

# Avant-propos



«*Les enfants sont des énigmes lumineuses*»  
Daniel Pennac

Dr Daniel Scimeca  
Maisons-Alfort  
(Ile-de-France)

Homéopathie et pédiatrie s'entendent et se mêlent dans une fraternité de langage. Ce qui fait depuis plus de deux siècles, le succès, le goût, le penchant, la faveur du public pour l'homéopathie repose certainement sur l'absence d'effets secondaires des médicaments employés, sur le fait apprécié par le patient de se voir abordé dans une optique globale, de se sentir écouté aussi, bien plus qu'à l'accoutumée, même si les homéopathes n'ont pas le monopole de l'écoute et de l'attention.

C'est aussi et surtout la notion de profondeur d'action, sur le terrain même propice aux affections et infections intercurrentes.

Comment s'étonner alors que dans l'immense majorité des cas, les familles franchissent le seuil du médecin homéopathe, enfant en avant, comme pour traverser la rue ?

L'enfant, cet être fragile, ou fantasmé comme tel par un amour enveloppant et protecteur, est un être neuf qui porte de l'ancien. Il est à la fois l'héritier d'une histoire qui n'est pas la sienne et le futur acteur d'une autre qu'il lui conviendra de s'approprier.

Cette histoire qui n'est pas la sienne, nous sommes nombreux à nous en occuper. Les notions de géosociogramme, de psycho-généalogie et de problématiques transgénérationnelles sont devenues coutumières, après une longue période où seule l'histoire individuelle comptait.

Mais les homéopathes s'en occupent depuis deux siècles, depuis que Samuel Hahnemann eut le génie (le deuxième génie après la Loi de Similitude) et l'intuition des maladies chroniques dans son ouvrage de 1828.

Cette notion de terrain, de maladie chronique, de diathèse eut du mal à faire son chemin dans un monde de pensée où le seul petit amendement à Darwin était un crime à la science. Les travaux qui fleurissent depuis quelques années sur l'épigénétique, sans remettre en cause l'explication Darwinienne et génétique de l'évolution des espèces, apportent un peu de clarté sur la possible interaction de l'être avec son milieu.

Au « tout génome », l'épigénétique vient expliquer la notion souvent mal comprise de diathèse et de terrain.

Cet enfant psorique, eczémateux, atopique à souhait qui nous est amené est le fruit *que la vie a choisi de s'offrir à elle-même*, comme le dit si bien Khalil Gibran, par sélection naturelle, mais aussi par une épigénétique accumulée de toute sa lignée.

Ce petit sycotique au nez toujours sale est de même altéré par des apports qui ne sont pas les siens.

Les homéopathes soignent cela : le terrain de ce petit être neuf, pas si neuf. Et en faisant cela ils accomplissent un travail merveilleux qui change la trajectoire du futur. Les mamans ne s'y trompent pas même si la réticence des pères, moins pragmatiques et plus scientifiques, a besoin d'être rassurée par les faits, qui ne tarderont pas à venir.

Mais l'enfant que l'on soigne a au moins cet avantage de ne pas voir son terrain métabolique encombré par trop d'obstacles et de permettre aux médicaments appropriés d'agir et d'agir vite, et d'agir bien.

L'enfant sera l'ambassadeur du reste de la famille. Viendront maman et grand-mère, les amies, puis bien plus tard le père chez le médecin homéopathe généraliste.

La place du pédiatre est centrale. Sa connaissance approfondie de ce jeune être lui permet d'aborder des pathologies plus lourdes, plus ardues, dans lesquelles l'homéopathie pourra être souveraine ou simplement complémentaire. Le pédiatre homéopathe est devenu une denrée rare et il faut s'en alarmer.

Un pédiatre homéopathe dans un département, c'est comme une ambassade, qui rayonnera pour que les adultes eux aussi s'y mettent.

Le Docteur Pierre Popowski est de ceux là, rayonnant à double titre de praticien et d'enseignant. Il nous expose ici un credo, un cri que nous nous devons de relayer pour qu'il résonne.

Soignons donc les enfants.

Leurs âmes résident dans la maison de demain que vous ne pouvez visiter, pas même dans vos rêves, nous dit le poète.

Mais nous pouvons œuvrer pour qu'ils parviennent à ce demain sans encombre.

Dr D. Scimeca



# La pédiatrie en 2012

Dr Pierre Popowski  
Montgeron (Ile-de-France)



Il y avait 6764 pédiatres en 2011 en France, soit 139 de plus qu'en 2010, 22% d'entre eux ayant 55 ans ou plus<sup>1</sup>. Leur ventilation ville/hôpital était la suivante :

- 2563 (38%) étaient libéraux, 1665 à activité exclusive, dont 8% de pédiatres remplaçants et 898 à activité mixte, libérale et salariée, en augmentation de 7%.
- 4201 (62%) étaient salariés, soit 13% de plus en 5 ans. Cependant, la saturation des postes hospitaliers devrait ralentir cette tendance.

En Europe, on compte 1 pédiatre pour 1591 enfants de 0 à 14 ans, alors qu'en France ce chiffre est de 1 pour 4554 enfants, ce qui nous place au dernier rang des pays européens. Ces chiffres sont à mettre en parallèle avec le recul de la 7<sup>ème</sup> à la 20<sup>ème</sup> place en Europe de la France pour la pérennité.

L'activité libérale moyenne annuelle était comprise entre 3682 et 4200 (Activité à Part Entière) actes par pédiatre, stable depuis 5 ans. On note une augmentation nette de la part des actes techniques.

Le BNC<sup>2</sup> d'un pédiatre de Secteur 1 est en moyenne de 62.259 €. Pour un pédiatre de secteur 2 il est de 78.685 €, soit 26% de plus qu'un pédiatre de secteur 1.

La nouvelle nomenclature concernant les pédiatres, issue de la Convention signée en 2011 par 4 syndicats médicaux, a pris effet depuis le 26 mars 2012. Le fait le plus notable est la création de « consultations à haute valeur ajoutée » en pédiatrie, à savoir :

- création d'une consultation entre la sortie de maternité et le 28<sup>ème</sup> jour ;
- valorisation de l'ensemble des consultations obligatoires des 8<sup>ème</sup> jour, 9<sup>ème</sup> mois et 24<sup>ème</sup> mois ;
- pour les pédiatres de secteur 1, majoration spécifique complémentaire pour les enfants de 2 à 6 ans (MPE)
- assouplissement du C2, en donnant la possibilité de revoir le patient lors d'une nouvelle consultation après bilan pour élaborer l'avis médical.

L

A

B

R

O

T

E

D

E

A noter aussi la création de l'option « performance » (P4P), reposant sur un dispositif de rémunération sur objectifs de santé publique, basée sur l'efficacité et la qualité de la pratique médicale. Elle comprend un volet télétransmission (TLT) des Feuilles de Soins Electroniques (FSE) obligatoire et sanctionnante, avec des pénalités tellement élevées qu'elles représenteront certainement une incitation puissante à rentrer dans le rang pour les réfractaires.

Enfin, la Permanence des Soins en Ambulatoire (PDSA) en pédiatrie, basée sur le volontariat, voit arriver une nouvelle structuration, avec création d'une association de secteur porteuse du partenariat entre le CDOM, l'ARS et l'URPS.

Toutes ces mesures sont de nature à modifier en profondeur la pratique de la pédiatrie, et ce dans un avenir très proche. Le moins qu'on puisse dire, c'est que cette nouvelle Convention ne comprend aucune mesure en faveur de la pratique de l'homéopathie, « parent pauvre » de cette belle spécialité qu'est la pédiatrie, où elle devrait au contraire avoir la première place en raison de son efficacité remarquable, son faible coût et son absence totale de iatrogénicité.

Dr Pierre Popowski



### Erratum

Dans le numéro précédent des Cahiers de Biothérapie (N°231), une erreur s'est glissée en page 66.

Il faut lire pour le dernier intertitre du drainage émotionnel, « les états obsessionnels et phobiques » au lieu « des états dépressifs »