

2022 : rapport d'experts

# RÉFÉRENTIEL DES PRATICIENS DU BIEN-ÊTRE

Les 28 grands principes pour la qualité/sécurité



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

**LE MOT DES FONDATEURS.**

# Avant propos

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

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

Véronique SUISSA, Serge GUÉRIN, Dr Philippe DENORMANDIE.



Agence des Médecines Complémentaires Adaptées (A-MCA)

# PRÉSENTATION DE L'A-MCA



RAISON D'ÊTRE

# PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'A-MCA



Agence des Médecines  
Complémentaires Adaptées

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

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

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

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

MISSIONS / ACTIONS

# PRÉSENTATION DE SES MISSIONS ET DE SES ACTIONS



Agence des Médecines  
Complémentaires Adaptées

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

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

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

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

## POSITIONNEMENT

# SON RAPPORT AUX PRATIQUES



Agence des Médecines  
Complémentaires Adaptées

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CITOYENS

# SES ACTIONS EN FAVEUR DU GRAND PUBLIC

RC-MCA



Réseau Citoyen des Médecine  
Complémentaires Adaptées

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

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



**SALARIÉS ET PRATICIENS**

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



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



## ORGANISATIONS

# SES ACTIONS EN FAVEUR DES ORGANISATIONS



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

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

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

# LE CADRE CONCEPTUEL

# LE CHAMP DU NON CONVENTIONNEL ET SA DÉLIMITATION

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

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

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

# UN SPECTRE LIMITÉ DE PRATIQUES

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

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

# LISTES DE PRATIQUES CONCERNÉES

## Pratiques non médicamenteuses officielles

### Validées par la HAS

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

### Recommandées par les Autorités

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

## Pratiques complémentaires acceptées

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

# LES PRATIQUES COMPLÉMENTAIRES ADAPTÉES

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

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

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

# PRÉAMBULE



RÉFÉRENTIEL DES PRATICIENS DU BIEN-ÊTRE

# PRÉAMBULE ET GÉNÉRALITÉS

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



# **I. LES FONDAMENTAUX DE LA FORMATION**

# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 1

# SUIVRE UNE FORMATION INITIALE RECONNUE ET SUFFISANTE

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

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

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

## PRINCIPE 2

# SE FORMER DE FAÇON CONTINUE

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

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

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

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

## PRINCIPE 3

# ÊTRE SUPERVISÉ DANS SA PRATIQUE

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

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

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

#### PRINCIPE 4

# SE SPÉCIALISER POUR ACCOMPAGNER LA SANTÉ

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

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

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





## **II. LES DOMAINES D'INTERVENTION DES PRATICIENS**

# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 5

# INTERVENIR EXCLUSIVEMENT POUR LE BIEN-ÊTRE

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

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

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

## PRINCIPE 6

# NE PAS INTERVENIR DANS UNE VISÉE THÉRAPEUTIQUE

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

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

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

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

## PRINCIPE 7

# INTERVENIR EN CONCORDANCE AVEC SA PROFESSION D'ORIGINE

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

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

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

## PRINCIPE 8

# NE PAS DÉPASSER SON DOMAINE DE COMPÉTENCES

**Le praticien intervient exclusivement dans son champ de compétences.**

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

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

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



# III. LES INFORMATIONS ESSENTIELLES AUX USAGERS



# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 9

# RENSEIGNER L'USAGER SUR SA PRATIQUE

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

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

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

Les informations doivent exclure toute forme de prosélytisme.

## PRINCIPE 10

# L'INFORMER DE SES CHAMPS/LIMITES D'EXPERTISES

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

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

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

## PRINCIPE 11

# APPORTER UNE PLEINE INFORMATION RELATIVE AUX SÉANCES

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

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

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

## PRINCIPE 12

# METTRE À DISPOSITION DES RESSOURCES DOCUMENTAIRES

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

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

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



**IV. LES SAVOIRS  
INDISPENSABLES POUR  
EXERCER**

# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 13

# MAÎTRISER LES SAVOIRS THÉORIQUES

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

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

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



## PRINCIPE 14

# S'APPROPRIER LES SAVOIR-FAIRE PROFESSIONNELS

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

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

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

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

## PRINCIPE 15

# EXPRIMER UN SAVOIR-ÊTRE RELATIONNEL

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

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

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

## PRINCIPE 16

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

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

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



# V. LES EXIGENCES DE LA PRATIQUE DE TERRAIN

# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 17

# EXERCER SA PRATIQUE EN PLEINE COMPLÉMENTARITÉ

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

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

## PRINCIPE 18

# COOPÉRER AVEC L'ENSEMBLE DES ACTEURS

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

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

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

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

## PRINCIPE 19

# RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

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

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

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



## PRINCIPE 20


# DISPOSER D'UN LIEU D'EXERCICE CONFORME AUX NORMES

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

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

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

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



# **VI. LES FONDEMENTS DE L'ACCOMPAGNEMENT**

# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 21

# RESPECTER LES DROITS ET LA LIBERTÉ DE LA PERSONNE

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

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

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

## PRINCIPE 22

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

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

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

## PRINCIPE 23

# PRÉSERVER L'ANONYMAT DES PERSONNES

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

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

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

## PRINCIPE 24

# RESPECTER LE DEVOIR D'ALERTE EN CAS DE DANGER

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

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



# VII. LA DÉMARCHE D'UN ACCOMPAGNEMENT



# LISTE DES CRITÈRES QUALITÉ/SÉCURITÉ



## PRINCIPE 25

# SAVOIR ACCUEILLIR L'USAGER ET COMPRENDRE SA DEMANDE

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

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

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

## PRINCIPE 26

# CLARIFIER L'OBJECTIF DE L'ACCOMPAGNEMENT

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

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

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

## PRINCIPE 27

# ÉCHANGER EN AMONT/AVANT DES SÉANCES

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

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

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

## PRINCIPE 28

# POUVOIR ADAPTER SA PRATIQUE À LA SITUATION DE L'USAGER

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

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

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

# ANNEXES

## ANNEXE PRINCIPE 19 (1/3)

# RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

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

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

## ANNEXE PRINCIPE 19 (2/3)

# RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

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

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

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

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



## ANNEXE PRINCIPE 19 (3/3)

# RESPECTER LA LÉGISLATION ET LES RÈGLES JURIDIQUES ET FISCALES

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

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

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

# 51 CONTRIBUTEURS



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

# COMITÉ DE PILOTAGE :

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

# ÉQUIPE PROJET :

---

**VERGONJEANNE**

**Marion**

**Chargée de projets et de recherche, A-MCA**

---

**WARUSFEL**

**Alice**

**Responsable de la formation, A-MCA**

---

**AUDITEAU**

**Emilie**

**Chercheur épidémiologiste - Inserm Limoges et Université de Limoges**

---

**DISTANTE**

**Marine**

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

# LISTE DES CONTRIBUTEURS

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

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

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

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



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

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

**A-MCA**



**RC-MCA**



**Ses deux espaces professionnels**

**E-FPS**



**E-SD**

