



Société
Française
d'Homéopathie

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
DOCUMENTATION ET DE RECHERCHE
EN MÉDECINE GÉNÉRALE



RÉFÉRENTIEL POUR L'AUTO EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN HOMEOPATHIE

Février 2007

I. PROMOTEURS

- Société Française d'Homéopathie [SFH]
- Société Française de Documentation et de Recherche en Médecine Générale [SFDRMG] et UnaformeC

II. SOURCES DE DOCUMENTATION

- Recommandation ANAES – « La tenue du dossier médical en médecine générale : état des lieux et recommandations ». Septembre 1996
- Recommandations ordinales sur le médecin homéopathe. 1997
- Allier JL. Bases théoriques pour un référentiel en pratique homéopathique. 2006.
- Demangeat G. Conférences d'homéopathie. Paris: Similia ;1989.
- Guermonprez M. Homéopathie, principes, clinique, techniques. CEDH ed. 2006
- Hahnemann S. Organon, de l'art de guérir. Lyon: Boiron ;1984.
- Sarembaud A. Homéopathie. Paris : Masson ;2002
- Zissu R, Guillaume M. Manuel de médecine homéopathique. Lyon : Boiron ;2002

III. GROUPE DE TRAVAIL

- **SFH** : Jean-Luc Allier, Jean Paul Billot, Michel Bardon, Myriam Brun-Valicon, Jean-Paul Coppin
- **SFDRMG** : Didier Sebbah – Marcel Tobelem

IV. GROUPE DE LECTURE

- **SFH** : Brigitte Lecot, Françoise Morin, Jean-Paul Ray, Alain Sarembaud, Pierre Sirieix
- **SFDRMG** : Eric Drahi – Yves Le Noc – Jean Pierre Vallée

V. GROUPE TEST

Un échantillon de médecins homéopathes et généralistes répartis dans au moins 4 régions différentes plus l'Ile de France.

VI. CIBLE PROFESSIONNELLE Les médecins homéopathes

VII. PATIENTS CONCERNÉS

Tous les patients vus en consultation pour lesquels il ne s'agit pas de la première rencontre

VIII. PROTOCOLE

L'auto évaluation porte sur 10 patients. La méthode prospective est retenue. Il est nécessaire de procéder à l'évaluation en présence du patient pour vérifier auprès d'eux la validité de certaines informations du dossier.

Il est possible soit :

- De retenir les dossiers des 10 prochains patients vus consécutivement et répondant aux critères de sélection
- De retenir les dossiers de chaque premier patient vu chaque jour pendant les 10 prochains jours consécutifs

IX. OBJECTIFS ET EXIGENCES DE QUALITÉ

1. Retrouver rapidement et sans risque d'erreur le bon dossier et éliminer les risques d'erreur par homonymie : identité – date de naissance (Code de la santé publique).
2. Pouvoir contacter facilement le patient : adresse et téléphone à jour (Consensus d'expert, Reco ANAES)
3. Identifier rapidement les allergies et intolérances médicamenteuses (Grade B, Reco ANAES).
4. Disposer d'une synthèse des antécédents médicaux et chirurgicaux à jour des données significatives et comprenant les facteurs de risque du patient (Grade B, Reco ANAES).
5. Améliorer la précision du recueil des symptômes pour les rendre utilisables homéopathiquement (consensus professionnel homéopathie).
6. Pouvoir repérer dans le dossier les symptômes homéopathiques les plus spécifiques (consensus professionnel homéopathie).
7. Améliorer le suivi thérapeutique homéopathique (consensus professionnel homéopathie).

X. CRITÈRES D'ÉVALUATION

1. Les données du patient sont facilement identifiées
L'identité à jour et la date de naissance sont-elles bien notées dans le dossier ?
2. Le dossier est à jour en ce qui concerne les coordonnées du patient
L'adresse précise et les coordonnées téléphoniques actualisées sont-elles retrouvées dans le dossier et validées par le patient ?
3. Le dossier comprend une liste à jour des effets indésirables des médicaments (allergies et intolérances)
Le patient confirme-t-il le contenu de la liste des allergies et intolérances médicamenteuses ou leur absence ?
4. Les antécédents personnels et familiaux significatifs comprenant les facteurs de risque figurent dans le dossier.
Le patient confirme-t-il la présence ou l'absence dans le dossier de tous ses antécédents médicaux et chirurgicaux ?
5. Les informations enregistrées à chaque consultation comprennent les éléments homéopathiques ayant conduit à la conclusion et à la décision prise. Un symptôme doit être qualifié, c'est-à-dire précisé dans toutes ses composantes et dans son contexte temporo-spatial.
Les symptômes présentés par le patient sont-ils qualifiés dans le dossier par leur localisation, leurs sensations, leurs modalités, la concomitance avec d'autres symptômes ?
6. Les symptômes homéopathiques les plus caractéristiques sont notés dans le dossier et hiérarchisés.
Les symptômes homéopathiques les plus spécifiques sont-ils hiérarchisés dans le dossier ?
7. Les prescriptions successives sont notées dans le dossier avec leur posologie et la durée.
Trouve-t-on dans le dossier les traitements homéopathiques successifs ?

XI. GRILLE DE RECUEIL

N° Patient	<i>L'identité à jour et la date de naissance sont-elles bien notées dans le dossier ?</i>	<i>L'adresse précise et les coordonnées téléphoniques actualisées sont-elles retrouvées dans le dossier et validées par le patient ?</i>	<i>Le patient confirme-t-il le contenu de la liste des allergies et intolérances médicamenteuses ou leur absence ?</i>	<i>Le patient confirme-t-il la présence ou l'absence dans le dossier de tous ses antécédents médicaux et chirurgicaux ?</i>	<i>Les symptômes présentés par le patient sont-ils qualifiés dans le dossier par leur localisation, leurs sensations, leurs modalités, la concomitance avec d'autres symptômes ?</i>	<i>Les symptômes homéopathiques les plus spécifiques sont-ils hiérarchisés dans le dossier ?</i>	<i>Trouve-t-on dans le dossier les traitements homéopathiques successifs ?</i>
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Observations par patient

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

XII. ANALYSE CRITIQUE DU RESPECT DU PROTOCOLE

1. Avez-vous respecté la méthode de sélection des dossiers que vous aviez retenue ?
2. Avez-vous analysé le nombre de dossiers prévus ?
3. Les données sont-elles bien renseignées ?

XIII. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

1. Que pensez-vous de vos résultats (points forts et points faibles de votre pratique)
2. Sont-ils conformes à ce que vous attendiez ?

XIV. ANNEXE

La méthodologie d'élaboration de ce référentiel a été celle recommandée par la HAS¹ .

Ont été sollicités pour son élaboration :

- La Société Française d'Homéopathie [SFH]
- La Société Française de Documentation et de Recherche en Médecine Générale [SFDRMG] & UnaformeC

Le groupe de travail s'est réuni les 16 et 17 septembre 2006

Les documents ont été soumis avant validation à l'expertise de la SFH pour la partie scientifique et de la SFDRMG pour la partie méthodologique. Ils ont ensuite été soumis à une phase de test pour en apprécier l'acceptabilité et la faisabilité.

¹ Les référentiels d'évaluation des pratiques professionnelles : Base méthodologique pour leur réalisation en France. HAS. 2004.