zijn, kan dit een serieus kostenplaatje opleveren voor de ziekenfondsen binnen de aanvullende verzekering.

Ook is er onduidelijkheid over de terugbetalingen aan Belgische ingezeten in de buurlanden. Mensen die tot vijfentwintig km over de grens wonen hebben recht op een terugbetaling door het V&NZ. Alleen is er veel twijfel bij de dossierbeheerders wat de regeling voor alternatieve geneeskunde in het buitenland betreft en hoe dat te toetsen valt aan onze eigen wetgeving of aan de eigen statuten of statuten heersend in het buitenland. Zo is er een geval van een patiënt die vraagt om terugbetaling van een natuurgeneeskundige

ceux qui prévalent à l'étranger. Citons par exemple le cas d'un patient qui demande le remboursement d'une session de naturopathie. Les statuts de la V&NZ prévoient que les consultations chez les naturopathes ne sont pas remboursées (voyez l'extrait en annexe des statuts de la V&NZ).

Aux Pays-Bas, la médecine alternative s'autorégule dans la plupart des cas, ce qui permet aux associations professionnelles de reconnaître leurs membres et de leur attribuer un numéro de licence. Il se peut qu'une séance de naturopathie chez un praticien néerlandais reconnu, détenteur d'une licence, ne soit pas remboursée en Belgique, mais bien aux Pays-Bas, par les mutualités néerlandaises, dans le cadre de l'assurance complémentaire. Il faut bien entendu que la mutualité ait inscrit le remboursement dans ses statuts car chaque mutualité est libre de l'accorder ou non, en fonction du budget de l'assurance complémentaire.

La politique de la mutualité V&NZ est de rembourser ce qui est reconnu à l'étranger. Cependant, il subsiste parfois des incertitudes à ce sujet. Il peut alors arriver que le gestionnaire rembourse par erreur un montant qui, en fait, ne pouvait être pris en considération.

Comme le budget total de remboursement dans le cadre de l'assurance complémentaire est ventilé en fonction des dépenses pour chaque discipline particulière, il y a eu une certaine confusion durant la phase initiale. Dans les mutualités neutres, le système informatique encodait tous les traitements alternatifs sous un même numéro. Il est vrai qu'aucun remboursement n'est prévu dans le cadre de l'assurance obligatoire et qu'il n'existe donc pas non plus de numéros de nomenclature distincts pour les différentes thérapies non conventionnelles. On n'a manifestement pas non plus retenu comme option de prévoir dans le système informatique la possibilité de définir en interne des codes distincts permettant un suivi par thérapie de ces postes de dépenses dans le cadre de l'assurance complémentaire. Il faut donc examiner la situation dossier par dossier et sélectionner un échantillon de quelques dossiers pour pouvoir se faire une idée de ce qui se fait en termes de remboursement pour chaque thérapie alternative distincte. Les lacunes au niveau du système informatique empêchent donc les mutualités de disposer d'informations en temps réel sur ce qu'elles remboursent exactement pour chaque médecine alternative.

Pour avoir quand même un aperçu des dépenses liées aux traitements alternatifs, il faut prendre des échantillons dans le fichier regroupant tous les remboursements pour voir comment chaque discipline est remboursée. Il s'agit rarement de remboursements à 100 %, ce qui signifie que l'intervention personnelle des patients qui souhaitent bénéficier de traitements « alternatifs » est souvent importante.

sessie. Volgens de statuten van V&NZ worden consultaties bij natuurgeneeskundigen niet terugbetaald (zie bijgevoegd uittreksel statuten V&NZ).

De alternatieve geneeskunde in Nederland is hoofdzakelijk zelfregulerend, waardoor beroepsverenigingen hun leden kunnen erkennen en een licentienummer kunnen toe kennen. Misschien kan de terugbetaling van natuurgeneeskunde door een erkend Nederlands licentiehouder niet in België maar wel bij Nederlandse ziekenfondsen met aanvullende verzekering. Het hangt er natuurlijk van af of dat ziekenfonds de terugbetaling in haar statuten heeft opgenomen want elk ziekenfonds is daarin vrij om te kiezen, afhankelijk van het budget van de aanvullende verzekering.

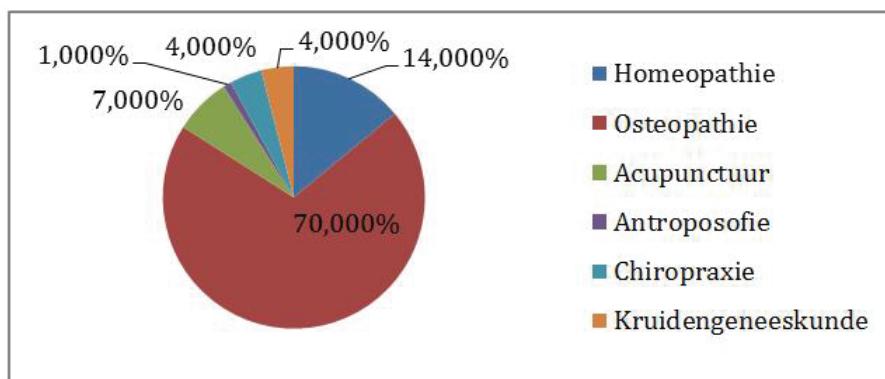
De gang van zaken bij het V&NZ is dat men terugbetaalt wat in het buitenland erkend is. Hierover is echter niet steeds duidelijkheid. Daardoor betaalt men soms verkeerdelyk een bedrag terug dat daar eigenlijk niet voor in aanmerking komt.

De opsplitsing van het totale budget voor de terugbetaling in het kader van de aanvullende verzekering in de uitgaven voor elke deeldiscipline, zorgde in de beginfase voor onduidelijkheden. Alle alternatieve behandelingen worden door het softwaresysteem bij de neutrale ziekenfondsen geboekt onder eenzelfde nummer. Er is immers geen terugbetaling voorzien in de verplichte verzekering en er zijn bijgevolg ook geen aparte nomenclatuurnummers voorzien voor de verschillende niet-conventionele geneeswijzen. Blijkaar heeft men ook niet geopteerd om het softwaresysteem te voorzien van aparte zelf-opgestelde codes om alsnog deze uitgavenpost binnen de aanvullende verzekering per geneeswijze te kunnen opvolgen. Daardoor is men verplicht dossier per dossier te gaan kijken en hierbij een steekproef van een aantal dossiers te nemen om een zicht te krijgen op wat er in de terugbetaling van elke aparte alternatieve therapie omgaat. Door de lacune in het softwaresysteem ontbreekt het de ziekenfondsen dus aan real-time informatie over wat ze nu precies terugbetalen per alternatieve geneeswijze.

Om toch enig inzicht te krijgen in de uitgaven voor alternatieve behandelingen kunnen we wel op basis van een steekproef in het bestand met alle terugbetalingen een beeld krijgen over hoe elke discipline terugbetaald wordt. Deze terugbetalingen zijn vaak niet voor 100 % terugbetaald, hetgeen betekent dat patiënten veel bijpassen om « alternatief » behandeld te worden.

La figure ci-dessous donne la ventilation en pourcentage par thérapie non conventionnelle. Pour 2010, les rapports constatés dans l'échantillon ont été pris en compte pour l'extrapolation au budget total (695 821,30 euros) de remboursement des médecines alternatives pour les mutualités neutres. Bien entendu, il n'a pas été possible de tenir compte des limites de remboursement dans le cadre de l'assurance complémentaire, vu la complexité d'une telle reconstitution.

Onderstaande figuur toont de besteding in percentage per niet-conventionele geneeswijze. Voor de extrapolatie naar het volledige budget (695 821,30 euro), van terugbetaling van de alternatieve geneeskunde voor 2010 voor de neutrale ziekenfondsen, werd de verhouding gebruikt zoals vastgesteld in de steekproef (n=100). Het is duidelijk dat er hierbij geen rekening kan gehouden worden met de beperkingen in terugbetalingen in de aanvullende verzekering, gezien dergelijke reconstructie heel complex is.



**Verdeling van het budget alternatieve geneeskunde 2010**

Si nous tenons compte des mêmes pourcentages, nous obtenons les chiffres absous suivants pour la ventilation de chacune des thérapies alternatives. Ces statistiques intègrent également les données relatives aux coûts des médicaments alternatifs\*. Ici aussi, il s'agit donc d'estimations grossières, étant donné que les remboursements sont limités par patient et par an.

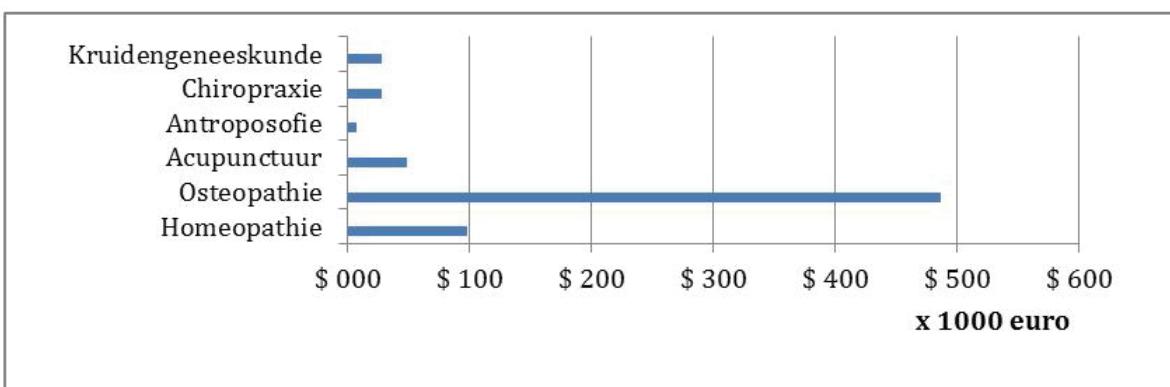
	Part dans le remboursement/euros
Homéopathie	97 414,98
Ostéopathie	487 074,91
Acupuncture	48 707,49
Anthroposophie*	6 958,21
Chiropraxie	27 832,85
Phytothérapie*	27 832,85
Total	695 821,30

Les chiffres indiqués dans le graphique nous apprennent que l'ostéopathie représente la plus grande proportion des remboursements, suivie par l'homéopathie en deuxième position, puis par l'acupuncture et la chiropraxie. L'anthroposophie et la phytothérapie représentent de plus petites proportions. Le graphique ci-dessous le montre également d'une autre manière.

Als we met dezelfde percentages rekening houden, komen we tot de volgende absolute cijfers voor de besteding voor elke alternatieve therapie. In deze cijfers zitten ook de gegevens over de kost van alternatieve geneesmiddelen vervat\*. Ook hier betreft het dus een ruwe schatting, gezien de terugbetalingen beperkt zijn per patiënt per jaar.

	Aandeel in de terugbetaling/euro
Homeopathie	97 414,98
Ostéopathie	487 074,91
Acupuncture	48 707,49
Anthroposofie*	6 958,21
Chiropraxie	27 832,85
Kruidengeneeskunde*	27 832,85
Totaal	695 821,30

Uit de cijfers weergegeven in de grafiek leren we dat ostéopathie de grootste propotie aanneemt in de terugbetalingen, gevolgd door homeopathie dat een tweede positie inneemt met aansluitend acupuncture en chiropraxie. Anthroposofie en kruidengeneeskunde nemen kleinere propoties aan. Onderstaande figuur toont dit ook op een andere manier.



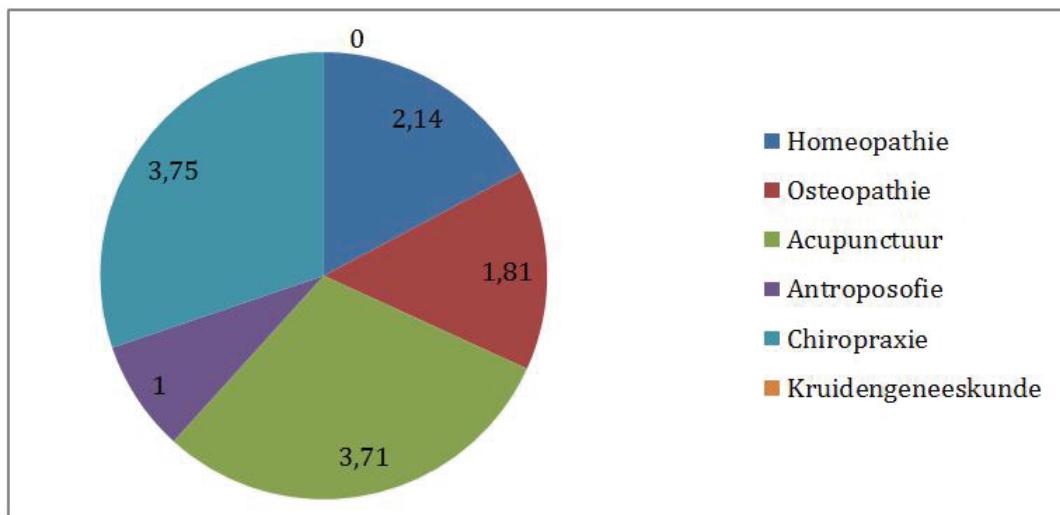
Terugbetalingen per alternatieve geneeswijze

Si nous tenons compte de la part de marché de la V&NZ (4,3 % au 31 décembre 2010), nous pouvons extrapoler ces chiffres et calculer qu'un montant de quelque 16 millions d'euros est remboursé en Belgique pour les traitements alternatifs susmentionnés par l'ensemble des mutuelles.

Le nombre moyen de consultations est le plus élevé pour la chiropraxie, avec 3,75 consultations par patient, suivie par l'acupuncture et l'homéopathie. Il est frappant de constater l'absence de séances pour la phytothérapie, seuls des remboursements sont prévus pour les médicaments. Conformément aux statuts, les médicaments ne sont remboursés que si un médecin disposant d'un numéro INAMI les prescrit, la consultation en soi est remboursée dans la cadre de l'assurance obligatoire.

Wanneer we rekening houden met het marktaandeel van V&NZ (4,3 % op 31 december 2010), dan kunnen we deze cijfers extrapoleren en berekenen dat er in België, dus door alle ziekenfondsen samen, ongeveer voor een bedrag van 16 miljoen euro wordt terugbetaald voor bovengenoemde alternatieve behandelingen.

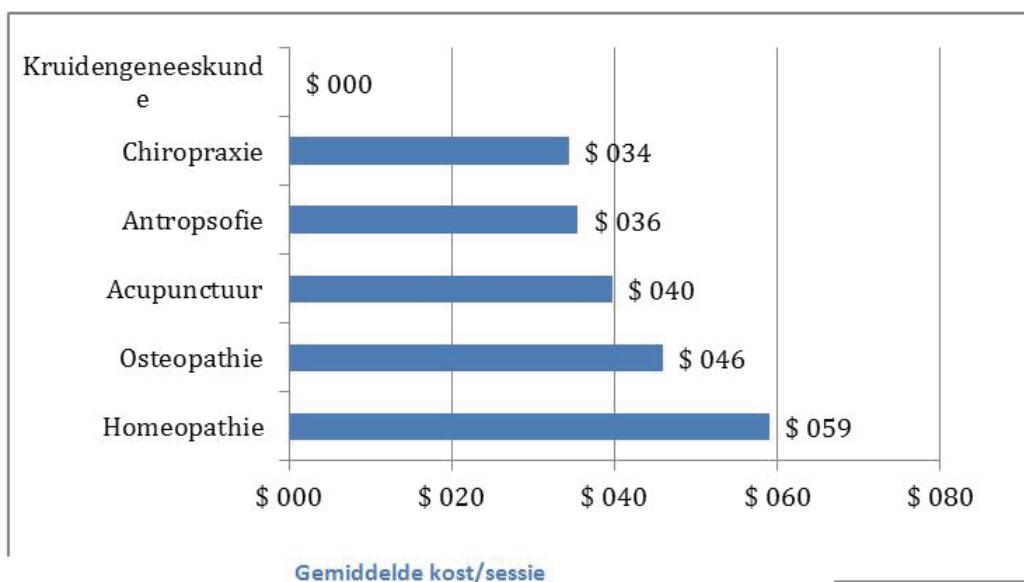
Het gemiddelde aantal consultaties ligt het hoogst bij de chiropraxie met 3,75 gevolgd door acupunctuur en homeopathie. Wat opvalt is dat er geen sessies voor kruidengeneeskunde zijn, enkel terugbetalingen voor de geneesmiddelen. De medicijnen worden volgens de statuten enkel terugbetaald als een arts met riziv-nummer ze voorschrijft, de consultatie zelf wordt terugbetaald in de verplichte verzekering.



Gemiddeld aantal sessies / patiënt

Lorsque nous examinons le coût moyen par consultation, nous voyons que l'homéopathie occupe la première place. L'ostéopathie est en deuxième position. Il s'agit de la thérapie à laquelle les personnes interrogées ont le plus recours.

Als we de gemiddelde kost per sessie bekijken dan zien we dat homeopathie de kroon spant. Op de tweede plaats komt osteopathie. Osteopathie is de meest gefrequenteerde therapie onder de respondenten.



L'ostéopathie est le principal poste de dépenses pour la mutuelle. Le coût par séance est élevé. Il importe donc de mettre ce coût considérable en balance avec les risques liés à cette médecine alternative. Compte tenu de l'ampleur de la branche et du nombre de personnes qui y ont recours, il est nécessaire de penser également à la sécurité des patients et au contrôle de celle-ci.

Dans l'échantillon de l'ostéopathie, qui englobe 70 % de l'échantillon total, il y a pas moins de septante-et-un ostéopathes différents. Il ressort d'une enquête téléphonique que la formation de ces ostéopathes est la suivante :

formation en ostéopathie	
formation en ostéopathie/kinésithérapie	30
formation en kinésithérapie uniquement	26
pas de réponse/ne veut pas répondre	15

Un peu plus de la moitié des répondants sont à la fois formés en kinésithérapie et en ostéopathie. Un peu moins de la moitié n'a suivi qu'une formation en kinésithérapie. Quinze personnes interrogées n'ont pas répondu ou pas voulu répondre.

À l'instar de ce qui a été constaté dans le rapport du KCE, quelque 80 % des ostéopathes sont donc kinésithérapeutes.

Il serait intéressant de savoir si les ostéopathes qui sont également kinésithérapeutes mangent à tous les rateliers en ce qui concerne le remboursement. Il se pourrait qu'une séance de kinésithérapie soit portée en compte, puis qu'une séance alternative d'ostéopathie soit également imputée. La première relève de

Osteopathie is de grootste uitgavepost van het ziekenfonds. Tevens ligt de kostprijs per sessie hoog. Daarom is het belangrijk deze hele hoge kost af te wegen tegenover de risico's die aan deze alternatieve geneeswijze verbonden zijn. Gezien de omvang van de branche en het aantal mensen dat er gebruik van maakt, is het noodzakelijk om ook aan de veiligheid van de patiënten en de controle hierop te denken.

In het staal van de osteopathie, dat 70 % van de steekproef omvat, zitten niet minder dan eenenzeventig verschillende osteopaten. Na een telefonische enquête blijkt de opleiding van deze osteopaten als volgt te zijn samengesteld :

Opleiding osteopaten	
Osteopaten/kinesisten	30
Enkel kinesist	26
Geen antwoord/wil niet antwoorden	15

Iets meer dan de helft van de respondenten die antwoord gaven zijn zowel opgeleid voor kinesitherapie als voor osteopathie. Iets minder dan de helft heeft enkel een opleiding in de kinesitherapie gevolgd. Vijftien respondenten gaven geen antwoord of wilden niet antwoorden.

Naar analogie van het rapport van het KCE zijn ongeveer 80 % van de osteopaten dus kinesitherapeut.

Het zou interessant zijn te weten om te komen of osteopaten die ook kinesist zijn, van twee walletjes eten wat betreft de terugbetaling. Het zou kunnen dat er een kinesitherapeutische sessie wordt geboekt waarna ook nog eens een alternatieve sessie osteopathie aangerekend wordt. Het eerste behoort tot de

l'assurance obligatoire et la deuxième de l'assurance complémentaire. De cette manière, le praticien alternatif peut bénéficier d'un double remboursement, ce qui est évidemment néfaste pour le coût total à la charge des mutuelles.

Si nous observons à présent le coût global des (dépenses pour les) médecines alternatives et le nombre de membres qui paient une cotisation pour l'assurance complémentaire, nous pouvons constater que, dans le cas des mutualités neutres, 1,48 euro par membre par an (138) est consacré à la médecine alternative, ce qui revient à 0,12 euro par membre par mois.

Pour les mutualités chrétiennes, nous avons pu calculer que 0,79 euro par membre par an (139) est consacré aux médecines alternatives, ce qui revient à 0,066 euro par membre par mois, à supposer que tous les membres ont effectivement payé la cotisation pour l'assurance complémentaire en 2010. Il s'agit donc peut-être d'une sous-estimation du coût.

L'Association pharmaceutique belge (APB) dispose d'une banque de données interne dans laquelle les produits homéopathiques sont signalés par un astérisque. Il s'avère impossible de réaliser une analyse permettant de contrôler le nombre de produits homéopathiques délivrés sur prescription. Aucun remboursement n'est en effet prévu dans l'assurance obligatoire, ce qui explique pourquoi la majorité des pharmaciens ne perdent pas de temps à enregistrer ce genre de prescription (140). Il est en revanche possible de contrôler combien de produits homéopathiques sont vendus, qu'ils soient enregistrés ou non comme médicaments. Les produits homéopathiques qui ne sont pas enregistrés comme médicaments peuvent dès lors également être vendus en dehors de la pharmacie. L'ampleur de ces ventes n'est pas connue avec précision.

Nombre d'emballages	2009 (exprimé en %)	2010 (exprimé en %)
---------------------	---------------------------	---------------------------

Produits homéopathiques par rapport à l'ensemble des produits des officines publiques	1,39	1,18
Produits homéopathiques avec statut de médicament par rapport aux produits homéopathiques avec statut de non-médicament	18,82	27,82

verplichte verzekering, het tweede tot de aanvullende. Op die manier kan de alternatieve beoefenaar genieten van een dubbele terugbetaling. Dit is natuurlijk nefast voor het kostenplaatje dat de ziekenfondsen moeten betalen.

Als we nu naar de globale kost kijken die gebruikt wordt voor alternatieve geneeskunde (uitgaven),, en het aantal leden dat een bijdrage betaalt in de aanvullende verzekering, dan kunnen we vaststellen dat voor de neutrale ziekenfondsen er 1,48 euro per lid per jaar (138) wordt besteed aan alternatieve geneeskunde. Dat komt overeen met 0,12 euro per lid per maand.

Voor de Christelijke ziekenfondsen konden we berekenen dat er 0,79 euro per lid per jaar (139) besteed wordt aan alternatieve geneeskunde. Dit komt overeen met 0,066 euro per lid per maand. Dit is in de veronderstelling dat alle leden ook effectief de bijdrage betaalden voor de aanvullende verzekering in 2010. Het betreft dus wellicht een onderschatting van de kost.

De Algemene Farmaceutische Bond (APB) beschikt over een interne databank waarbij de homeopathische producten worden aangeduid met een asterisk. Een analyse waarbij men het aantal homeopathische producten op voorschrijf kan nagaan, blijkt niet mogelijk. Immers, er is geen terugbetaling voorzien in de verplichte verzekering. Dat is meteen ook de reden waarom de meeste apothekers dus geen tijd steken in het registreren van een dergelijk voorschrijf (140). Het is wel mogelijk om na te gaan hoeveel homeopathische producten verkocht worden, die geregistreerd zijn als geneesmiddel of net geen dergelijke registratie hebben. Homeopathische producten die niet als geneesmiddel geregistreerd zijn kunnen dus ook buiten de apotheek worden verkocht. Het is niet duidelijk wat de omvang is van deze verkoop.

Aantal verpakkingen	2009 (uitgedrukt in %)	2010 (uitgedrukt in %)
---------------------	------------------------------	------------------------------

Homeopathische producten ten overstaan van het geheel van producten in publieke officina's	1,39	1,18
Homeopathische producten met geneesmiddelenstatuut ten overstaan van homeopathische producten met niet-geneesmiddelenstatuut	18,82	27,82

Prix public	2009 (exprimé en %)	2010 (exprimé en %)
-------------	---------------------------	---------------------------

Produits homéopathiques par rapport à l'ensemble des produits des officines publiques 0,75 0,7

Produits homéopathiques avec statut de médicament par rapport aux produits homéopathiques avec statut de non-médicament 16,65 22,97

#### Vente de produits homéopathiques en pharmacie (nombre d'emballages et coût)

Une sous-répartition des données de 2010 (nombre d'emballages par rapport au prix public correspondant) donne la possibilité de vérifier quel pourcentage est remboursé par les organismes assureurs (en dehors de l'assurance obligatoire). L'abréviation AIM correspond à l'Agence intermutualiste, et fait donc référence à ce qui est remboursé par les mutualités. Le tableau ci-dessous indique également le nombre de produits (uniques) à chaque fois concernés.

Type de produit	Nombre de produits	Nombre d'emballages 2010	Prix public 2010
Produit homéopathique avec statut de médicament	7	815 868*	7 022 415
Produit homéopathique avec statut de non-médicament	1 073	2 932 519**	30 575 746
Autres produits parapharmaceutiques (homéopathie) (PARA)	17	5 158	73 526
Total	1 097	3 753 544	37 671 688
Produit homéopathique avec statut de médicament & AIM	2	57 212	365 007
Produit homéopathique avec statut de non-médicament & AIM	288	514 981	4 322 630
Autres PARA & AIM	1	149	1 091
Total & AIM	291	572 342	4 688 728
Produit homéopathique avec statut de médicament & non-AIM	5	758 656	6 657 408
Produit homéopathique avec statut de non-médicament & non-AIM	785	2 417 538	26 253 116
Autres PARA & non-AIM	16	5 009	72 435
Total & non-AIM	806	3 181 203	32 982 960

Ces données nous permettent donc de conclure que seule une partie des produits homéopathiques achetés en pharmacie sont effectivement remboursés par les

Publieksprijs	2009 (uitgedrukt in %)	2010 (uitgedrukt in %)
---------------	------------------------------	------------------------------

Homeopathische producten ten overstaan van het geheel van producten in publieke officina's 0,75 0,7

Homeopathische producten met geneesmiddelenstatuut ten overstaan van homeopathische producten met niet-geneesmiddelenstatuut 16,65 22,97

#### Verkoop van homeopathische producten in de apotheek (aantal verpakkingen en kostprijs).

Bij een verdere onderverdeling van de gegevens van 2010 (aantal verpakkingen — corresponderende publiekprijs), kan worden nagegaan welk percentage door de verzekeringsinstellingen (buiten de verplichte verzekering) wordt terugbetaald. IMA staat voor «Intermutualistisch Agentschap», dus wat via de ziekenfondsen wordt terugbetaald. Tevens duidt onderstaande tabel aan om hoeveel (unieke) producten het telkens gaat.

Soort product	Aantal producten	Aantal verpakkingen 2010	Publieksprijs 2010
Homeopathisch product met geneesmiddelenstatuut	7	815 868*	7 022 415
Homeopathisch product met niet-geneesmiddelenstatuut	1 073	2 932 519**	30 575 746
Andere parafarmaceutische producten (homeopathie).(PARA).	17	5 158	73 526
Totaal	1 097	3 753 544	37 671 688
Homeopathisch product met geneesmiddelenstatuut & IMA	2	57 212	365 007
Homeopathisch product met niet-geneesmiddelenstatuut & IMA	288	514 981	4 322 630
Andere PARA & IMA	1	149	1 091
Totaal & IMA	291	572 342	4 688 728
Homeopathisch product met geneesmiddelenstatuut & niet-IMA	5	758 656	6 657 408
Homeopathisch product met niet-geneesmiddelenstatuut & niet-IMA	785	2 417 538	26 253 116
Andere PARA & niet-IMA	16	5 009	72 435
Totaal & niet-IMA	806	3 181 203	32 982 960

Uit deze data kunnen we dus concluderen dat slechts een deel van de homeopathische producten gekocht in de apotheek ook effectief terugbetaald

mutualités (AIM). En outre, nous constatons davantage de remboursements de produits homéopathiques qui ne bénéficient pas du statut de médicament que de produits homéopathiques qui en bénéficient.

Pourcentage de produits homéopathiques en pharmacie remboursés par les mutualités par rapport au total d'emballages ayant respectivement le statut de médicament\* ou de non-médicament\*\*

Nombre d'emballages	2010 (exprimé en %)
Produits homéopathiques avec statut de médicament remboursés par les mutualités*	7,01
Produits homéopathiques avec statut de non-médicament remboursés par les mutualités*	17,56

Pourcentage de produits homéopathiques (prix public) en pharmacie remboursés par les mutualités par rapport au coût total de produits ayant respectivement le statut de médicament\* ou de non-médicament\*\*

Prix public	2010 (exprimé en %)
Produits homéopathiques avec statut de médicament remboursés par les mutualités*	5,20
Produits homéopathiques avec statut de non-médicament remboursés par les mutualités**	14,14

Ces chiffres montrent aussi que les patients achètent des produits homéopathiques en pharmacie pour près de 33 millions d'euros et qu'ils paient eux-mêmes une grande partie du prix (141). Les mutualités octroient une intervention d'environ 4,5 millions d'euros pour les produits homéopathiques que leurs affiliés achètent en pharmacie.

On est surtout frappé par la proportion de produits homéopathiques n'ayant pas le statut de médicaments.

Il faut toutefois préciser que le budget total consacré aux produits homéopathiques achetés en pharmacie (37,7 millions d'euros en 2010, dont 33 millions à charge du patient et 4,7 millions remboursés par les mutualités) ne représente qu'une infime partie, à savoir 0,69 %, des dépenses globales pour les produits et les médicaments qui ont atteint près de 5,5 milliards d'euros en 2010.

En analysant les calculs détaillés de DKV, qui sont basés principalement sur l'étude réalisée par le KCE et sur l'enquête de santé 2008, nous pouvons conclure que nos chiffres sont relativement corrects.

wordt door de ziekenfondsen (IMA). Bovendien stellen we vast dat meer homeopathische producten terugbetaald worden die niet het geneesmiddelenstatuut dragen dan zij die wel het geneesmiddelstatuut dragen.

Percentage homeopathische producten in de apotheek terugbetaald door de ziekenfondsen ten overstaan van het totaal aantal verpakkingen met respectievelijk geneesmiddelenstatuut\* en niet-geneesmiddelenstatuut\*\*

Aantal verpakkingen	2010 (uitgedrukt in %)
Homeopathische producten met geneesmiddelenstatuut terugbetaald door de ziekenfondsen*	7,01
Homeopathische producten met niet-geneesmiddelenstatuut terugbetaald door de ziekenfondsen**	17,56

Percentage (publieksprijs). homeopathische producten in de apotheek terugbetaald door de ziekenfondsen ten overstaan van de totale kost van producten met respectievelijk geneesmiddelenstatuut\* en niet-geneesmiddelenstatuut\*\*

Publieksprijs	2010 (uitgedrukt in %)
Homeopathische producten met geneesmiddelenstatuut terugbetaald door de ziekenfondsen*	5,20
Homeopathische producten met niet-geneesmiddelenstatuut terugbetaald door de ziekenfondsen**	14,14

Deze data tonen bovendien aan dat patiënten via hun aankoop in de apotheek nog voor bijna 33 miljoen euro homeopathische producten aankopen en grotendeels zelf (141) betalen. Ziekenfondsen komen tussen voor ongeveer 4,5 miljoen euro in homeopathische producten aangekocht door patiënten via de apotheek.

Vooral het aandeel homeopathische producten dat geen statuut van geneesmiddel heeft, is indrukwekkend.

Niettemin dient te worden gezegd dat de totale kost besteed aan homeopathische producten, aangekocht in de apotheek (37,7 miljoen euro voor 2010 waarvan 33 miljoen out of pocket en 4,7 miljoen via de ziekenfondsen) slechts een klein deel vormt van wat aan producten en geneesmiddelen wordt besteed in totaliteit (bijna 5,5 miljard euro voor 2010), met name 0,69 %.

Op basis van uitgebreide becijferingen van DKV (die zich hiervoor voornamelijk baseerde op de studie van het federaal kenniscentrum en de gezondheids-enquête 2008) kunnen we besluiten dat er een zekere consistentie zit in de door ons becijferde gegevens.

DKV présente les résultats suivants :

- Chiffre d'affaires de l'acupuncture : 28 350 000 euros — 36 960 000 euros
- Chiffre d'affaires de l'ostéopathie : 89 100 000 euros — 92 928 000 euros
- Chiffre d'affaires de la chiropraxie : 10 617 750 euros — 46 332 000 euros
- Chiffre d'affaires de l'homéopathie (consultations) : 19 278 000 euros — 31 680 000 euros
- Chiffre d'affaires total : 147 millions d'euros
- Intervention de l'INAMI : 12 millions d'euros
- Intervention des mutualités : 13 millions d'euros

### **La situation en matière de remboursement**

Le remboursement des thérapies alternatives est partiellement à charge de l'assurance complémentaire des mutualités, pour laquelle tous les membres versent une contribution annuelle.

Selon le législateur, les mutualités sont des associations de personnes physiques qui ont pour but de promouvoir le bien-être physique, psychique et social et qui s'intéressent non seulement au système purement somatique des soins de santé, mais aussi aux problèmes de santé dans leur contexte global (142). Les mutualités peuvent ainsi décider d'accorder un remboursement pour telle ou telle thérapie, qu'elle soit efficace ou non.

En principe, les traitements qui ne sont pas reconnus ne donnent pas droit non plus à un remboursement. Toutefois, les mutualités ont décidé d'intervenir par le biais de l'assurance complémentaire. La plupart d'entre elles octroient des remboursements pour les quatre traitements visés par la loi Colla (143).

Une concertation entre les mutualités et les associations professionnelles a permis de définir des critères d'agrément, auxquels les thérapeutes doivent satisfaire pour que leurs patients puissent bénéficier d'un remboursement (144).

Les Mutualités socialistes et chrétiennes accordent un remboursement pour l'ostéopathie à raison de 10 euros par séance, avec un maximum de cinq à six séances par an (selon la mutualité) à condition que l'ostéopathe ou le chiropraticien figure sur une liste de prestataires agréés. Le même montant est appliqué par les Mutualités neutres, avec un maximum de 50 euros par ans, et par les Mutualités libérales, avec un maximum de six séances par an pour les isolés et de douze séances par ménage. Quant aux mutualités

Volgens DKV is :

- Omzet acupunctuur : 28 350 000 euro
- 36 960 000 euro
- Omzet osteopathie : 89 100 000 euro
- 92 928 000 euro
- Omzet chiropraxie : 10 617 750 euro
- 46 332 000 euro
- Omzet homeopathie (consultaties) : 19 278 000 euro — 31 680 000 euro
- Totale omzet : 147 miljoen euro — 208 miljoen euro
- Tussenkomst RIZIV : 12 miljoen euro
- Tussenkomst ziekenfondsen : 13 miljoen euro

### **Terugbetaling ?**

De terugbetaling van alternatieve therapieën gebeurt gedeeltelijk via de aanvullende verzekering bij de ziekenfondsen. Voor deze aanvullende verzekering wordt jaarlijks een bijdrage geleverd door alle leden.

De wetgever stelt dat ziekenfondsen verzamelingen zijn van natuurlijke personen die het bevorderen van het fysiek, psychisch en sociaal welzijn als doel hebben en niet gebonden zijn aan het strikt somatische stelsel van gezondheidzorg maar ook aandacht kunnen spenderen aan gezondheidsproblemen in hun globale context (142). Daardoor kunnen de ziekenfondsen beslissen om deze of gene therapie, werkzaam of niet, terug te betalen.

Niet-erkende behandelingen worden in principe ook niet terugbetaald. Toch beslisten de ziekenfondsen om voor de aanvullende verzekering tussen te komen. De meeste ziekenfondsen betalen de vier behandelingen terug die door de wet Colla besproken worden (143).

Op basis van onderhandelingen tussen mutualiteiten en beroepsverenigingen zijn er erkenningscriteria voor de therapeuten opgesteld waaraan zij moeten voldoen opdat hun patiënten van een terugbetaling kunnen genieten (144).

De Socialistische Mutualiteiten en Christelijke Mutualiteiten vergoeden osteopathie aan 10 euro per sessie, met een maximum van vijf tot zes behandelingen per jaar (afhankelijk van het ziekenfonds), op voorwaarde dat de osteopaat of chiropractor op een lijst van erkende dienstverleners staat. Hetzelfde bedrag wordt toegepast bij de Neutrale Ziekenfondsen, met een maximum van 50 euro per jaar, en bij de Liberale Ziekenfondsen, met een maximum van zes sessies per jaar voor alleenstaanden en twaalf voor

libres, le montant et le nombre de séances (de quatre à six) varie en fonction de la mutualité.

Les Mutualités socialistes remboursent les séances d'acupuncture à raison de 10 euros par séance, avec un maximum de six séances par an, à condition que l'acupuncteur soit un médecin agréé par l'INAMI, qu'il soit porteur d'un diplôme d'acupuncteur et qu'il soit assuré en responsabilité civile professionnelle (145).

Les Mutualités chrétiennes interviennent pour un maximum de cinq à six séances, selon le bureau régional de la mutualité. Certains bureaux ne prévoient même aucun remboursement pour l'acupuncture.

Aux Mutualités neutres, libérales et libres, les interventions pour l'acupuncture sont les mêmes que pour l'ostéopathie et la chiropraxie.

Toutes les mutualités remboursent les médicaments homéopathiques, pour autant qu'elles les aient reconnus (voir les listes disponibles sur leurs sites Internet). Le remboursement varie de 20 à 50 % du prix d'achat, avec un maximum de 75 à 175 euros par an selon la mutualité (146).

Certaines Mutualités libres et neutres remboursent aussi les consultations (10 euros par séance, avec un maximum de 50 euros par an).

Plusieurs Mutualités chrétiennes remboursent aussi les séances de mésothérapie (10 euros par séance, avec un maximum de cinq à six séances par an). La mésothérapie consiste à pratiquer des dizaines de micro-injections pour raffermir la peau (147).

Certaines mutualités libres en font autant pour la phytothérapie et la mésothérapie (sous des conditions différentes en fonction de la mutualité) (148).

Les Mutualités neutres octroient un remboursement pour l'anthroposophie (science occulte et philosophie spirituelle) et l'hippotherapie (discipline employant le cheval comme moyen thérapeutique pour aider les enfants présentant des troubles du comportement) à raison de 10 euros par séance avec un maximum de 50 euros par an, et remboursent également la moitié du coût des médicaments administrés dans le cadre de la phytothérapie et de l'anthroposophie avec un maximum de 50 euros par an (149).

Les Mutualités libérales remboursent les séances de thérapie manuelle, dont le but est de détendre les articulations bloquées et les muscles contractés, à raison de 10 euros par séance avec un maximum de six séances par an pour les isolés et de douze séances par ménage (150).

gezinnen. Bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen varieert het bedrag en het aantal sessies (vier tot zes) afhankelijk van het ziekenfonds.

Bij de Socialistische Mutualiteiten wordt acupunctuur aan 10 euro per sessie met een maximum van zes sessies per jaar terugbetaald, op voorwaarde dat de acupuncturist een arts is die door het RIZIV erkend is, een diploma acupunctuur bezit en zijn beroepsaansprakelijkheid verzekerd heeft (145).

Bij de Christelijke Mutualiteiten zijn het, afhankelijk van het regionale kantoor van het ziekenfonds, vijf tot zes sessies. Sommige betalen acupunctuur zelfs niet terug.

Bij de Neutrale, Liberale en Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn de tussenkomsten dezelfde als voor osteopathie en chiropraxie.

Homeopathische geneesmiddelen worden door alle ziekenfondsen terugbetaald, op voorwaarde dat ze door hen erkend worden (lijsten op de websites). De terugbetaling varieert van 20 tot 50 % van de aankoopsprijs, met een maximum van 75 tot 175 euro per jaar, naargelang het ziekenfonds (146).

Sommige Onafhankelijke en Neutrale Ziekenfondsen betalen ook de raadplegingen terug (10 euro per sessie, maximaal 50 euro per jaar).

Sommige Christelijke Mutualiteiten betalen ook mesotherapie terug (10 euro per sessie, vijf tot zes keer per jaar). Bij mesotherapie werkt men met tientallen micro-injecties voor het opspannen van de huid. (147).

Sommige Onafhankelijke Ziekenfondsen doen hetzelfde voor fytotherapie of kruidengeneeskunde en voor mesotherapie (de voorwaarden verschillen naargelang het ziekenfonds) (148).

De Neutrale Ziekenfondsen betalen terug voor antroposofie (occulte wetenschap en spirituele filosofie) en hippotherapie (therapie met paarden om kinderen met gedragsproblemen te helpen) (10 euro per sessie, 50 euro per jaar), alsook 50 % van de geneesmiddelen voor fytotherapie en antroposofiemed een maximum van 50 euro per jaar (149).

De Liberale Mutualiteiten betalen manuele therapie terug (waarbij stroeve gewrichten en spieren worden losgemaakt) (10 euro per sessie, zes per jaar voor alleenstaanden en twaalf voor gezinnen) (150).

## La situation dans plusieurs autres pays

Dans l'Union européenne, l'utilisation de la médecine alternative est un phénomène répandu. Beaucoup de patients ont recours à ces thérapies. La figure ci-dessous en illustre la popularité (151).

*Percentage of public reporting use of complementary medicine*

Country	Any form of complementary medicine	Acupuncture	Homoeopathy	Manipulation (including osteopathy and chiropractic)	Phytotherapy or herbalism
Belgium	31	19	56	19	31
Denmark	23·2	12	28	23	ND
France	49	21	32	7	12
Germany	46	ND	ND	ND	ND
Netherlands	20	16	31	ND	ND
Sweden	25	12	15	48	ND
United Kingdom	26	16	16	36	24
United States	34	3	3	30	9

ND = data not available.

Dans l'Union européenne, il y a essentiellement deux conceptions des soins de santé. La première conception repose sur le principe que les médecins sont seuls habilités à exercer la médecine. Dans les pays qui partagent cette conception (dont la Belgique), il y a souvent une certaine tolérance à l'égard des thérapies alternatives. La seconde conception part du postulat inverse et soutient que celui qui veut pratiquer la médecine a le droit de le faire. Les pays qui adhèrent à ce principe conviennent cependant eux aussi que certains actes doivent rester réservés aux professionnels.

Ces conceptions opposées font que le Parlement européen est souvent confronté à des praticiens des soins de santé qui sont agréés dans leur propre pays, mais qui peuvent être poursuivis dans d'autres pays pour exercice illégal de l'art médical. Étant donné que cela constitue une entrave au principe de la libre circulation des marchandises, des personnes et des services en Europe, le Parlement européen a adopté une résolution en la matière. Celle-ci plaide en faveur d'une reconnaissance de la médecine non conventionnelle, à condition que les résultats des études le permettent. L'Europe est, en ce sens, tolérante pour la médecine alternative, tant que celle-ci se fonde sur des essais cliniques sérieux.

Aux Pays-Bas, la médecine était à l'origine réglementée par la loi sur l'exercice de l'art de guérir (*Wet op de Uitvoering der Geneeskunst*), qui date de 1865. Cette loi instituait un examen pour les candidats-médecins en soins de santé (152). Cette loi a eu pour conséquence d'opposer la médecine conventionnelle et la médecine alternative, car l'exercice de la médecine conventionnelle par des personnes non qualifiées était désormais punissable.

En 1993 le monopole des médecins a été altéré par l'adoption de la loi sur les professions dans le domaine des soins de santé individuels (*Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg*, ou loi BIG). Cette loi autorise en principe tout le monde à poser des actes médicaux, à l'exception de quelques actes « réservés »,

## De situatie in een aantal andere landen

In de Europese Unie is het gebruik van alternatieve geneeskunde een wijdverspreid fenomeen. Vele mensen maken gebruik van deze therapieën. Onderstaande figuur illustreert de populariteit (151).

In de Europese Unie leven hoofdzakelijk twee opvattingen over de gezondheidszorg. De eerste opvatting gaat ervan uit dat enkel artsen bevoegd zijn om de geneeskunde te beoefenen. In de landen die deze opvatting delen (België is er een van) is er vaak enige mate van tolerantie voor alternatieve geneeswijzen. De tweede opvatting gaat uit van het tegendeel en stelt dat iedereen die dat wil, de geneeskunde mag beoefenen. Niettemin is er ook in deze landen een consensus dat bepaalde handelingen voorbehouden moeten blijven aan professionelen.

Deze tegenstrijdige opvattingen zorgen ervoor dat het Europees Parlement vaak geconfronteerd wordt met beoefenaars van de gezondheidszorg die in hun eigen land erkend zijn maar in andere landen vervolgd kunnen worden voor onwettige uitoefening van de geneeskunde. Omdat dit een belemmering vormt voor het principe van vrij verkeer van goederen, personen en diensten in Europa, kwam er in het Europees Parlement een resolutie die pleitte voor de erkenning van de niet-conventionele geneeskunde op voorwaarde dat de resultaten uit studies dit toelaten. In die zin is Europa tolerant voor alternatieve geneeskunde, zolang die gesteund is op degelijk opgestelde klinische proeven.

Oorspronkelijk werd de geneeskunde in Nederland geregeld door de Wet op de uitoefening der geneeskunst; deze wet dateert uit 1865. Deze wet stelde een examen in tot arts in de gezondheidszorg (152). Op die manier stelde deze wet de alternatieve en reguliere geneeskunde tegenover elkaar want het uitoefenen van de conventionele geneeskunde door onbevoegden werd strafbaar gemaakt.

In 1993 kwam er verandering in de monopoliesituatie van artsen door de invoering van de Wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg (de wet BIG). Deze wet laat in principe iedereen toe om medische zorgen te verstrekken, op een bepaald aantal « voorbehouden » handelingen na. Deze « voorbehou-

à savoir les actes qui comportent un risque sérieux pour la santé s'ils ne sont pas posés par un spécialiste (153).

Ce qui est étonnant c'est que, contrairement à la loi belge, les médecins ne sont pas les seuls à pouvoir poser un diagnostic. Aux Pays-Bas, n'importe qui peut établir un diagnostic. Il existe cependant un frein pénal à cette liberté : si en posant un diagnostic, une personne porte atteinte à la santé d'autrui, elle est punissable en vertu de la loi BIG (154).

La loi BIG règle principalement l'enregistrement constitutif et la protection du titre, ainsi que le droit disciplinaire et pénal. La loi comprend aussi une liste des actes « réservés ». Le législateur néerlandais a aussi fait une large place à l'autorégulation des associations professionnelles au sein des cadres prévus par la loi BIG (155).

Aux Pays-Bas, il existe deux réglementations pour les dispensateurs de soins, à savoir une réglementation lourde et une réglementation légère. La réglementation lourde règle la reconnaissance des titres professionnels et de formation. Cette catégorie comprend les médecins, les accoucheuses, les dentistes, les pharmaciens, ... La réglementation légère vise les professions paramédicales. L'accent est ici mis sur le respect de certaines exigences de qualité et non sur la reconnaissance et l'enregistrement de titres professionnels. Celui qui a suivi une formation approuvée par le ministre obtient un titre de formation. Les personnes non enregistrées ne peuvent pas utiliser le titre. Les praticiens de thérapies alternatives ne sont pas cités dans la loi BIG et ne bénéficient d'aucune reconnaissance officielle (156).

Aux Pays-Bas, tout le monde est obligé de contracter l'assurance de base. Cela signifie que tous les soins conventionnels sont remboursés. Il est en outre possible de s'assurer en complément pour certains types de soins, qui ne sont pas primordiaux. Il est donc possible, aux Pays-Bas, de contracter une assurance complémentaire pour les thérapies alternatives. Le remboursement des thérapies alternatives par l'assurance maladie est aussi critiqué aux Pays-Bas (157).

Tout comme la Belgique, la France considère que seuls les médecins diplômés peuvent exercer la médecine. Il existe pourtant en France une certaine tolérance à l'égard de la médecine alternative. Par exemple, les médicaments homéopathiques délivrés sur prescription médicale sont remboursés depuis 1948 et ce, alors que la reconnaissance légale de l'homéopathie n'est pas réglée (158).

L'ostéopathie et la chiropraxie sont réglées par l'article 75 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de santé. Selon cette loi, l'utilisation du titre professionnel d'ostéopathe ou de

den » handelingen zijn handelingen die een serieus risico inhouden voor de gezondheid als ze niet door een deskundige worden uitgevoerd (153).

Wat opmerkelijk is dat, in tegenstelling tot de Belgische wetgeving, het stellen van een diagnose niet enkel voorbehouden is aan een arts. In Nederland mag iedereen dat doen. Er is echter wel een strafrechtelijke rem op deze vrijheid : als iemand hierdoor schade toebrengt aan de gezondheid van een ander dan is die persoon volgens de wet BIG strafbaar (154).

De wet BIG regelt hoofdzakelijk de constitutive registratie en titelbescherming alsook het tucht- en strafrecht. De wet houdt ook een lijst in met de « voorbehouden » handelingen. De Nederlandse wetgever voorzag ook ruim in zelfregulering door de beroepsgroepen binnen de kaders die de wet BIG stelt (155).

In Nederland zijn er twee regelingen voor zorgverleners, de zware en de lichte regeling. De zware regeling regelt de erkenning van de beroeps- en opleidingstitels. Deze categorie bevat artsen, vroedvrouwen, tandartsen, apothekers, ... De lichte regeling is bedoeld voor de paramedische beroepen. Hier ligt de nadruk op het voldoen aan kwaliteitseisen in plaats van op het erkennen en registreren van beroepstitels. Wie de door de minister goedgekeurde aangewezen opleiding heeft doorstaan mag de opleidingstitel gebruiken. Niet-geregistreerde mogen de titel niet dragen. De beoefenaars van alternatieve geneeswijzen worden niet in de wet BIG genoemd en hebben geen officiële erkenning (156).

In Nederland is iedereen verplicht zich te verzekeren voor de basisverzekering. Dit betekent dat alle conventionele zorg wordt vergoed. Daarbij is het mogelijk om bij te verzekeren voor bepaalde soorten zorg, die niet primair zijn. Zo is het in Nederland mogelijk om je bijkomend te verzekeren voor alternatieve behandelingen. Ook in Nederland is er kritiek op de vergoeding van alternatieve geneeswijzen door zorgverzekereraars (157).

Net als in België is men in Frankrijk van mening dat enkel artsen met een diploma de geneeskunde mogen beoefenen. Toch is er in Frankrijk een zekere tolerantie ten opzichte van alternatieve geneeskunde. In Frankrijk worden bijvoorbeeld al sinds 1948 homeopathische middelen verstrekt die op vertoon van medisch voorschrift terugbetaald worden en dat terwijl de wettelijke erkenning van de homeopathie niet geregeld is (158).

De osteopathie en de chiropraxie worden geregeld via artikel 75 van de wet van 4 maart 2002 « relative aux droits des malades et à la qualité de santé ». Volgens deze wet is het gebruik van de beroepstitel

chiropraticien est réservée aux titulaires d'un diplôme décerné par un institut de formation reconnu par le ministre de la Santé et ce, selon les conditions prévues par décret. Cet article implique plusieurs obligations pour les praticiens de thérapies alternatives, notamment l'obligation de formation permanente. De plus, l'article 75 prescrit qu'il faut établir une liste des actes pouvant être posés par les chiropraticiens (159). Ce n'est que lorsque ces praticiens sont réellement inscrits et enregistrés qu'ils peuvent poser ces actes (160).

L'acupuncture est reconnue depuis 1950 par l'Académie de médecine, et peut être exercée légalement, mais uniquement par des médecins. En France, les acupuncteurs qui ne sont pas médecins ne sont pas reconnus. Seuls les médecins titulaires d'un diplôme adéquat peuvent signaler qu'ils pratiquent également l'acupuncture (161).

Dans l'assurance maladie de base, plusieurs mutualités interviennent dans les coûts de l'assistance non conventionnelle. Ces interventions sont principalement limitées à un certain nombre de sessions. Il est aussi possible de contracter une assurance complémentaire pour les soins non conventionnels. L'intervention n'est possible que si le praticien dispose d'un diplôme reconnu par la mutualité (162).

En Suisse, les États fédérés, c'est-à-dire les cantons, sont compétents pour la réglementation des médecines alternatives (163). Ils sont compétents de manière autonome pour organiser le financement des médecines alternatives. Dans un référendum du 17 mai 2009, les Suisses se sont prononcés à une majorité des deux tiers pour la prise en compte complète des médecines complémentaires par les autorités (164). La majorité des Suisses a estimé que les coûts en la matière relèvent de l'assurance maladie de base (165). Après le référendum, il a été convenu que les thérapies alternatives auraient le champ libre pendant six ans. Le gouvernement suisse veut donner aux thérapies alternatives une certaine marge de manœuvre, en attendant les résultats des études en cours qui visent à en contrôler l'efficacité. Le but est de rembourser uniquement, après ce délai de six ans, les thérapies dont l'efficacité a suffisamment pu être démontrée (166).

La Suisse va examiner l'efficacité d'un certain nombre de thérapies alternatives au cours des prochaines années : l'homéopathie, les traitements holistiques, la phytothérapie, les thérapies traditionnelles chinoises (dont l'acupuncture) et la thérapie neurale (injections de procaine) (167).

van osteopaat of chiropractor voorbehouden aan de houders van een diploma, uitgereikt door een opleidingsinstituut erkend door de minister van Volksgezondheid en dit onder de voorwaarden gesteld bij decreet. Dit artikel impliceert voor de beoefenaars van de alternatieve therapieën enkele plichten, waaronder de plicht tot permanente vorming. Verder bepaalt artikel 75 dat er een lijst van handelingen moet opgesteld worden die chiropractors (159) mogen verrichten. Enkel als deze beoefenaars ook daadwerkelijk ingeschreven en geregistreerd zijn, mogen zij deze handelingen uitvoeren (160).

De acupunctuur is al sinds 1950 erkend in Frankrijk door de *Académie de médecine* en kan legaal uitgeoefend worden, ook hier enkel en alleen door artsen. Acupuncturisten die geen arts zijn, worden niet erkend in Frankrijk. Enkel artsen die houder zijn van een degelijk diploma mogen vermelden dat ze ook aan acupunctuur doen (161).

In de basisziekteverzekering komen verschillende ziekenfondsen tussen in de kosten van verstrekte niet-conventionele hulp. Die tegemoetkomingen zijn meestal beperkt tot een bepaald aantal sessies. De mogelijkheid bestaat ook om voor niet-conventionele zorg een bijkomende verzekering af te sluiten. De voorwaarde voor tegemoetkomingen is dat de beoefenaar beschikt over een diploma erkend door het ziekenfonds (162).

In Zwitserland ligt de bevoegdheid om alternatieve geneeswijzen te reguleren bij de deelstaten, de kantons. (163). Zij hebben de autonome bevoegdheid om de financiering van alternatieve geneeskunde in te kleden. In een referendum op 17 mei 2009 hebben de Zwitsers zich met tweederde meerderheid uitgesproken dat de overheid «volledig rekening moest houden» met de complementaire geneeskunde. (164). De meerderheid van de Zwitsers vond dat die kosten thuishoren in de basisziekteverzekering (165). Na het referendum werd afgesproken dat de alternatieve therapieën zes jaar vrij spel krijgen. De Zwitserse regering wil de alternatieve therapieën wat bewegingsruimte geven terwijl er ook verderonderzoek gebeurt naar de resultaten van die therapieën. Het is de bedoeling om na die zes jaar enkel die therapieën terug te betalen die voldoende resultaten kunnen voorleggen uit studies (166).

Zwitserland gaat de komende jaren een aantal alternatieve therapieën onderzoeken op werkzaamheid : homeopathie, holistische behandelingen, kruidentherapie, traditionele Chinese behandelwijzen (waaronder acupunctuur) en neuraaltherapie (injecties met procaine) (167).

Il existe en Suisse une assurance de base obligatoire et une série d'assurances complémentaires optionnelles. Il y a globalement quatre compléments pour la plupart des assurances. Certaines assurances ont des ramifications encore plus étendues (168) :

— le complément général : il complète l'assurance de base obligatoire (remboursement complémentaire ou offre plus large de médecins);

— l'assurance hospitalisation, qui est notamment axée sur le confort : possibilité de prendre une chambre avec un nombre de personnes limité, possibilité de se faire soigner par le médecin-chef plutôt que par un médecin ordinaire, etc.;

— le complément privé : dans ce cas le patient peut choisir lui-même l'hôpital ou les cliniques privées où il se fait soigner (qui selon le conseiller sont de véritables hôtels, avec un pianiste dans le salon, etc.);

— le complément pour les médecines alternatives et la prévention.

Au Royaume-Uni, tout non-médecin peut, selon le droit coutumier anglais, proposer une thérapie alternative à condition qu'il ne se fasse pas passer pour un médecin et n'exerce pas une discipline protégée (accoucheuse, dentiste, ...). De même, ces praticiens ne peuvent pas prétendre pouvoir guérir certaines maladies, ce qui ne les empêche pas de pouvoir les traiter (169).

Les ostéopathes ont vu leur discipline reconnue dans le « *Osteopaths Act* » de 1993. Il s'agit d'une loi qui réglemente l'exercice de l'ostéopathie dans le domaine de l'enregistrement d'ostéopathes agréés, la formation et les conditions de l'exercice de la profession (170).

Les chiropraticiens ont quant à eux été reconnus par le « *Chiropractors Act* » de 1994. Cette loi réglemente la chiropraxie dans le domaine de l'enregistrement de chiropraticiens agréés, la formation et les conditions d'exercice de la profession (171).

L'acupuncture n'a pas encore été reconnue légalement bien que la Chambre des Lords ait émis une recommandation visant à élaborer une réglementation légale également pour l'acupuncture et la phytothérapie (172).

En général, les coûts liés à la médecine non conventionnelle ne sont pas remboursés par le NHS (*National Health Service*). Pourtant le Royaume-Uni est le seul pays européen disposant de plusieurs hôpitaux qui offrent exclusivement des soins alternatifs. Le NHS intervient pour couvrir les coûts de ces soins. Il est également possible de conclure une assurance complémentaire privée, généralement à

In Zwitserland is er een verplichte basisverzekering (de *Grundversicherung*), en dan een aantal optionele aanvullende verzekeringen. Globaal heb je een viertal aanvullingen bij de meeste verzekeringen. Sommige verzekeringen splitsen onderstaande nog weer verder op (168) :

— de algemene aanvulling : vult de *Grundversicherung* aan (aanvullende vergoedingen of breder aanbod van artsen);

— de ziekenhuisverzekering (*Spitalzusatzversicherung*) : die is met name gericht op de luxe van zorg : aantal personen op een kamer, is het de hoofdarts of arts (*Oberarzt/Chefarzt/Arzt*) die je helpt, enz.;

— de privé aanvulling : in dat geval kan je zelf kiezen naar welk ziekenhuis je gaat, ook privéklinieken (die volgens de *berater/adviseur* echt net hotels zijn, met een pianospeler in de lobby, enz.);

— aanvulling voor alternatieve geneeswijzen en preventie (*Alternativemedizin und Gesundheitsvorsorge*).

Ieder persoon die geen arts is, kan in het Verenigd Koninkrijk volgens het Engelse gewoonterecht een alternatieve therapie aanbieden op voorwaarde dat hij zich niet uitgeeft voor arts en geen beschermde discipline (vroedvrouw, tandarts, ...) uitoefent. Ook mogen deze beoefenaars niet beweren bepaalde ziektes te kunnen genezen, wat niet in de weg staat dat ze die toch behandelen (169).

Osteopaten zagen hun branche erkend in de « *Osteopaths Act* » van 1993. Deze wet reglementeert de uitoefening van de osteopathie op het vlak van registratie van erkende osteopaten, de opleiding ertoe en de voorwaarden van de uitoefening van het beroep (170).

De chiropractors van hun kant kregen erkenning door de « *Chiropractors Act* » van 1994. Deze wet regelt de chiropraxie op het vlak van registratie van erkende chiropractors, de opleiding ertoe en de voorwaarden voor de uitoefening ervan (171).

Acupunctuur is nog niet wettelijk erkend hoewel het *House of Lords* een aanbeveling maakte om voor acupunctuur en kruidengeneeskunde ook een wettelijke regeling uit te werken (172).

Over het algemeen worden kosten verbonden aan de niet-conventionele geneeskunde niet vergoed door de NHS (*National Health Service*). Toch heeft het Verenigd Koninkrijk als enige in Europa een aantal ziekenhuizen die uitsluitend alternatieve hulp aanbieden. Voor die kosten komt de NHS wel tussenbeide. De mogelijkheid bestaat ook om een particuliere bijkomende verzekering af te sluiten, meestal met als

condition que les actes médicaux soient dispensés par un praticien agréé (173).

Entre-temps, le débat à propos de l'utilité du financement des médecines alternatives agite le Royaume-Uni. Un courant important estime qu'il serait préférable d'affecter l'argent utilisé pour les thérapies alternatives à la médecine conventionnelle (174).

## Conclusion

De nombreux citoyens ont tendance à se diriger vers les médecines alternatives à un moment ou l'autre de leur vie. Bien qu'il n'existe parfois que très peu de preuves scientifiques concernant l'efficacité de ces thérapies, il s'agit d'une réalité sociale, et, pour les décideurs politiques, la question est de savoir quelle est l'attitude à adopter en la matière. Les hommes comme les femmes font appel aux médecines alternatives pour soigner les maux de dos, les douleurs à la nuque, la fatigue, les maux de tête et autres. Il s'agit donc bien d'une réalité sociale.

Le débat porte sur la question suivante : les thérapeutes pratiquant une médecine alternative peuvent-ils réellement venir en aide à leurs patients ? Des études d'envergure indiquent en tous points que les résultats positifs des médecines alternatives sont plutôt limités.

Une chose est sûre, certains traitements devraient uniquement être administrés par des personnes compétentes en la matière, capables d'évaluer correctement les risques liés aux médecines alternatives, comme des prestataires de soins reconnus.

Les patients manquent aussi d'informations objectives concernant les coûts et les avantages de telle ou telle thérapie. Dans certains cas, les patients sont induits en erreur, car certains praticiens de médecine alternative leur promettent l'impossible. D'autres patients se sentent attirés par ces thérapies, car ils pensent que ce qui est « naturel » est forcément bon.

On pourrait supposer qu'il faut encore mener des recherches à ce sujet, mais on en a déjà réalisé assez sur chaque thérapie alternative pour parvenir à une décision aujourd'hui. Nombre de traitements non conventionnels produisent un effet placebo, ce dont leurs praticiens tirent argument pour motiver leur remboursement. Leur raisonnement n'est pas correct, car les médicaments conventionnels ont eux aussi un effet placebo et, de surcroît, ils exercent une action pharmacologique. Voilà qui balaye l'argument « placebo » des thérapeutes alternatifs. Par ailleurs, la médecine factuelle n'est pas figée. Les recherches peuvent et doivent continuer à être réalisées selon les procédures consacrées.

voorwaarde dat de medische handelingen gesteld worden door een erkend beoefenaar (173).

Ondertussen is in het Verenigd Koninkrijk de discussie losgebarsten rond het nut van het financieren van alternatieve geneeswijzen. Een grote stroming vindt dat het geld, gebruikt voor de alternatieve therapieën, beter gebruikt zou worden voor de conventionele geneeskunde (174).

## Besluit

De algemene trend die zich aftekent bij alternatieve geneeskunde is dat een groot deel van de bevolking er in een periode van zijn leven gebruik van maakt. Ook al bestaat er soms zeer weinig wetenschappelijke evidentie er is een maatschappelijke realiteit en het is maar de vraag hoe je daar als beleidsmaker mee om moet gaan. Mannen zowel als vrouwen grijpen naar de alternatieve geneeskunde voor rugklachten, pijn aan de nek, vermoeidheid, hoofdpijn en noem maar op. Er is dus wel degelijk een maatschappelijke realiteit.

Of die alternatieve therapeuten hun patiënten echt kunnen helpen is het voorwerp van discussie. Grote studies wijzen alleszins uit dat de positieve resultaten hiervoor eerder beperkt zijn.

Wat zeker is, is dat bepaalde handelingen alleen zouden mogen worden uitgevoerd door mensen die daartoe bekwaam zijn en op een correcte manier risico's van alternatieve geneeswijzen kunnen inschat-ten, zoals erkende zorgverstrekkers.

Er is bij de patiënten ook een gebrek aan informatie die op een objectieve manier informeert over de kosten en de baten van deze of gene therapie. In sommige gevallen worden de patiënten misleid door onwaarschijnlijke claims over medische genezing door een therapie, in andere gevallen voelen patiënten zich aangetrokken tot alternatieve geneeswijzen omdat ze geloven dat wat «natuurlijk» is, ook goed is.

Men zou kunnen veronderstellen dat er nog meer onderzoek nodig is, maar er is al voldoende afdoend onderzoek gevoerd bij de verschillende alternatieve therapieën om vandaag tot een besluit te komen. Veel alternatieve behandelingen bieden een placebo-effect, wat de alternatieve therapeuten vervolgens aangrijpen om de terugbetaling van hun therapie te motiveren. Deze redenering klopt niet want ook reguliere geneesmiddelen hebben een placebo-effect en daarbovenop hebben ze nog eens een farmacologische werking. Dit veegt de «placebo»-argumenten van de alternatieve therapeuten van tafel. Aan de andere kant is de EBM niet statisch. Onderzoek mag en moet volgens de geikte procedures blijven bestaan.

D'une manière générale, les traitements alternatifs sont également plus onéreux que ceux relevant de la médecine conventionnelle.

En Belgique, les thérapies alternatives s'exercent encore dans l'ombre, mais la mise en œuvre de la loi Colla progresse depuis fin 2011. L'objectif est, grâce à l'enregistrement et à la reconnaissance de traitements alternatifs spécifiques et de praticiens individuels, d'offrir une protection aux citoyens à l'égard de l'ensemble des médecines non conventionnelles, qui comptent de nombreux charlatans parmi leurs praticiens. Dans le même temps, cela permettrait de briser le « monopole » de la médecine conventionnelle.

Cependant, le risque existe qu'à côté du modèle organisationnel de santé poursuivi, c'est-à-dire un modèle où le médecin généraliste joue un rôle clé, ne s'installe un système parallèle évoluant de manière autonome, indépendamment de l'offre réglementée. Dans ce circuit, on risquerait en outre d'en arriver à la situation où il n'y aurait plus de comptes à rendre quant à la valeur et aux effets des thérapies. L'objectif n'est pas davantage que les médecines alternatives entraînent un nouveau type de médicalisation ou une surconsommation des traitements non conventionnels. Il est dès lors crucial de définir la place des médecines alternatives dans le cadre de l'organisation globale des soins de santé, et, en particulier, de déterminer leur relation avec les soins de santé de base (175).

Pour l'instant, l'incertitude règne quant au remboursement des médecines alternatives en Flandre. Chaque mutuelle appliquant ses propres règles, on ne sait pas toujours clairement quels traitements ou médicaments peuvent être remboursés dans le cadre de l'assurance complémentaire.

Enfin, les auteurs de la proposition de résolution à l'examen insistent sur le fait qu'il ne porte certainement aucun jugement de valeur sur les personnes qui se dirigeraient vers ce circuit parallèle. Il faut seulement que les pouvoirs publics veillent à ce qu'aucun patient ne soit victime d'un charlatan, avec toutes les conséquences qui pourraient en découler. Les pouvoirs publics doivent intervenir dans l'intérêt du patient et non dans l'optique des praticiens de thérapies alternatives. Les auteurs plaident dès lors en faveur d'un renforcement de la responsabilité des praticiens de médecine alternative, car le patient est par définition vulnérable.

Over het algemeen zijn alternatieve behandelingen ook duurder dan de reguliere geneeskunde.

De alternatieve therapieën opereren in ons land nog steeds in het schemerduister, doch er is beweging in de uitvoering van de wet Colla sedert eind 2011. Door registratie en erkenning van specifieke alternatieve behandelingen en individuele therapeuten is het de bedoeling de bevolking een bescherming te bieden ten aanzien van de totaliteit van het alternatieve aanbod, waar ook veel kwakzalverij zou aanwezig zijn. Tezelfdertijd zou het zogenaamde monopolie van de reguliere geneeskunde doorbroken worden.

Het gevaar bestaat echter dat naast het gezondheidsorganisatorisch model dat beoogd wordt, namelijk een waar de huisarts centraal staat, er een parallel systeem zou ontstaan dat een compleet eigen leven gaat leiden los van het geëchelonnerde aanbod. Tevens dreigt in dit circuit de verantwoordingsplicht ten aanzien van de waarde en het effect van de therapieën te vervallen. Het kan evenmin de bedoeling zijn dat de alternatieve geneeskunde een trend in gang zet tot een nieuwe soort van medicalisering en tot overconsumptie van alternatieve behandelingen. Het is dan ook enorm belangrijk om de plaats van de alternatieve geneeswijzen binnen de globale gezondheidszorgorganisatie te definiëren en meer in het bijzonder hoe de verhouding zal zijn met de basisgezondheidszorg (175).

Wat de terugbetaling van alternatieve geneeskunde in het Vlaamse landschap betreft, is er momenteel heel wat onzekerheid. Het is niet altijd even duidelijk wat wel of niet kan worden terugbetaald in de aanvullende verzekering, vooral omdat elk ziekenfonds ook aparte regels kan hebben.

Tot slotte willen de indieners van deze resolutie nogmaals benadrukken dat zij zeker geen waardeoordeel willen vellen over wie zich in het parallelle circuit begeeft, alleen moet de overheid er ook over waken dat mensen niet misbruikt worden door charlatans met alle mogelijke gevolgen van dien. Zij vragen dat de overheid regulerend optreedt in het belang van de patiënt en niet vanuit het perspectief van de beoefenaar van de alternatieve geneeswijzen. Zij pleiten dan ook voor een loodzware verantwoordelijkheid van de beoefenaar van alternatieve therapieën, want de patiënt is per definitie kwetsbaar.

## Notes :

(1) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 267.

(2) « medische ethiek en gezondheidsrecht », Nederlands tijdschrift voor geneeskunde. Consulté le 4 mars 2011 : <http://www.ntvg.nl/publicatie/medische-ethiek-en-gezondheidsrecht-hinderpalen-voor-de-verdere-toename-van-kennis-de-gen/volleidig>.

(3) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 9.

(4) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 32-34.

(5) Marnix Verplancke Liberales. *Bekocht of behandeld*. Consulté le 7 mars 2011 via : <http://www.liberales.be/boeken/singh>.

(6) The Cochrane collaboration. « *Who we are* ». Consulté le 23 février 2011 via : <http://www.cochrane.org/search/site/>.

(7) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 79.

(8) <http://www.youtube.com/watch?v=0O0cE1NYsic>.

(9) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 70.

(10) Loi Colla, article 2, § 2.

(11) Arrêté royal du 13 juillet 2011 portant exécution de l'article 6, §§ 1<sup>er</sup> et 3, de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, *Moniteur belge* du 2 août 2011.

(12) Loi Colla, article 6, § 3.

(13) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 4.

(14) Loi Colla, article 8, § 3 et § 4.

(15) Loi Colla, article 9, § 2.

(16) Loi Colla, article 9, § 3.

(17) Loi Colla, article 11, §§ 1<sup>er</sup> et 2.

(18) Arrêté royal du 4 juillet 2001 (*Moniteur belge* du 19 janvier 2002); arrêté royal du 10 février 2003 (*Moniteur belge* du 26 février 2003); arrêté royal du 10 novembre 2005 (*Moniteur belge* du 9 décembre 2005); arrêté royal du 6 avril 2010 (*Moniteur belge* du 12 avril 2010).

(19) Arrêté ministériel du 30 septembre 2002 (*Moniteur belge* du 5 décembre 2002).

(20) Arrêté royal du 6 avril 2010 portant reconnaissance des organisations professionnelles de praticiens d'une pratique non conventionnelle ou d'une pratique susceptible d'être qualifiée de non conventionnelle, *Moniteur belge* du 12 avril 2010.

## Eindnoten :

(1) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 267.

(2) « Medische ethiek en gezondheidsrecht », Nederlands tijdschrift voor geneeskunde. Géconsulteerd op 4 maart 2011 via : <http://www.ntvg.nl/publicatie/medische-ethiek-en-gezondheidsrecht-hinderpalen-voor-de-verdere-toename-van-kennis-de-gen/volleidig>.

(3) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam : uitgeverij de Arbeidspers. p. 9.

(4) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 32-34.

(5) Marnix Verplancke Liberales. *Bekocht of behandeld*. Géconsulteerd op 7 maart 2011 via <http://www.liberales.be/boeken/singh>.

(6) The Cochrane collaboration. « *Who we are* ». Geconstulteerd op 23 februari 2011 via : <http://www.cochrane.org/search/site/>.

(7) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam : uitgeverij de Arbeidspers. p. 79.

(8) <http://www.youtube.com/watch?v=0O0cE1NYsic>.

(9) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 70.

(10) Wet Colla, artikel 2, § 2.

(11) Koninklijk besluit van 13 juli 2011 tot uitvoering van artikel 6, §§ 1 en 3, van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, *Belgisch Staatsblad* van 2 augustus 2011.

(12) Wet Colla, artikel 6, § 3.

(13) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 4.

(14) Wet Colla artikel 8, § 3 en § 4.

(15) Wet Colla artikel 9, § 2.

(16) Wet Colla artikel 9, § 3.

(17) Wet Colla artikel 11, § 1 en § 2.

(18) koninklijk besluit van 4 juli 2001 (*Belgisch Staatsblad* van 19 januari 2002); koninklijk besluit van 10 februari 2003 (*Belgisch Staatsblad* van 26 februari 2003); koninklijk besluit van 10 november 2005 (*Belgisch Staatsblad* van 9 december 2005); koninklijk besluit van 6 april 2010 (*Belgisch Staatsblad* van 12 april 2010).

(19) Ministerieel besluit van 30 september 2002 (*Belgisch Staatsblad* van 5 december 2002).

(20) Koninklijk besluit van 6 april 2010 houdende erkenning van beroepsorganisaties van een niet-conventionele praktijk of van een praktijk die in aanmerking kan komen om als niet-conventionele praktijk gekwalificeerd te worden, *Belgisch Staatsblad* van 12 april 2010.

- (21) Interviews téléphoniques avec les organisations professionnelles concernées de praticiens de médecines alternatives, 1<sup>er</sup> mars 2011.
- (22) Note de politique Santé publique, page 3 (budget avril 2011; Chambre des représentants).
- (23) KCE rapport 153B. *État des lieux de l'acupuncture en Belgique*, p. 16.
- (24) Note de politique Santé publique page 3 (budget avril 2011; Chambre des représentants).
- (25) Compte rendu analytique, commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société, mardi 1<sup>er</sup> mars 2011, p. 3.
- (26) Question 53-3008, Chambre des représentants (mars 2011).
- (27) *Moniteur belge* du 27 septembre 2011, pp. 61088 à 61091.
- (28) Réponse à la demande d'explications n 5-1640 de M. Louis Ide (17 janvier 2012).
- (29) Arrêté royal du 13 juillet 2011 portant exécution de l'article 5, § 2, alinéa 3, de la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, *Moniteur belge* du 2 août 2011.
- (30) KCE rapport 153B. *État des lieux de l'acupuncture en Belgique*, p. 17.
- (31) *Journal du médecin*, 30 octobre 2012, n° 2274.
- (32) [http://www.riziv.be/care/fr/doctors/promotion-quality/medical\\_imagery/pdf/medical\\_imagery.pdf](http://www.riziv.be/care/fr/doctors/promotion-quality/medical_imagery/pdf/medical_imagery.pdf).
- (33) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 9.
- (34) Nys H. 2000. «Loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical». *Rechtskundig Weekblad*, 1999-2000.
- (35) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 267.
- (36) *Alternatieve behandelingen: terugbetaald of niet?* Consulté le 3 février 2011 via: [http://netto.tijd.be/budget\\_en\\_vrije\\_tijd/wellness/Alternatieve\\_behandelingen\\_-terugbetaald\\_of\\_niet-.8291031-2217.art](http://netto.tijd.be/budget_en_vrije_tijd/wellness/Alternatieve_behandelingen_-terugbetaald_of_niet-.8291031-2217.art).
- (37) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 17.
- (38) Raes K. 2001. *Staat een politieke erkenning van alternatieve geneeswijzen haaks op de toenemende wetenschappelijke roep om «evidence based medecine»?* Universiteit Gent: Mys & Breesch uitgevers, p. 1.
- (39) De Gendt T., Desomer A. *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique. Synthèse Health service research*. Centre fédéral d'expertise des soins de santé, 2010.
- (40) R.G. «Une thérapie féminine et urbaine», dans *Le Soir*, 10 août 2005.
- (41) «Het hellend vlak van de alternatieve geneeskunde», dans *De Standaard*, 19 janvier 2008, p. 3.
- (21) Telefonische interviews met de betrokken beroepsorganisaties voor alternatieve geneeskunde, 1 maart 2011.
- (22) Beleidsnota Volksgezondheid, pagina 3 (begroting april 2011; Kamer van volksvertegenwoordigers).
- (23) KCE rapport 153A. *De stand van zaken van de acupunctuur in België*. p. 16.
- (24) Beleidsnota Volksgezondheid pagina 3 (begroting april 2011; Kamer van volksvertegenwoordigers).
- (25) Beknopt verslag, commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, dinsdag 1 maart 2011, p. 3.
- (26) Vraag 53-3008 in de Kamer van volksvertegenwoordigers (maart 2011).
- (27) *Belgisch Staatsblad* van 27 september 2011, blz. 61088 tem 61091.
- (28) Antwoord op de vraag om uitleg nr. 5-1640 van Senator Louis Ide (17 januari 2012).
- (29) Koninklijk besluit van 13 juli 2011 tot uitvoering van artikel 5, § 2, derde lid, van de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, *Belgisch Staatsblad* van 2 augustus 2011.
- (30) KCE rapport 153A. *De stand van zaken van de acupunctuur in België*, p. 17.
- (31) *Artsenkrant*, 30 oktober 2012, nr. 2274.
- (32) [http://www.riziv.be/care/nl/doctors/promotion-quality/medical\\_imagery/pdf/medical\\_imagery.pdf](http://www.riziv.be/care/nl/doctors/promotion-quality/medical_imagery/pdf/medical_imagery.pdf).
- (33) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam: uitgeverij de Arbeidspers. p. 9.
- (34) Nys H. 2000. «De wet van 29 april 1999 betreffende de uitoefening van niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde». *Rechtskundig Weekblad*, 1999-2000.
- (35) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers. p. 14.
- (36) *Alternatieve behandelingen: terugbetaald of niet?* Geconsulteerd op 3 februari 2011 via: [http://netto.tijd.be/budget\\_en\\_vrije\\_tijd/wellness/Alternatieve\\_behandelingen\\_-terugbetaald\\_of\\_niet-.8291031-2217.art](http://netto.tijd.be/budget_en_vrije_tijd/wellness/Alternatieve_behandelingen_-terugbetaald_of_niet-.8291031-2217.art).
- (37) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam: uitgeverij de Arbeidspers. p. 17.
- (38) Raes K. 2001. *Staat een politieke erkenning van alternatieve geneeswijzen haaks op de toenemende wetenschappelijke roep om «evidence based medecine»?* Universiteit Gent: Mys & Breesch uitgevers, p. 1.
- (39) De Gendt T., Desomer A. *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België. Synthèse Health service research*. Brussel Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg, 2010.
- (40) R.G. «Une thérapie féminine et urbaine» in: *Le Soir* 10 augustus 2005.
- (41) «Het hellend vlak van de alternatieve geneeskunde» in: *De Standaard* 19 januari 2008, p. 3.

- (42) De Gendt T., Desomer A. *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique. Synthese Health service research.* Centre fédéral d'expertise des soins de santé 2010.
- (43) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 17.
- (44) David W. Tschanz, MSPH, PhD. Août 2003. *Les racines arabes de la médecine européenne. Les significations du cœur.*
- (45) «Good clinical practices». Consulté le 26 mars 2011 via : [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Scientific\\_guideline/2009/09/WC500002874.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500002874.pdf).
- (46) Belgian Acupunctors Federation «Affections». Consulté le 4 mars 2011 via : <http://www.acupunctuur-baf.be/>.
- (47) The Cochrane collaboration. «Acupuncture reports». Consulté le 23 février 2011 via : <http://www.cochrane.org/search/site/acupuncture>.
- (48) *Ibidem.*
- (49) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 97.
- (50) *Ibidem.*
- (51) British Medical Journal, «Recent advances complementary medecine».
- (52) C.Z, A.V «ABC of complementary medecine: users and practitioners of complementary medecine». *British Medical Journal.*
- (53) *Ich öffne Dir dein drittes Auge!* Der Blick. Consulté le 7 mars 2011 via : <http://www.blick.ch/news/schweiz/bern/ich-oeffne-dir-dein-dritt-auge-148707>.
- (54) «Geschiedenis van de acupunctuur». SKEPP. Consulté le 14 mars 2011 via : <http://skepp.be/taxonomy/term/72/all>.
- (55) «In balans met Acupunctuur — geen vaccin tegen Mexicaanse Griep noodzakelijk.» *Acupunctuurnieuws.* Consulté le 9 mars 2011 via : [http://acupedia.blogspot.com/2009\\_10\\_01\\_archive.html](http://acupedia.blogspot.com/2009_10_01_archive.html).
- (56) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique,* p. 82.
- (57) Propre correspondance avec l'UPMAB.
- (58) C.Z, A.V «ABC of complementary medecine: users and practitioners of complementary medecine», *British Medical Journal.*
- (59) Propre correspondance avec l'UPMAB.
- (60) «Het hellend vlak van de alternatieve geneeskunde», dans *De Standaard*, 19 janvier 2008, p. 3.
- (61) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 112.
- (62) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. «De achilleshiel van de homeopathie». Consulté le 4 mars 2011 via : <http://skepp.be/artikels/artikel-van-skepp-uit-wonder/de-achilleshiel-van-de-homeopathie>.
- (42) De Gendt T., Desomer A. *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België. Synthese Health service research.* Brussel Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg 2010.
- (43) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 17.
- (44) David W. Tschanz, MSPH, PhD. Augustus 2003. *Arabische Wortels van Europese Geneeskunde. De Meningen van het hart.*
- (45) «Good clinical practices». Geconsulteerd op 26 maart 2011 via : [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Scientific\\_guideline/2009/09/WC500002874.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500002874.pdf).
- (46) Belgian Acupunctors Federation «Aandoeningen». Geconsulteerd op 4 maart 2011 via : <http://www.acupunctuur-baf.be/>.
- (47). The Cochrane collaboration. «Acupuncture reports». Geconsulteerd op 23 februari 2011 via : <http://www.cochrane.org/search/site/acupuncture>.
- (48) *Ibidem.*
- (49) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 97.
- (50) *Ibidem.*
- (51) British Medical Journal, «Recent advances complementary medecine».
- (52) C.Z, A.V «ABC of complementary medecine: users and practitioners of complementary medecine». *British medical Journal.*
- (53) *Ich öffne Dir dein drittes Auge!* Der Blick. Geconsulteerd op 7 maart 2011 via <http://www.blick.ch/news/schweiz/bern/ich-oeffne-dir-dein-dritt-auge-148707>.
- (54) «Geschiedenis van de acupunctuur». SKEPP. Geconsulteerd op 14 maart 2011 via : <http://skepp.be/taxonomy/term/72/all>.
- (55) «In balans met Acupunctuur — geen vaccin tegen Mexicaanse Griep noodzakelijk.» *Acupunctuurnieuws.* geconsulteerd op 9 maart 2011 via : [http://acupedia.blogspot.com/2009\\_10\\_01\\_archive.html](http://acupedia.blogspot.com/2009_10_01_archive.html).
- (56) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België.* p. 82.
- (57) Eigen correspondentie met BGAB.
- (58) C.Z, A.V «ABC of complementary medecine: users and practitioners of complementary medecine», *British Medical Journal.*
- (59) Eigen correspondentie met BGAB.
- (60) «Het hellend vlak van de alternatieve geneeskunde» in : *De Standaard*, 19 januari 2008, p. 3.
- (61) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam : uitgeverij de Arbeidspers, p. 112.
- (62) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. «De achilleshiel van de homeopathie». Geconsulteerd op 4 maart 2011 via : <http://skepp.be/artikels/artikel-van-skepp-uit-wonder/de-achilleshiel-van-de-homeopathie>.

(63) G.C. *Homeopathie. Echt niet beter dan suikerpillen.* Consulté le 24 février 2011 via: <http://skepp.be/artikels/pseudowetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/homeopathie/homeopathie-echt-niet-be>.

(64) enquête de santé nationale 2008. Direction opérationnelle Santé publique et Surveillance. Consulté le 4 mars 2011 via: [http://www.vvsg.be/sociaal\\_beleid/gezondheidsbeleid/Documents/SamenvattingGebruikGezondheidszorg.pdf](http://www.vvsg.be/sociaal_beleid/gezondheidsbeleid/Documents/SamenvattingGebruikGezondheidszorg.pdf).

(65) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 132.

(66) Homeopathisch netwerk. «Meer onderzoek naar vaccins nodig». Consulté le 9 mars 2011 via: <http://www.homeopathienetwerk.nl/beter-onderzoek-naar-vaccinaties-nodig/>.

(67) Stichting skepsis. *Anti-kwakzalvers hebben oogkleppen.* Consulté le 8 mars 2011 via: <http://www.lymenet.nl/forum/viewtopic.php?f=17&t=6146>.

(68) *Ibidem*, p. 150.

(69) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 104.

(70) K.S. *Homeopathie: een huidige stand van zaken: Een onderzoek naar de aanwezige evidence voor effectiviteit en kosteneffectiviteit van homeopathie.* Consulté le 10 mars 2011 via: [http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/009/RUG01-001392009\\_2010\\_0001\\_AC.pdf](http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/009/RUG01-001392009_2010_0001_AC.pdf).

(71) CBIP. *Médicaments homéopathiques.* Consulté le 24 janvier 2011 via: <http://www.cbip.be/Folia/Index.cfm?FoliaWelk=F37F11B&keyword=homeopathie>.

(72) S. Teerlynk. «Ook BV's willen wel eens gebakken lucht verkopen», dans *De Morgen*, 27 janvier 2007.

(73) D.M. «Prince Charles. Backed homeopathy in secret talks with ministers», dans *The Daily Mail*, 21 février 2010, via: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-1252745/Prince-Charles-backed-homeopathy-secret-talks-ministers.html>.

(74) *Evidence check 2: homeopathy, House of Commons Science and technology committee.*

(75) C.L. «Homeopathie homemade», dans *De Apotheker*, 4 avril 2011, p. 14.

(76) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 156.

(77) AFMPS — *Homéopathie.* Consulté le 24 février 2011 via: [http://www.fagg-afmps.be/fr/info\\_patients/Homeopathie/index.jsp](http://www.fagg-afmps.be/fr/info_patients/Homeopathie/index.jsp).

(78) Article 41 de l'arrêté royal du 14 décembre 2006 relatif aux médicaments à usage humain et vétérinaire — Partie 1<sup>re</sup>: Médicaments à usage humain (articles 1<sup>er</sup> à 140).

Communication orale du 10 avril 2012 de l'AFMPS : «Jusqu'à présent, 1 produit a été enregistré selon la procédure complète. Les dossiers d'enregistrement déposés sont évalués en fonction des priorités, à savoir sur la base d'une analyse du risque des produits inventoriés.»

(79) AFMPS — *Homéopathie, notification.* Consulté le 24 février 2011 via: [http://www.fagg-afmps.be/fr/info\\_patients/Homeopathie/index.jsp](http://www.fagg-afmps.be/fr/info_patients/Homeopathie/index.jsp).

(63) G.C. *Homeopathie. Echt niet beter dan suikerpillen.* Geconsulteerd op 24 februari 2011 via <http://skepp.be/artikels/pseudowetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/homeopathie/homeopathie-echt-niet-be>.

(64) Gezondheidsonderzoeken België 2008. Directie Volksgezondheid en surveillance. Geconsulteerd op 4 maart 2011 via: [http://www.vvsg.be/sociaal\\_beleid/gezondheidsbeleid/Documents/SamenvattingGebruikGezondheidszorg.pdf](http://www.vvsg.be/sociaal_beleid/gezondheidsbeleid/Documents/SamenvattingGebruikGezondheidszorg.pdf).

(65) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 132.

(66) Homeopathisch netwerk. «Meer onderzoek naar vaccins nodig». Geconsulteerd op 9 maart 2011 via: <http://www.homeopathienetwerk.nl/beter-onderzoek-naar-vaccinaties-nodig/>.

(67) Stichting skepsis. *Anti-kwakzalvers hebben oogkleppen.* Geconsulteerd op 8maart 2011 via: <http://www.lymenet.nl/forum/viewtopic.php?f=17&t=6146>.

(68) *Ibidem* p. 150.

(69) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 104.

(70) K.S. *Homeopathie: een huidige stand van zaken:Een onderzoek naar de aanwezige evidence voor effectiviteit en kosteneffectiviteit van homeopathie.* Geconsulteerd op 10 maart 2011 via: [http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/009/RUG01-001392009\\_2010\\_0001\\_AC.pdf](http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/392/009/RUG01-001392009_2010_0001_AC.pdf).

(71) BCFI. *Homeopathische middelen.* Geconsulteerd op 24 januari 2011 via: <http://www.bcfi.be/Folia/index.cfm?FoliaWelk=F37N11B&keyword=homeopathie>.

(72) S. Teerlynk. «Ook BV's willen wel eens gebakken lucht verkopen». In: *De Morgen* 27 januari 2007

(73) D.M. «Prince Charles. Backed homeopathy in secret talks with ministers». In: *The Daily Mail*, 21 februari 2010 via: <http://www.dailymail.co.uk/news/article-1252745/Prince-Charles-backed-homeopathy-secret-talks-ministers.html>.

(74) *Evidence check 2: homeopathy, House of Commons Science and technology committee.*

(75) C.L. «Homeopathie homemade». In: *De Apotheker*, 4 april 2011 p. 14.

(76) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen.* Amsterdam, De Arbeidspers, p. 156

(77) FAGG — *Homeopathie.* Geconsulteerd op 24 februari 2011 via: [http://www.fagg-afmps.be/nl/info\\_patienten/Homeopathie/index.jsp](http://www.fagg-afmps.be/nl/info_patienten/Homeopathie/index.jsp).

(78) Artikel 41 van het koninklijk besluit betreffende geneesmiddelen voor menselijk en diergeneeskundig gebruik — Deel 1: Geneesmiddelen voor menselijk gebruik (artikelen 1 tot en met 140).

Mondelinge communicatie 10 april 2012 FAGG: Tot op vandaag werd er 1 product geregistreerd volgens de volledige procedure. De ingediende registratielijstjes worden volgens prioriteiten geëvalueerd, met name, op basis van een risicoanalyse van de geïnventariseerde producten.

(79) FAGG — *Homeopathie, notificatie.* Geconsulteerd op 24 februari 2011 via: [http://www.fagg-afmps.be/nl/info\\_patienten/Homeopathie/index.jsp](http://www.fagg-afmps.be/nl/info_patienten/Homeopathie/index.jsp).

(80) Article 41 de l'arrêté royal du 14 décembre 2006 relatif aux médicaments à usage humain et vétérinaire — Partie 1<sup>re</sup>: Médicaments à usage humain (articles 1<sup>er</sup> à 140).

(81) Interview avec le *Centrum voor klassieke homeopathie*, mercredi 2 mars 2011.

(82) KCE rapport 154B: *État des lieux de l'homéopathie en Belgique*, p. 10.

(83) KCE rapport 154B. *État des lieux de l'homéopathie en Belgique*, p. 11.

(84) Propre correspondance avec la LHC et l'UHB.

(85) International Academy of ostopathy, *Definition*. Consulté le 4 mars 2011 via: <http://www.bcfi.be/Folia/index.cfm?FoliaWelk=F37N11B&keyword=homeopathie>.

(86) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 12.

(87) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale, *Osteopathie, wetenschap of kwakzalverij*. Consulté le 4 mars 2011 via: <http://skepp.be/artikels/pseudo-wetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/homeopathie/homeopathie-echt-niet-be>.

(88) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 31.

(89) *Ibidem*, p. 113.

(90) *Ibidem*, p. 31.

(91) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 43.

(92) *Ibidem*, p. 62.

(93) Zembla. *Levensgevaarlijke genezers*. Consulté le 17 janvier 2010 via: [http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx\\_ttnews=\(tt\\_news\)=20767&tx\\_ttnews\(backPid\)=3672&cHash=0f1716a3b3](http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx_ttnews=(tt_news)=20767&tx_ttnews(backPid)=3672&cHash=0f1716a3b3).

(94) C.D. « Immunité et de la possible osteopathie bénovoloing hiervan ». *International College for Research on Equine Osteopathy*. Consulté le 9 mars 2011 via: <http://www.icreco.com/student/Nl/eindwerk/dubbeld.htm>.

(95) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 14.

(96) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*.

(97) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, pp. 323-388.

(98) *Ibidem*, p. 5.

(99) *Ibidem*, p. 7.

(100) *Ibidem*, p. 5.

(101) V.C. « Kenniscentrum kraakt osteopaten », dans *De Huisarts*, 24 janvier 2011, p. 5.

(80) Artikel 41 van het koninklijk besluit betreffende geneesmiddelen voor menselijk en diergeneeskundig gebruik — Deel 1: Geneesmiddelen voor menselijk gebruik (artikelen 1 tot en met 140).

(81) Interview met *Centrum voor klassieke homeopathie*, woensdag 2 maart 2011.

(82) KCE rapport 154A: *De stand van zaken van de homeopathie in België*, p. 10.

(83) KCE rapport 154A. *De stand van zaken van de homeopathie in België*, p. 11.

(84) Eigen correspondentie met LHC en UHB

(85) International academy of ostopathy, *Definition*. Geconsulteerd op 4 maart 2011 via: <http://www.osteopathie.eu/definitie-osteopathie>.

(86) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 12.

(87) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale, *Osteopathie, wetenschap of kwakzalverij*. Geconsulteerd op 4 maart 2011 via: <http://skepp.be/artikels/pseudo-wetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/osteopathie/osteopathie-wetenschap-k>.

(88) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 31.

(89) *Ibidem*, p. 113.

(90) *Ibidem*, p. 31.

(91) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 43.

(92) *Ibidem*, p. 62.

(93) Zembla. *Levensgevaarlijke genezers*. Geconsulteerd op 17 januari 2010 via [http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx\\_ttnews=\(tt\\_news\)=20767&tx\\_ttnews\(backPid\)=3672&cHash=0f1716a3b3](http://zembla.vara.nl/Afleveringen.1973.0.html?&tx_ttnews=(tt_news)=20767&tx_ttnews(backPid)=3672&cHash=0f1716a3b3).

(94) C.D. « Immunité et de la possible osteopathie bénovoloing hiervan ». *International College for Research on Equine Osteopathy*. Geconsulteerd op 9 maart 2011 via: <http://www.icreco.com/student/Nl/eindwerk/dubbeld.htm>.

(95) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 14.

(96) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*.

(97) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 323-388.

(98) *Ibidem*, p. 5.

(99) *Ibidem*, p. 7.

(100) *Ibidem*, p. 5.

(101) V.C. « Kenniscentrum kraakt osteopaten ». In: *De Huisarts*, 24 januari 2011 p. 5.

- (102) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 14.
- (103) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 160.
- (104) *Ibidem*, p. 161.
- (105) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. *Erkenning van alternatieve geneeswijzen*. Consulté le 4 mars 2011 via: <http://skepp.be/taxonomy/term/29/all>.
- (106) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, pp. 15-16.
- (107) Centre Chiropratique du Golfe. *Définition de la chiropraxie*. Consulté le 4 mars 2011 via: <http://centre-chiropratique.eu/La-Chiropratique-une-methode-ancienne-de-guerir.html>.
- (108) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 169.
- (109) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 16.
- (110) *Ibidem*, p. 16.
- (111) *Ibidem*, p. 17.
- (112) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 171.
- (113) *Ibidem*, p. 187.
- (114) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 17.
- (115) *Ibidem*, p. 31.
- (116) *Ibidem*, p. 19.
- (117) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 117.
- (118) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 19.
- (119) *Ibidem*, p. 15.
- (120) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers, p. 181.
- (121) *Ibidem*, p. 187.
- (122) B.C., «Manipulatie van de wervelkolom: bijwerkingen en verwikkelingen», *Tijdschrift voor Geneeskunde*, nr. 20 2002.
- (123) *Ibidem*, p. 189.
- (124) *Ibidem*, p. 193.
- (125) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. *Erkenning van alternatieve geneeswijzen*. Consulté le 4 mars 2011.
- (102) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 14.
- (103) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers. p. 160.
- (104) *Ibidem* p. 161.
- (105) SkeppStudiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. *Erkenning van alternatieve geneeswijzen*. Geconsulteerd op 4 maart 2011 via: <http://skepp.be/taxonomy/term/29/all>.
- (106) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 15-16.
- (107) Centre Chiropratique du Golfe. *Definitie chiropraxie*. Geconsulteerd op 4 maart 2011 via: <http://www.centre-chiropratique.eu/chiropraxie-een-oude-geneeswijze.html>.
- (108) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers. p. 169.
- (109) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 16.
- (110) *Ibidem*, p. 16.
- (111) *Ibidem*, p. 17.
- (112) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers. p. 171.
- (113) *Ibidem*, p. 187.
- (114) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 17.
- (115) *Ibidem*, p. 31.
- (116) *Ibidem*, p. 19.
- (117) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 117.
- (118) Stand Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*. p. 19.
- (119) *Ibidem*, p. 15.
- (120) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeidspers. p. 181.
- (121) *Ibidem*, p. 187.
- (122) B.C., «Manipulatie van de wervelkolom: bijwerkingen en verwikkelingen», *Tijdschrift voor Geneeskunde*, nr. 20 2002.
- (123) *Ibidem*, p. 189.
- (124) *Ibidem*, p. 193.
- (125) Skepp Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudowetenschap en het Paranormale. *Erkenning van alternatieve geneeswijzen*. Geconsulteerd op 4 maart 2011.

- (126) Singh S. et E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeiderspers, p. 187.
- (127) K.H., *Chiropraxie en vaccins. Handboek vaccinaties*. Consulté le 9 mars 2011 via: [http://books.google.be/books?id=wc6uTQVkyIC&pg=PA182&lpg=PA182&dq=chiropraxie+en+vaccins&source=bl&ots=zbtbA0qO63&sig=\\_fBZquzLD7W-WSu79XehkLtnalJQ&hl=nl&ei=d1h3TfTsCd-SahQfL1KGQBw&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=chiropraxie%20en%20vaccins&f=false](http://books.google.be/books?id=wc6uTQVkyIC&pg=PA182&lpg=PA182&dq=chiropraxie+en+vaccins&source=bl&ots=zbtbA0qO63&sig=_fBZquzLD7W-WSu79XehkLtnalJQ&hl=nl&ei=d1h3TfTsCd-SahQfL1KGQBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=chiropraxie%20en%20vaccins&f=false).
- (128) *Ibidem*.
- (129) *Ibidem*, p. 130.
- (130) *Ibidem*, p. 30.
- (131) *Ibidem*, p. 5.
- (132) *Ibidem*, p. 30.
- (133) *Ibidem*.
- (134) C.Z, A.V., « ABC of complementary medicine : users and practitioners of complementary medicine », *British Medical Journal*.
- (135) *Ibidem*, pp. 30-33.
- (136) *Ibidem*.
- (137) Données 2011.
- (138) 695 821 euros (communication orale) pour 467 871 membres (rapport annuel 2010; mutualités neutres).
- (139) 5 548 470 euros pour 4 405 420 membres (rapport annuel 2010; Mutualités chrétiennes).
- (140) Communication orale APB, janvier 2012.
- (141) L'intervention des assurances privées complémentaires n'a pas pu être calculée. Elle est donc encore comprise dans cette part.
- (142) *Alternatieve behandelingen : terugbetaald of niet ?* (3 februari 2011). Bruxelles. Justaert, M. (2000-2001). « De tussenkomst van de verplichte of aanvullende verzekering in de niet conventionele of alternatieve geneeskunde », *Tijdschrift voor gezondheidsrecht*, pp. 43-48.
- (143) « Alternatieve behandelingen : terugbetaald of niet ? », *Netto tijd*. Consulté le 3 février 2011 via: [http://netto.tijd.be/budget\\_en\\_vrije\\_tijd/wellness/Alternatieve\\_behandelingen\\_-terugbetaald\\_of\\_niet-.8291031-1841.art](http://netto.tijd.be/budget_en_vrije_tijd/wellness/Alternatieve_behandelingen_-terugbetaald_of_niet-.8291031-1841.art).
- (144) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 33.
- (145) *Ibidem*.
- (146) *Ibidem*.
- (147) *Ibidem*.
- (148) *Ibidem*.
- (149) *Ibidem*.
- (150) *Ibidem*.
- (151) *Medecine in Europe : complementary medicine in Europe*. Consulté le 10 mars 2011 via: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2540528/pdf/bmj00448-0043.pdf>.
- (126) Singh S. en E. Ernst. 2008. *Bekocht of behandeld ? De feiten over alternatieve geneeswijzen*. Amsterdam, De Arbeiderspers, p. 187.
- (127) K.H., *Chiropraxie en vaccins. Handboek vaccinaties*. Geconsulteerd op 9 maart 2011 via [http://books.google.be/books?id=wc6uTQVkyIC&pg=PA182&lpg=PA182&dq=chiropraxie+en+vaccins&source=bl&ots=zbtbA0qO63&sig=\\_fBZquzLD7W-WSu79XehkLtnalJQ&hl=nl&ei=d1h3TfTsCd-SahQfL1KGQBw&sa=X&oi=book\\_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=chiropraxie%20en%20vaccins&f=false](http://books.google.be/books?id=wc6uTQVkyIC&pg=PA182&lpg=PA182&dq=chiropraxie+en+vaccins&source=bl&ots=zbtbA0qO63&sig=_fBZquzLD7W-WSu79XehkLtnalJQ&hl=nl&ei=d1h3TfTsCd-SahQfL1KGQBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCYQ6AEwAQ#v=onepage&q=chiropraxie%20en%20vaccins&f=false).
- (128) *Ibidem*.
- (129) *Ibidem*, p. 130.
- (130) *Ibidem*, p. 30.
- (131) *Ibidem*, p. 5.
- (132) *Ibidem*, p. 30.
- (133) *Ibidem*.
- (134) C.Z, A.V., « ABC of complementary medicine : users and practitioners of complementary medicine », *British Medical Journal*.
- (135) *Ibidem*, p. 30-33.
- (136) *Ibidem*.
- (137) Data 2011.
- (138) 695 821 euro (mondelinge communicatie) voor 467 871 leden (jaarverslag 2010; Neutrale Ziekenfondsen).
- (139) 5 548 470 euro voor 4 405 420 leden (jaarverslag 2010; Christelijke Ziekenfondsen).
- (140) Mondelinge communicatie APB, januari 2012.
- (141) De tussenkomst van de aanvullende privé-verzekeringen kon niet worden berekend en zit dus nog vervat in dit aandeel.
- (142) *Alternatieve behandelingen : terugbetaald of niet ?* (3 februari 2011). Brussel. Justaert, M. (2000-2001). « De tussenkomst van de verplichte of aanvullende verzekering in de niet conventionele of alternatieve geneeskunde ». *Tijdschrift voor gezondheidsrecht*, p. 43-48.
- (143) « Alternatieve behandelingen : terugbetaald of niet ? », *Netto tijd*. Geconsulteerd op 3 februari 2011 via: [http://netto.tijd.be/HLN/kleinAlternatieve\\_behandelingen\\_-terugbetaald\\_of\\_niet-.8291031-1841.art](http://netto.tijd.be/HLN/kleinAlternatieve_behandelingen_-terugbetaald_of_niet-.8291031-1841.art).
- (144) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 33
- (145) *Ibidem*.
- (146) *Ibidem*.
- (147) *Ibidem*.
- (148) *Ibidem*.
- (149) *Ibidem*.
- (150) *Ibidem*.
- (151) *Medecine in Europe : complementary medicine in Europe*. Geconsulteerd op 10 maart 2011 via: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2540528/pdf/bmj00448-0043.pdf>.

(152) «Wet op de geneeskunde», *Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde*, Volume 26, p. 673.

(153) *Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg*, texte intégral. Consulté le 10 mars 2011 via : [http://www.st-ab.nl/wetten/0645\\_Wet\\_op\\_de\\_beroepen\\_in\\_de\\_individuele\\_gezondheidszorg\\_Wet\\_BIG.htm](http://www.st-ab.nl/wetten/0645_Wet_op_de_beroepen_in_de_individuele_gezondheidszorg_Wet_BIG.htm).

(154) G.V., *Nederland schiet wakker door rapport Millecam : vernietigend oordeel over niet-reguliere gezondheidszorg in Nederland*. Consulté le 10 mars 2011 via : <http://skepp.be/artikels/pseudo-wetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/algemeen/nederland-schiet-wakker-doo>.

(155) *Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg*, texte intégral. Consulté le 10 mars 2011 via : [http://www.st-ab.nl/wetten/0645\\_Wet\\_op\\_de\\_beroepen\\_in\\_de\\_individuele\\_gezondheidszorg\\_Wet\\_BIG.htm](http://www.st-ab.nl/wetten/0645_Wet_op_de_beroepen_in_de_individuele_gezondheidszorg_Wet_BIG.htm).

(156) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 88.

(157) *Zorgverzekering : vergoeding alternatieve geneeswijzen*. Consulté le 10 mars 2011 via : <http://financieel.info.nu/verzekering/48231-zorgverzekering-vergoeding-alternatieve-geneeswijzen.html>.

(158) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 90.

(159) *Décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie*. Consulté le 12 novembre 2012 via : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023387301&dateTexte=20110109>.

(160) *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de santé*. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000227015>.

(161) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 91.

(162) *Ibidem*.

(163) Article 118a. *Médecines complémentaires*. Confédération Suisse. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.admin.ch/ch/f/rs/101/a118a.html>.

(164) <http://www.parlement.ch/d/dokumentation/dossiers/dossiers-archiv/komplementaer/Seiten/default.aspx>.

(165) J.N., «Zwitsers manifest over complementaire behandelingen.», *Vereniging tegen kwakzalverij*. Consulté le 11 mars 2011 via : [http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsers\\_manifest\\_over\\_complementaire\\_behandelingen](http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsers_manifest_over_complementaire_behandelingen).

(166) *Ibidem*.

(167) «Alternative therapies are put to the test». *Suisse info*. Consulté le 11 mars 2011 via : [http://www.swissinfo.ch/eng/swiss\\_news/Alternative\\_therapies\\_are\\_put\\_to\\_the\\_test.html?cid=29242484](http://www.swissinfo.ch/eng/swiss_news/Alternative_therapies_are_put_to_the_test.html?cid=29242484).

(168) *Zorgverzekeringen in Zwitserland* 23 septembre 2010. Consulté le 11 mars 2010 via : <http://leveninzwitserland.web-log.nl/blog/2010/09/zorgverzekeringen-in-zwitserland.html>.

(152) «Wet op de geneeskunde», *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, Volume 26, p. 673.

(153) *Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg*, integrale tekst. Geconsulteerd op 10 maart 2011 via : [http://www.st-ab.nl/wetten/0645\\_Wet\\_op\\_de\\_beroepen\\_in\\_de\\_individuele\\_gezondheidszorg\\_Wet\\_BIG.htm](http://www.st-ab.nl/wetten/0645_Wet_op_de_beroepen_in_de_individuele_gezondheidszorg_Wet_BIG.htm).

(154) G.V., *Nederland schiet wakker door rapport Millecam : vernietigend oordeel over niet-reguliere gezondheidszorg in Nederland*. Geconsulteerd op 10 maart 2011 via : <http://skepp.be/artikels/pseudo-wetenschap/alternatieve-onbewezen-behandelingen/algemeen/nederland-schiet-wakker-doo>.

(155) *Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg*, integrale tekst. Geconsulteerd op 10 maart 2011 via : [http://www.st-ab.nl/wetten/0645\\_Wet\\_op\\_de\\_beroepen\\_in\\_de\\_individuele\\_gezondheidszorg\\_Wet\\_BIG.htm](http://www.st-ab.nl/wetten/0645_Wet_op_de_beroepen_in_de_individuele_gezondheidszorg_Wet_BIG.htm).

(156) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 88.

(157) *Zorgverzekering : vergoeding alternatieve geneeswijzen*. Geconsulteerd op 10 maart 2011 via : <http://financieel.info.nu/verzekering/48231-zorgverzekering-vergoeding-alternatieve-geneeswijzen.html>.

(158) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 90.

(159) *Décret n° 2011-32 du 7 janvier 2011 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de la chiropraxie*. Geconsulteerd op 12 novembre 2012 via : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023387301&dateTexte=20110109>.

(160) *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de santé*. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000227015>.

(161) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 91.

(162) *Ibidem*.

(163) Artikel 118a. *Médecines complémentaires*. Confédération Suisse. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.admin.ch/ch/f/rs/101/a118a.html>.

(164) <http://www.parlement.ch/d/dokumentation/dossiers/dossiers-archiv/komplementaer/Seiten/default.aspx>.

(165) J.N. «Zwitsers manifest over complementaire behandelingen. Vereniging tegen kwakzalverij, Vereniging tegen kwakzalverij. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : [http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsers\\_manifest\\_over\\_complementaire\\_behandelingen](http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsers_manifest_over_complementaire_behandelingen).

(166) *Ibidem*.

(167) «Alternative therapies are put to the test». *Suisse info*. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : [http://www.swissinfo.ch/eng/swiss\\_news/Alternative\\_therapies\\_are\\_put\\_to\\_the\\_test.html?cid=29242484](http://www.swissinfo.ch/eng/swiss_news/Alternative_therapies_are_put_to_the_test.html?cid=29242484).

(168) *Zorgverzekeringen in Zwitserland* 23 september 2010. Geconsulteerd op 11 maart 2010 via : <http://leveninzwitserland.web-log.nl/blog/2010/09/zorgverzekeringen-in-zwitserland.html>.

(169) Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, p. 92.

(170) *Osteopaths Act 1993*. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1993/21/contents>.

(171) *Chiropractors Act 1994*. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1994/17/contents>.

(172) *État des lieux de l'ostéopathie et de la chiropraxie en Belgique*, KCE, Centre fédéral d'expertise des soins de santé, p. 93.

(173) M.C. « Het maatschappelijke debat over alternatieve geneeswijzen. », ACW. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.acw.be/downloads/degids/archief/Gezondheidszorg-welzijn/Het%20maatschappelijk%20debat%20ver%20niet-conventionele%20geneeswijzen%20-%20Michiel%20Callens%20%28februari%2099%29.pdf>.

(174) « NHS told to abandon alternative medicine ». *The Times*. Consulté le 11 mars 2011 via : <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/uk/health/article724049.ece>.

(175) Eufom. « Alternatieve geneeswijzen in België. » Consulté le 11 avril 2011 via : [http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsersmannet\\_over\\_complementaire\\_beachelingen](http://www.kwakzalverij.nl/1146/Zwitsersmannet_over_complementaire_beachelingen).

\*  
\* \*

(169) Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE). *Stand van zaken voor de osteopathie en chiropraxie in België*, p. 92.

(170) *Osteopaths Act 1993*. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1993/21/contents>.

(171) *Chiropractors Act 1994*. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1994/17/contents>.

(172) *Stand van zaken voor de osteopathie en de chiropraxie in België*, KCE, Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg, p. 93.

(173) M.C. « Het maatschappelijke debat over alternatieve geneeswijzen. », ACW. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.acw.be/downloads/degids/archief/Gezondheidszorg-welzijn/Het%20maatschappelijk%20debat%20ver%20niet-conventionele%20geneeswijzen%20-%20Michiel%20Callens%20%28februari%2099%29.pdf>.

(174) « NHS told to abandon alternative medicine ». *The Times*. Geconsulteerd op 11 maart 2011 via : <http://www.timesonline.co.uk/tol/news/uk/health/article724049.ece>.

(175) Eufom. « Alternatieve geneeswijzen in België. » Geconsulteerd op 11 april 2011 via : <http://www.eufom.com/Articles/Complementairealternatievegeneeswijzen.pdf>.

\*  
\* \*

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

Le Sénat,

- A. vu la réalité sociale en ce qui concerne les thérapies alternatives;
- B. vu les problèmes liés à l'application de la loi Colla;
- C. vu les astreintes auxquelles l'État belge est de ce fait condamné;
- D. considérant que les autorités doivent garantir la santé des citoyens;
- E. tenant compte du fait que chacun a droit à un traitement de haute qualité;
- F. étant donné que les principes de la médecine factuelle offrent les meilleures garanties à cet effet;
- G. considérant que la science se fonde sur la progression des connaissances;
- H. vu les recommandations du Centre fédéral d'expertise des soins de santé;
- I. vu les énormes différences de formation entre les différents praticiens de thérapies alternatives;
- J. vu la situation financière de la sécurité sociale;
- K. considérant que les moyens disponibles doivent être affectés aux traitements qui présentent une plus-value manifeste;
- L. tenant compte du fait que certaines thérapies alternatives sont déjà remboursées par l'assurance obligatoire soins de santé,

Demande au gouvernement :

1. de modifier et de renforcer la législation actuelle relative aux thérapies non conventionnelles;
2. d'intégrer l'assurance complémentaire des mutualités dans l'assurance obligatoire;
3. de prévoir un remboursement dans le cadre de l'assurance obligatoire que pour les traitements dont l'efficacité est prouvée conformément aux principes de la médecine factuelle;
4. de mettre au point un dispositif d'enregistrement minutieux des incidents et des plaintes, ainsi qu'un système pour les traiter;

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

De Senaat,

- A. gelet op de maatschappelijke realiteit in verband met alternatieve behandelingen;
  - B. gelet op de problemen met de uitvoering van de wet Colla;
  - C. gelet op de dwangsommen die naar aanleiding hiervan opgelegd worden aan de Belgische Staat;
  - D. overwegende dat de overheid de gezondheid van haar inwoners moet garanderen;
  - E. rekening houdend met het feit dat iedereen recht heeft op een kwalitatief hoogstaande behandeling;
  - F. gelet op het feit dat de principes van de *Evidence Based Medicine* hiervoor de beste garanties dienen;
  - G. overwegende dat de wetenschap gebaseerd is voorschrijdende inzichten;
  - H. gelet op de aanbevelingen van het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg;
  - I. gelet op de grote verschillen in de achtergrond van de verschillende aanbieders van alternatieve therapieën;
  - J. gelet op de financiële situatie van de sociale zekerheid;
  - K. overwegende dat de beschikbare middelen moeten aangewend worden voor behandeling met een aantoonbare meerwaarde;
  - L. rekening houdende met het feit dat bepaalde alternatieve behandelingen nu al vergoed worden via de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging,
- Vraagt de regering :
1. de huidige wetgeving inzake de niet-conventionele therapieën aan te passen en te verstrekken;
  2. de aanvullende verzekering van de ziekenfonden te integreren in de verplichte verzekering;
  3. binnen de verplichte verzekering enkel een terugbetaling te voorzien voor behandelingen met een bewezen werking volgens de principes van de EBM;
  4. een gedegen registratie van incidenten en klachten alsook een systeem om deze te behandelen uit te werken;

5. de ne pas autoriser la commercialisation de remèdes homéopathiques qui ne sont pas enregistrés comme médicaments, sauf si ceux-ci ne revendiquent aucune efficacité;

6. de faire poursuivre les fabricants de remèdes homéopathiques qui revendiquent une certaine efficacité pour leurs produits et en font la publicité;

7. de veiller à ce que les prestataires de soins qui proposent des thérapies alternatives informent suffisamment leurs patients au sujet de l'efficacité et des inconvénients du traitement proposé;

8. d'indiquer aux prestataires de soins agréés la nécessité de justifier leur choix d'une thérapie déterminée par les principes de la médecine factuelle; s'ils s'en écartent et que des problèmes surgissent, leur responsabilité sera plus lourde que celle du patient;

9. de veiller à réformer les ordres déontologiques, de telle manière que ceux-ci puissent surveiller la communication des informations, s'assurer que seuls les titres professionnels reconnus sont utilisés, réprimer tout exercice illégal de l'art médical et traiter les plaintes éventuelles en toute transparence;

10. de réserver la pratique des thérapies non conventionnelles aux personnes titulaires d'un titre professionnel reconnu par l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et d'établir une législation claire déterminant la responsabilité en cas de conséquences néfastes.

25 janvier 2013.

5. geen homeopathische middelen in de handel toelaten die niet geregistreerd zijn als geneesmiddel, tenzij deze geen enkele werkzaamheid claimen;

6. werk te maken van het vervolgen van producenten van homeopathische geneesmiddelen die een werkzaamheid claimen voor hun producten en hier publiciteit voor maken;

7. er op toe te zien dat zorgverstrekkers die alternatieve behandeling aanbieden hun patiënten afdoende informeren over de werkzaamheid en de nadelen van de aangeboden behandeling;

8. erkende zorgverstrekkers er op te wijzen dat de keuze voor een bepaalde therapie op basis van de principes van de EBM dient te gebeuren en indien daar van afgeweken wordt, zij in geval van problemen hierin een grotere verantwoordelijkheid dragen dan de patiënt;

9. werk te maken van een hervorming van de deontologische ordes zodat deze toezicht kunnen houden op deze informatieverstrekking, er over kunnen waken dat enkel erkende beroepstitels gebruikt worden, dat zij elke onwettige uitoefening van de geneeskunde kunnen betegelen en dat zij eventuele klachten in alle openheid kunnen behandelen;

10. het aanbieden van niet-conventionele behandelingen voor te behouden aan personen die in het bezit zijn van een beroepstitel erkend in het kader van het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen met daarbij een duidelijke wetgeving die de verantwoordelijkheid vastlegt indien er nefaste gevallen zijn.

25 januari 2013

Louis IDE.  
Elke SLEURS.