

CE QU'EN DISENT LES MÉDIAS...

DOSSIER DE PRESSE – PLAN

Ouvrage, colloque, ils en parlent...	p.3
Ce qu'en disent les médias...	p.4
Ce qu'en disent les réseaux sociaux...	p.5
Replay des émissions (TV, Radios...)	p.6
Colloques, débats et conférences	p.7
Quelques photos des événements	p.8
Articles de presse écrite	p.9

Le Figaro (p.9) – Notre temps (p.10) – Essentiel Santé Magazine (p.12) – Décision Stratégie santé (p.16)

20 Minutes (p.18) – Vie Saine et Zen (p.24) – Géroscopie (p.26) – APM News (p.27) – L'express (p.31)

Vie Saine et Zen (p.36) – M-Soigner.com (p.37) – Hospimédia (p.41) – GRIEPS (P.43) – Bien-être et Santé (p.44)

Pharmacien de France (p.45) – Le Quotidien du médecin (p.46) – Libération (p.47) – Syndicat des Médecins Libéraux (p.49)

Journal du médecin coordonnateur (p.50) – ESSA (p.52) – Revue du Gérontopôle PDL (p.61) – ActuSoins (p.66)

La veille des acteurs de la santé (p.68) – CCMM (p.71) – Medisite (p.76) – Communication Santé (p.77)

OUVRAGE, COLLOQUE, ILS EN PARLENT...



CE QU'EN DISENT LES MÉDIAS...

À PROPOS DU LIVRE...

« *Un ouvrage terriblement utile (...)* (Libération).

« *Un ouvrage remarquable et très complet (...)* » (L'Express).

« *Un ouvrage passionnant (...)* » (Notre temps).

« *Un ouvrage salutaire* » (Bien-être et santé).

EXTRAITS PRESSE – FOCUS OUVRAGE

« *Loin de se contenter d'un débat stérile entre convaincus et sceptiques, les auteurs ont privilégié une approche collaborative* » (Pharmacien de France).

« *La force de cet ouvrage réside dans le fait de rassembler, initiant une réflexion inédite, transversale et constructive* » (Le journal du médecin coordonnateur).

« *J'admire car c'est la première fois qu'il y a un état des lieux [Michel Chevalet] ... Achetez-le ! [Pascal Praud]* (L'heure des Pros, Cnews).

« *(...) les coordinateurs abattent leurs cartes avec courage et appellent à une véritable intégration...* » (Décision Stratégie Santé).

EXTRAITS PRESSE – FOCUS COLLOQUE

« *De nombreux intervenants de qualité ont pu expliquer devant des politiques (...) comment aller vers une évaluation scientifique* » (Vie saine et zen).

« *Des réflexions sur la formation des praticiens (...) ont été échangés à l'occasion d'un colloque au Ministère de la Santé...* » (APM News).

« *Le livre (...) et un premier colloque, organisé au ministère de la Santé (...), tentent de poser les termes d'un débat apaisé* » (Essentiel Santé magazine). ...).

« *L'essor des médecines complémentaires et alternatives (MCA) est un fait de société (...). Le débat est réel et les enjeux nombreux* » (M-soigner.com).

CE QU'EN DISENT LES RÉSEAUX SOCIAUX...

N°1 des ventes



Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre? Regards croisés sur la... de Veronique Suissa

★★★★★ 1

Broché
24,00€

Un ouvrage de référence qui éclaire les patients et tous les acteurs de soins en réponse aux projets d'éducation thérapeutique du patient.

Une après midi intéressante sur un sujet complexe:

Médecine ou thérapie ou simplement discipline ou technique ?
Alternative et complémentaire ou simplement complémentaire ?
Comment les intégrer à notre système de soins ?
Quel niveau de formation et d'exigence ? Par quel type de professionnel ? ...
Autant de questions à se poser et la liste n'est pas exhaustive...

En tout cas, félicitations pour l'organisation de cette après midi qui sera riche d'échange.

Bravo le sujet est essentiel . Vous avez raison de poser le thème ainsi ..

Très intéressant ce débat et **Philippe denormandie** témoigne de la qualité de cet ouvrage "Médecines Complémentaires et Alternatives: pour ou contre?" qui prône la complémentarité des différentes approches d'accompagnement de la personne et qui met en garde sur les dangereuses dérives.

★★★★★

ACHAT VÉRIFIÉ

Excellent bouquin

Publié le 26 septembre 2019

Bien écrit, très actuel je le recommande pour tous

Merci pour cette initiative, ça fait plaisir de constater que la légitimité de ces approches avance au pays de Descartes. "Médecines alternatives/complémentaires", "Interventions



Délégué National Personnes Âgées et Domicile Croix Rouge Française

3 mois • 🇫🇷

Un livre forcément qui fait sens dans l'accompagnement des #seniors ! Merci **Serge Guérin** et **Véronique Suissa** Il manque Philippe 🇫🇷 **Philippe denormandie Croix-Rouge française**

Merci encore à Veronique Suissa, Serge Guérin et Philippe Denormandie, qui poussent à la réflexion (formation, cadre, etc). Pourquoi la France met toujours autant de temps à faire évoluer les choses ? A sortir de sa zone de confort ? Grrrrr

Passionnante!! Véronique Suissa parle co-conception et usage , le patient co-auteur de sa santé, de son traitement et des manières alternatives de se soigner!!
[@ColloqueMCA](#)

Client d'Amazon · 24 septembre 2019

★★★★★

passionnant !

Excellent livre, accessible à tous, rempli de bon sens et d'informations essentielles à connaître pour bien comprendre comment la santé d'aujourd'hui doit être pensée et pratiquée ! Merci aux 3 auteurs pour ce magnifique ouvrage !

1 mois

Merci **Véronique Suissa** pour cet ouvrage qui promet! J'assisterai avec grand intérêt au colloque le 28 octobre au Ministère des Solidarités et de la Santé à Paris et achèterai sans hésiter cet ouvrage!La sophrologie est une alliée

Assistante de direction chez Ministère des solidari...

Ravie d'avoir entendu votre point de vue, dommage que Le doct Mathieu est aussi sectaire. Vous avez été toutes deux superbes ! Dommage, les interventions trop courtes. Ça mériterait un débat avec des patients sur des pathologies pas évidentes qui ont aux médecines complémentaires. Je vous souhaite de belles suites dans vos travaux

J'ai absolument adoré cette émission et vos interventions. Merci !

Félicitations pour ce nouvel opus en faveur de la complémentarité des stratégies thérapeutiques au service du mieux vivre du patient. Alors que l'annonce du de remboursement de certaines molécules laissent un vide, c'est un espoir pour les patients d'avoir ces propositions d'accompagnement, plus formalisées pour être adoptées par la médecine au sens large

Un beau sujet très important, la prise en compte de l'humain dans sa globalité reste à ce jour la meilleure issue pour un monde sain et en bonne santé physique et psychique.

Un colloque très réussi et prometteur hier sur la place des médecines complémentaires et alternatives(MCA) qui croise les regards sociétal, scientifique et médical. La demande pour ces MCA est en plein essor de la part de patients qui veulent redevenir auteurs de leur démarche de soins. L'honneur d'une société c'est d'arriver à accompagner ces choix complémentaires à la médecine dite conventionnelle en veillant à protéger le patient pour qu'il ne tombe pas dans des pratiques sectaires, déviantes voire dangereuses pour sa santé, c'est ce qu'a rappelé la MIVILUDES. Il est toutefois important de souligner que la notion d'emprise sur le patient qui a été évoquée peut se faire hors champ MCA. On ne soulignera jamais assez l'importance d'une formation longue, certifiante et respectant un cahier des charges aboutissant à un titre RNCP (Registre National des Certifications Professionnelles) pour les disciplines qui ne relèvent pas encore d'un DU ou DIU.

Bravo à Véronique SUISSA, Serge GUERIN et Philippe DENORMANDIE pour leur courage, leur ouverture de cœur et d'esprit !

Bravo pour la clarté de ces propos **Véronique Suissa**

Psychologue

Belle, très belle affiche au sens des intervenants présents, bien sûr, le tout pour un sujet passionnant !

REPLAY DES ÉMISSIONS (TV, RADIOS...)



<https://www.lci.fr/replay/en-pleine-forme-du-22-septembre-2019-2132874.html>



<https://www.franceinter.fr/emissions/grand-bien-vous-fasse/grand-bien-vous-fasse-18-novembre-2019>



<https://mobile.france.tv/france-2/complement-d-enquete/1119401-tous-docteurs-quand-la-medecine-n-a-pas-de-reponse.html>



<https://bfmbusiness.bfmtv.com/mediaplayer/replay/cercle-de-la-sante/>



<https://www.cnews.fr/emission/2019-10-10/lheure-des-pros-2-du-10102019-887783>



https://www.youtube.com/watch?v=g_CCrJWNf18



<https://festivalcommunicationsante.fr/programme-2019/>



[Lien 2020 à venir](#)

COLLOQUES, DÉBATS, CONFÉRENCES...

LE PREMIER COLLOQUE NATIONAL
INVITATION

ORGANISÉ PAR
Véronique SUISSA, Serge GUÉRIN et Philippe DENORMANDIE

LUNDI 28 OCTOBRE 2019

De 13h30 à 17h30 - Salle Laroque
Au Ministère des Solidarités et de la Santé
14, avenue Duquesne, 75007 Paris
Entrée libre - Inscriptions obligatoires
Sur <https://inscriptions-colloque.eventbrite.fr>

Débats dans le prolongement de l'ouvrage intitulé

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES POUR OU CONTRE ?

REGARDS CROISÉS SUR LA MÉDECINE DE DEMAIN

FESTIVAL INTERNATIONAL DE LA SANTÉ
30 ans
1989-2019
#FCSanté 30ans

29 & 30 novembre 2019
30 ans de communication santé

DÉBAT
Vendredi 29 novembre à 11h45

Mettre une dose de Médecines Complémentaires et Alternatives dans la communication santé !

Serge GUÉRIN, Professeur, Sociologue, Directeur du MSC « Directeur des établissements de santé »

Véronique SUISSA, Docteur en psychologie et psychologue clinicienne

n i le CAFÉ NILE
avec P. Denormandie et S. Guérin

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES
POUR ou CONTRE ?

Sont-elles bénéfiques pour la santé ?
Comment identifier les approches de soins sécuritaires ?
Doit-on favoriser leur intégration ou les exclure ?

avec Serge Guérin, sociologue et professeur à l'IRSEEC et Philippe Denormandie, chirurgien orthopédiste



Centre Ressource

UNE INNOVATION EN CANCÉROLOGIE

1ERE PARTIE

PREMIERS RESULTATS EN FRANCE
D'UNE NOUVELLE STRATEGIE DE TRAITEMENT

26/09/2019



La librairie Delamain et les Éditions Michalon vous invitent à rencontrer
Véronique Suissa, Serge Guérin, le Dr Philippe Denormandie ainsi que les co-auteurs qui dédicaceront leur livre

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES POUR OU CONTRE ?

REGARDS CROISÉS SUR LA MÉDECINE DE DEMAIN

mercredi 11 septembre à partir de 18 h 30
Librairie Delamain - 155 Rue Saint-Honoré, 75001 Paris

i2mi Institut de Médecine de l'Université de Nîmes
Céroscope

1^{ère} UNIVERSITÉ D'AUTOMNE DE LA CONSCIENCE
RENCONTRES ET TABLES RONDES
DYNAMIQUES, PARTICIPATIVES ET INTERACTIVES

25 & 26 SEPTEMBRE 2019
À L'UNIVERSITÉ DE NÎMES, SITE VAUBAN

ÉCHANGES & PARTAGE

DÉPENDANCE, AUTONOMIE, LIBERTÉ, INTERDÉPENDANCE... DE QUOI PARLE-T-ON ?

LA CARAVANE FEEL M POUR DES VOYAGES AMBULANT

RE-VIEUX-LUTION
OSONS LA LIBERTÉ !

GRATUIT
OUVERT À TOUS
PLACES LIMITÉES



Librairie Mollat - Station - Auzou

DÉBAT

LE VERTIGE DES MÉDECINES ALTERNATIVES

En partenariat avec *Papiers/France Culture*

La médecine n'en finit pas de progresser en même que la connaissance intime des mécanismes de la vie. Pourtant, cette médecine traditionnelle et certains des pratiques qui l'accompagnent - comme la vaccination - sont contestées jusque dans les pays les plus rationalistes. Ainsi assistons-nous à un engouement inattendu en faveur des médecines dites « alternatives » ou « parallèles », de l'homéopathie à l'acupuncture, de la naturopathie à la réflexologie. Comment y voir plus clair à l'heure où par ailleurs l'importance de l'effet placebo n'est plus nié par la science ?

INTERVENANTS

- Bernard BÉGAUD - Chercheur et professeur de pharmacologie à l'Université de Bordeaux
- Philippe DENORMANDIE - Praticien hospitalier, co-auteur de *Médecines complémentaires et alternatives. Pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain*, Ed. Michalon
- Maël LEMOINE - Philosophe de la médecine et de la biologie

ANIMATRICE

- Catherine ANDRÉ - Journaliste, cofondatrice et rédactrice en chef de *VoxEurop*

LE VERTIGE DES MÉDECINES ALTERNATIVES ?
En partenariat avec *Papiers* la revue de Philosophie Culture

LES TRIBUNES DE LA PRESSE

GÉRONTOPÔLE
AUTONOMIE LONGÉVITÉ
PAYS DE LA LOIRE

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES
POUR OU CONTRE



QUELQUES PHOTOS DES ÉVÉNEMENTS...

Deauville, Hôtel Barrière



Paris, Ministère de la Santé



Bordeaux, Librairie Mollat



Paris, Café Nile



Aix en Provence, Palais des congrès



Paris, Librairie Delamain



Nantes, Gérontopôle



Nîmes, Université de Nîmes





SCIENCES

Les soins non conventionnels cherchent leur place

Un colloque sur les « médecines complémentaires et alternatives » s'est tenu au ministère de la Santé.

DAMIEN MASCRET [@dmascrret](#)

SANTÉ Faut-il parler de médecine complémentaire ou de médecine alternative ? Un rien provocateurs, les organisateurs du premier colloque national sur le sujet qui se tenait lundi au ministère de la Santé avaient repris le titre de leur ouvrage sorti le mois dernier *Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ?* (éditions Michalon). Provocateur car pour l'Académie de médecine, au moins depuis 2013 : « Il n'y a qu'une seule médecine, la médecine scientifique », selon l'expression du Pr Daniel Bontoux. Quant à la terminologie officielle, retenue par le ministère de la Santé, c'est celle de « pratiques de soins non conventionnelles », (PSNC) tant qu'elles n'ont pas obtenu de validation scientifique.

« Leur point commun est qu'elles ne sont ni reconnues, sur le plan scientifique, par la médecine conventionnelle, ni enseignées au cours de la formation initiale des professionnels de santé », lit-on sur le site du ministère, à côté de fiches d'informations pour une petite dizaine d'entre elles, de l'hypnose à l'auriculothérapie en passant par l'acupuncture. « On distingue 3 catégories de pratiques », explique Juliette Cahen, qui dirige depuis dix ans le groupe d'appui technique sur les PNC en santé à la Direction générale de la santé (DGS). Mme Cahen pointe « d'abord les pratiques dangereuses, comme le décodage biologique, en raison des risques d'emprise mentale ou de dérive sectaire, ou encore le jeûne ; ensuite celles qui ne comportent pas de risques particuliers mais n'ont pas montré leur bénéfice, par exemple l'ostéopathie ou l'auriculothérapie ; enfin celles qui ont montré leur intérêt dans certaines indications, l'hypnose ou l'acupuncture notamment ». Autrement dit, il ne faut pas tout loger à la même enseigne.

« Les MCA regroupent des pratiques qui n'ont rien à voir les unes avec les autres », explique Caroline Barry, ingénieur de recherche à l'Inserm, tout en soulignant que « certaines se sont engagées depuis

longtemps dans un processus scientifique ». Elle réfute l'argument selon lequel toutes les pratiques ne seraient pas évaluable dans le cadre de la méthode scientifique. « Au contraire, explique-t-elle, les essais cliniques randomisés sont intéressants pour les MCA, car le fondement ce sont les statistiques pas l'a priori biologique. »

« Nos pratiques sont parfois dans l'impasse »

« Croyance ou science ? » lance Véronique Suissa (université Paris 8), docteur en psychologie, coorganisatrice du colloque avec le sociologue Serge Guérin et le chirurgien Philippe Denormandie. « À un moment donné il faut ouvrir nos chakras, ose ce dernier, et réinterroger nos pratiques qui sont parfois dans l'impasse. »

Ne serait-ce qu'au nom du pragmatisme. En janvier dernier, un sondage Odoxa pour Nehs, Orange et l'Asip-Santé, montrait que 68 % des Français et 66 % des professionnels de santé reconnaissent des vertus bénéfiques aux PSNC. « Peut-être que ce sont des croyances, des convictions, mais d'un point de vue de société, ça existe », observe Serge Guérin.

Avec les risques de dérapages à la clé voire un véritable risque de perte de chances lorsqu'un malade abandonne son traitement conventionnel au profit d'une méthode séduisante mais non validée. « Plus d'un tiers des affaires traitées à la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), concernent la santé ou le bien-être », explique le conseiller santé Samir Khalfaoui. « Mais il est vrai qu'à la Miviludes nous voyons surtout le côté sombre de ces pratiques, concède-t-il, le propre de ces méthodes est souvent de proposer une explication simple à des processus complexes, par exemple expliquer le cancer par la culpabilité. »

Conclusion du député Jean-Michel Mis : « Il faut réguler et fixer un cadre pour ces pratiques, tout en restant ouvert sur l'expérimentation. » Un délicat « en même temps ». ■



La psychologue Véronique Suissa (à g.) et le Dr Philippe Denormandie (au c.), chirurgien spécialiste en neuro-orthopédie, ont répondu aux questions de notre journaliste, Agnès Duperrin (à d.).

THÉRAPIES ALTERNATIVES JUSQU'OUÙ LEUR FAIRE CONFIANCE

Acupuncture, hypnose, chiropraxie, ostéopathie... Tous ces traitements soulèvent autant de questions qu'ils nous font de promesses. Avec un livre passionnant, *Médecines complémentaires et alternatives : pour ou contre ?** la psychologue Véronique Suissa, le sociologue Serge Guérin (lire p. 18) et le Dr Philippe Denormandie nous aident à y voir plus clair.

AGNÈS DUPERRIN

NOTRE TEMPS Les thérapies alternatives déchaînent toujours les passions. Pourquoi ?

VÉRONIQUE SUISSA Nous avons une médecine très technique dans une société à la recherche, de prévention, de bien-être, de nature, de spiritualité. Les médecines alternatives répondent à ces évolutions. Pour autant, elles ne font pas consensus, car certains leur reprochent l'absence de démonstration scientifique.

DR PHILIPPE DENORMANDIE Notre médecine allopathique cherche à guérir la maladie, pas la personne en globalité. Or bien soigner demande à tenir compte de la fatigue, de la douleur et de l'angoisse associée, ce que visent ces médecines. Les médicaments ne peuvent pas être la seule réponse.

● Votre livre cherche donc à les démystifier ?

V. SUISSA Ce devait être un petit livret universitaire. Et puis, quand les 52 médecins, utilisateurs et chercheurs que nous avons sollicités ont tous répondu présents, nous avons repensé le projet pour en faire ce livre dédié au grand public. Nous abordons la place de ces médecines en France et ce qu'en dit la science : comment utiliser la chiropraxie, l'homéopathie... avec quels bénéfices et quelles limites ?

DR DENORMANDIE Nous donnons la parole aux pro et aux anti, aux politiques qui décident ce qui doit ou non être légalisé. La Direction générale de la santé a un bureau dédié aux pratiques non conventionnelles. Le soin en 2020, est-ce une médecine de prouesses techniques ou un système ouvert aux pratiques historiques, parfois qualifiées de « recettes de grand-mère », visant la qualité de vie ?

● Leur efficacité est-elle démontrée ?

DR DENORMANDIE Oui, pour l'impact positif du sport sur la santé, le rôle du tango sur les malades de Parkinson, des anesthésies légères avec l'hypnose... L'Organisation mondiale de la santé et l'Europe en reconnaissent bon nombre. La science a progressé : nous savons que le cerveau contrôle les endomorphines, influence le système dopaminergique et neurovégétatif et joue sur les organes, la douleur, le stress. Nous découvrons le rôle du microbiote et de l'alimentation sur la santé. Tout cela plaide pour une prise en charge plus globale. La société la réclame, notamment les seniors pour les pathologies chroniques.

V. SUISSA De nombreuses études mesurent l'efficacité des soins de support (soutien psychologique, activité physique adaptée...) sur le moral, la douleur. Des pratiques

plus éloignées sont peu à peu intégrées dans les services (qi gong, méditation...). Mais ce champ très vaste attire aussi les charlatans et mène à des dérives, en particulier auprès des seniors comme le soulève un guide de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires**.

● Comment trouver la bonne thérapie ?

V. SUISSA Le plus important, c'est que le patient ait choisi lui-même son activité thérapeutique, qu'elle corresponde à ses valeurs et à ses goûts. Mais son évaluation est complexe, d'autant qu'une même pratique peut être bénéfique ou risquée, selon qu'elle soit encadrée par un praticien formé ou un charlatan...

DR DENORMANDIE Une bonne thérapie crée un lien avec le praticien, voire avec d'autres personnes, autrement dit favorise la socialisation, élément important du soin.

V. SUISSA Mais il y a la question du coût : l'Assurance maladie doit-elle rembourser ? Des mutuelles financent des séances, mais dans quel panier de soins ? Parmi les 400 thérapies existantes, certaines sont juridiquement encadrées (l'acupuncture), d'autres socialement acceptées (l'hypnose), d'autres dangereuses (la méthode Hamer)...

● Il faut oser en parler à son médecin ?

DR DENORMANDIE Absolument, ainsi qu'au pharmacien et entre patients ! De nombreux médecins sont ouverts à ces thérapies et les utilisent pour eux-mêmes. Plus d'un tiers y sont formés et elles permettent d'être acteur de sa santé. À l'arrivée : 1 + 1 = 3 en efficacité. ●

* Éd. Michalon, septembre 2019, 24 €. ** *Protéger et respecter la citoyenneté de la personne âgée*, 2018, sur derives-sectes.gouv.fr

LES QUATRE RÈGLES D'OR

- 1. Vérifier la formation** du praticien (durée, diplôme...) puis la comparer via les associations de patients, les annuaires de thérapeutes et les sites tels que medoucine.com ou solidarites-sante.gouv.fr
- 2. En parler à son médecin** et vérifier l'absence de risque d'interaction avec un autre traitement.
- 3. Ne pas se laisser appâter** par une méthode qui exige d'arrêter les traitements ou promet des miracles.
- 4. Fuir si le praticien vous culpabilise**, vous isole ou vous fait payer des sommes indécentes.

Traitements, soins

Comprendre les médecines complémentaires et alternatives

Une majorité de Français y ont recours. Pourtant, les médecines complémentaires ou alternatives peinent à acquérir un statut clair dans notre système de santé. Des cas de dérive sectaire, voire des drames attachés à certaines pratiques, entretiennent des oppositions entre les « pour » et les « contre ». Un ouvrage collectif tente d'apaiser le débat.

Ostéopathie, hypnose, activité physique adaptée, mais aussi méditation de pleine conscience, méthode Hamer de déprogrammation biologique, accompagnement spirituel, thérapie de conversion... l'univers des médecines complémentaires est infini et, surtout, peu défini car très hétérogène. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) en recense 400. C'est un minimum...

Certaines pratiques sont connectées à notre système de soins avec des médecins formés à l'ostéopathie ou à l'acupuncture. D'autres, à l'autre bout du prisme, se développent en opposition à la médecine conventionnelle, alors comment faire la part des choses ? Le livre *Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain* et un premier colloque, organisé au ministère de la Santé à l'occasion de sa publication, tentent de poser les termes d'un débat apaisé.

Une certaine défiance envers la médecine conventionnelle

Le recours aux « MCA » (médecines complémentaires et alternatives) se développe au cœur d'une société occidentale en pleine mutation marquée par une quête de bien-être, un retour à la nature, un attrait pour le spirituel. Les MCA se déploient dans un contexte de valorisation des libertés individuelles, notamment en matière de soins. Mais également dans un climat de relative défiance vis-à-vis de la médecine conventionnelle. Soit parce qu'elle est en échec face à la guérison, soit parce qu'elle ne répond plus aux attentes de patients désireux d'être mieux considérés par les soignants et plus impliqués dans leur parcours de soins.

Les autorités sanitaires, elles, sont plus réticentes à reconnaître l'éventuelle utilité de ces nouvelles médecines. La décision du ministère de la Santé, en juillet 2019, de ne plus rembourser les traitements homéopathiques dès 2021 en est l'illustration la plus récente. Agnès Buzyn, ministre de la Santé, avait alors suivi l'avis de la Haute Autorité de santé qui avait conclu à « l'efficacité insuffisante » de ces traitements.

Devant ce contexte, Serge Guérin, sociologue et co-directeur de l'ouvrage, tente d'ouvrir une voie médiane : « Les médecines complémentaires et alternatives existent, c'est un fait. Elles interrogent notre société et nos modes de choix. L'honneur d'une société est de parvenir à accompagner des choix différents. »

Santé et dérivés sectaires

La ligne de fracture entre les « pour » et les « contre » est double. D'une part, ses détracteurs reprochent aux médecines complémentaires de ne pouvoir avancer la preuve de leur efficacité. Et ses promoteurs avancent des centaines d'études et essais cliniques qui prouveraient le contraire, tout en soulignant l'inadaptation des critères conventionnels : un médicament cible un objectif précis, alors que les pratiques complémentaires contribuent souvent à un mieux-être. L'une des pistes évoquées serait de décloisonner les typologies d'études, pour le moment scindées entre les sciences médicales et les sciences humaines et sociales et de croiser les outils d'évaluation quantitatifs et qualitatifs.

D'autre part, des organismes officiels comme la Miviludés (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires) s'alarment des cas de dérive sectaire. « Un tiers de l'activité de la Miviludés

traite de la santé. Cela ne date pas d'aujourd'hui : dans le drame du Temple solaire*, la technique d'approche était la santé et son dirigeant était médecin », explique Samir Khalfaoui, conseil santé de la Miviludés, lors du colloque. Ce à quoi rétorque Antoine Bioy, professeur des universités et responsable scientifique du centre de formation et d'étude en hypnose Ipnosia : « Il y a autant d'affaires avec des analystes ou des sexologues. La question est celle de l'influence qu'un soignant peut avoir avec un patient dans une relation de soins et d'accompagnement. Il y a un besoin de formation des professionnels de santé sur ce sujet. »

** L'Ordre du Temple solaire est une secte dont les adeptes ont été assassinés ou poussés au suicide par son fondateur et médecin, Luc Jouret, dans les années 90, au Québec, en France et en Suisse.*

Encadrer les formations

L'institutionnalisation des formations aux médecines complémentaires et alternatives est l'un des points d'appui pour une meilleure reconnaissance. Elle contribue à la validation de compétences et, par conséquent, à l'encadrement des pratiques. L'hypnose et l'acupuncture, notamment, disposent déjà de formations – dont certaines sont dispensées par les universités – qui donnent accès à des qualifications reconnues par les pouvoirs publics. Mais d'autres ne le sont pas, ce qui impose au patient d'être vigilant lorsqu'il décide de consulter. Et pour certaines pratiques alternatives, on peut s'auto-désigner praticien après des formations qui, parfois, n'excèdent pas trois semaines.

Sous un autre angle, la réforme des trois cycles d'étude de médecine, prévue d'ici deux ans, pourrait favoriser l'acculturation du corps médical aux nouvelles médecines puisque, « nous avons obtenu que les principes de la médecine intégrative devront être appris ainsi que les principales médecines complémentaires et alternatives », salue Julien Nizard, professeur en médecine au Collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires (CUMIC), rattaché à l'université de Nantes.

Médecine intégrative ?

Le concept de médecine intégrative représente aussi un terrain favorable pour une conciliation entre les deux univers. Né aux États-Unis dans les années 90, il désigne une approche thérapeutique qui associe médecine conventionnelle et méthodes complémentaires. Deux exemples : l'acupuncture ou les massages dit « bien-être » peuvent accompagner une chimiothérapie dans le but d'atténuer certains effets secondaires.

L'activité physique adaptée, initialement dispensée auprès de personnes âgées, est aujourd'hui reconnue comme thérapie non médicamenteuse et intégrée à d'autres services de soins, par exemple en oncologie. Les EHPAD disposant de PASA* proposent également une variété de thérapies non médicamenteuses (exemples : ateliers diététiques, groupe de parole...) et s'ouvrent dans le même temps aux médecines complémentaires (art-thérapie, qi gong...). Le traitement conventionnel se trouve alors conforté par l'apport de la pratique complémentaire.

Véronique Suissa, docteur en psychologie et co-initiatrice de l'ouvrage estime que, pour réduire la fracture des « pour » et des « contre », « il faut suivre cette dynamique du care [complémentaire du curatif, N.D.L.R.], car le patient s'oriente de plus en plus vers ces pratiques », tout en « soutenant la lutte contre les dérives en santé et la dénonciation des charlatanismes. »

* PASA : Pôles d'Activités et de Soins Adaptées

Pour en savoir plus :

Médecines complémentaires et alternatives, Pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin, Dr Philippe Denormandie, éd. Michalon Éditeur, 2019.

PHILIPPE CHIBANI-JACQUOT
CRÉDIT PHOTO : GETTY IMAGES

Partager sur les réseaux



mis en ligne le : 02/12/2019 09:00

Mots clefs: informations des patients, soins

Et la réponse de Véronique Suissa...

Une intégration à questionner mais une intégration qui existe déjà

Gilles Noussenbaum | 10.10.2019



La question de l'intégration des MCA fait actuellement débat entre les tenants d'une médecine plus intégrative et ceux qui défendent une approche exclusivement fondée sur des preuves. Si sur ce point, la controverse est importante, soulignons cependant des positions convergentes en faveur d'une médecine plus humaine. Cette dynamique vers le care est à la fois portée par la politique de santé, les institutions de soins et leurs représentants. Mais l'erreur communément observée consiste en un cloisonnement de la pensée visant à opposer la « médecine officielle » des « approches non médicalisantes ». Car c'est bien ce changement de paradigme collectivement admis (le cure vers le care) qui a contribué au processus d'inclusion du soin non médicamenteux. L'instauration des soins de support, la reconnaissance de thérapies non médicamenteuses (TNM) par la HAS, l'essor des PASA*, les formations aux MCA dédiées aux médecins et aux soignants, etc., montrent une médecine en mouvement et globalement ouverte à une prise en soins plus globale. En outre, le processus d'intégration du « non médicamenteux » est aujourd'hui une réalité qu'il importe de questionner et de structurer. Le propos des trois directeurs de l'ouvrage est de défendre cette dynamique intégrative à l'œuvre sans pour autant adhérer à une « inclusion aveugle ». À ce stade, la réflexion porte sur la pertinence d'une intégration réfléchie, cohérente et sécuritaire. En d'autres termes : qu'intègre-t-on ou non, pourquoi et pour quels praticiens ? Le propos est de porter témoignage d'une offre de soins en pleine expansion, participant d'un phénomène complexe, incontrôlé et intriqué. Le recours croissant aux MCA, la désinformation dans le domaine ou encore les risques de charlatanisme imposent de délimiter ce mouvement en quête de structuration : définition, évaluation, législation et formation. Bien entendu, cette démarche doit s'accompagner d'une réflexion autour du « savoir-être » des soignants (ex : empathie) auprès des personnes fragilisées. Finalement, les MCA questionnent à la fois le rôle de la médecine, les missions des professionnels



Soins : Faire le ménage entre les médecines complémentaires, utiles ou dangereuses, mission impossible ?

MALADIE Les médecines complémentaires sont de plus en plus pratiquées, appréciées et parfois proposées au sein de l'hôpital, mais certaines peuvent présenter des dangers

Oihana Gabriel | Publié le 12/09/19 à 15h10 — Mis à jour le 12/09/19 à 15h10

Ce jeudi paraît *Médecines complémentaires et alternatives pour ou contre ?**

(<https://www.michalon.fr/index.asp?navig=catalogue&obj=livre&no=500670>), le premier essai croisant le regard d'une cinquantaine de professionnels et dévoilant le parcours de quatre patients anonymes, qui vise à aider le grand public à se repérer dans cette jungle et faire le tri entre bienfaits et dangers. Ce qui n'est pas une mince affaire...

4 personnes sur 10 adeptes

« Soigner un cancer au jus de citron, c'est fatal !, s'agace Anne Josso, secrétaire générale de la Miviludes (<https://www.derives-sectes.gouv.fr/>) (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires), autrice d'un des chapitres de l'ouvrage. Mais beaucoup de ces médecines, quand elles sont complémentaires avec un traitement, peuvent apporter du réconfort et un mieux-être. »

En 2010, une étude de la Miviludes pointait que **4 Français sur 10 ont recours aux médecines dites alternatives** (<https://www.derives-sectes.gouv.fr/quest-ce-qu'une-d%C3%A9rive-sectaire/o%C3%B9-la-d%C3%A9celer/sant%C3%A9>), dont 60 % parmi les malades du cancer. L'engouement et l'attachement durable à certaines de ces pratiques ont été mis en évidence par **le débat autour de l'homéopathie ces derniers mois** (<https://www.20minutes.fr/sante/2548819-20190626-video-homeopathie-pourquoi-france-aussi-gourmande-granules>). Qui ne fait que commencer, puisqu'en octobre, **l'Ordre des médecins doit se pencher sur le statut des médecins homéopathes** (https://www.sciencesetavenir.fr/sante/homeopathie-l-ordre-des-medecins-prendra-une-decision-en-octobre_135183) et que sur les réseaux sociaux, l'offensive de ceux qui se baptisent **#nofakemed** (https://www.lemonde.fr/sciences/article/2018/11/27/nofakemed-leur-croisade-contre-l-homeopathie_5389472_1650684.html) et attaquent toutes ces pratiques se poursuit.



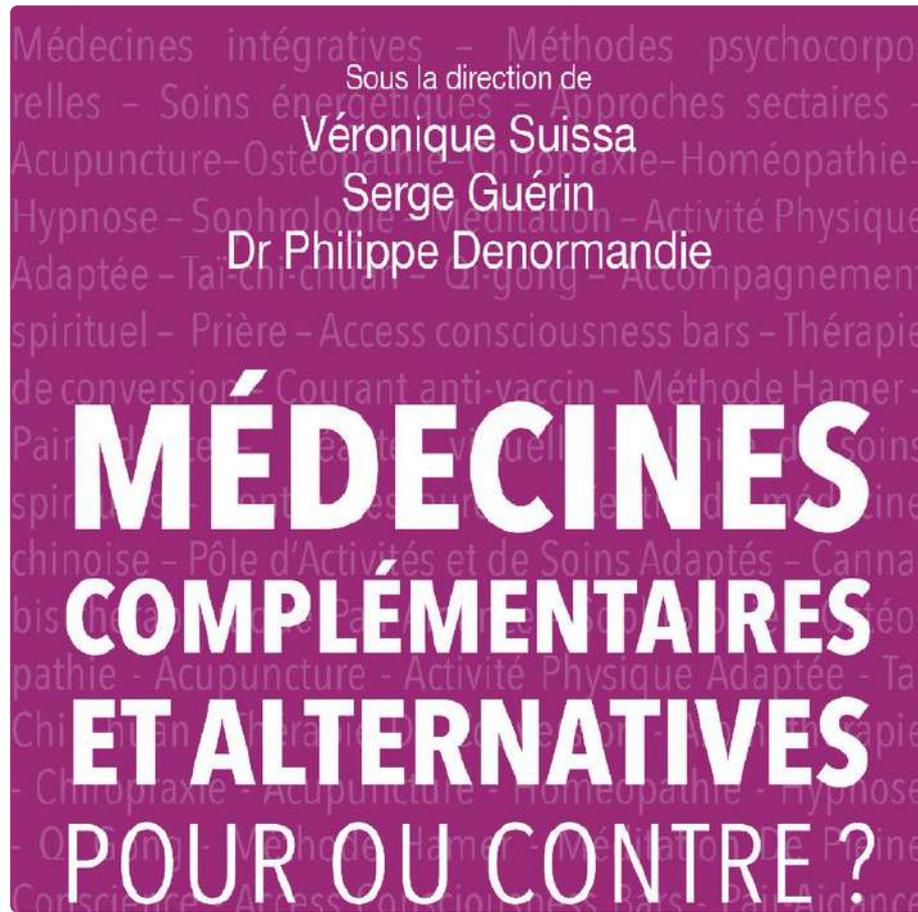
Illustration de granules d'homéopathie. - Pixabay



Serge Guérin
@Guerin_Serge



Mercredi 11 Avant-première de notre ouvrage « #Médecines Complémentaires et Alternatives, pour ou contre? » à 18h30 à @delamain75001 @veroniquesuissa @PhDenormandie @ColloqueMCA @MichalonEditeur @BerrutGilles @AudeLetty @GarciaVictor_ ...
Inscriptions : inscriptions-ouvrage.eventbrite.fr



14 11:16 - 9 sept. 2019

[Voir les autres Tweets de Serge Guérin](#)

Compliqué d'informer

Pour les trois directeurs de l'essai, il devient urgent d'ouvrir un grand débat national sur ces médecines complémentaires et alternatives (MCA). « Le sujet ne cesse de prendre de l'ampleur depuis cinq ans », affirme Anne Josso. Mais les freins pour que le grand public puisse se repérer sont légion. Il existait 400 MCA en 2010. « Et il se crée de nouvelles médecines complémentaires et alternatives tous les jours ! », reprend la secrétaire générale de la Miviludes. De plus, certaines pratiques changent de noms. Par exemple, aujourd'hui, le terme " quantique " est très à la mode. Le plus efficace, c'est de développer une information grand public. »

Une sensibilisation peu évidente par manque de définition. Car que recouvre exactement ce terme de [médecines complémentaire et alternative \(MCA\)](https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles) ? C'est bien tout le problème. « Il n'y a ni consensus scientifique, ni définition, ni classification de référence », introduit [Véronique Suissa](https://www.theses.fr/226169197), psychologue et autrice d'une thèse sur le sujet. De prime abord, on peut supposer que les médecines complémentaires s'ajoutent aux traitements, alors que les médecines alternatives se

substituent aux médicaments. « Mais c'est en réalité bien plus complexe, car chaque médecine non traditionnelle peut être complémentaire ou alternative », souligne la co-directrice de cet essai et enseignante à Paris 8.

D'autre part, l'attachement à certaines pratiques peut être très fort pour une partie de la population, parfois victime de [désinformation sur la Toile](https://www.20minutes.fr/high-tech/2592951-20190911-comment-rendre-guerre-contre-fake-news-sante-plus-efficace) (<https://www.20minutes.fr/high-tech/2592951-20190911-comment-rendre-guerre-contre-fake-news-sante-plus-efficace>) Et médecins et patients semblent embarqués dans un dialogue de sourds. Les premiers se méfiant de ces pratiques concurrentes, les seconds refusant de parler à leur médecin traitant des séances d'étiopathie ou d'hypnose qu'ils pratiquent. « Aujourd'hui, cela reste un sujet de tabou, critique Véronique Suissa. J'ai suivi pour une étude 32 patients atteints d'un cancer qui utilisaient ces pratiques de façon alternative ou complémentaire, et aucun d'entre eux n'avait été orienté par son médecin traitant. »

Troisième frein : la Miviludes se retrouve dans l'impossibilité d'accuser certaines MCA de dérives sectaires, pas peur des procès.

Bienfaits et dangers

Avant de pouvoir évaluer les bienfaits de ces soins, encore faut-il savoir ce qu'on en attend. « Qu'est-ce qu'on entend par efficacité ?, interroge la psychologue. Il ne s'agit pas de guérir, mais de se sentir mieux, de mieux supporter les effets secondaires d'une chimiothérapie, par exemple. Et beaucoup d'études montrent que la qualité de vie s'améliore avec ces médecines complémentaires. Mais c'est très subjectif. » Sans compter qu'on ne peut nier **l'effet placebo de ces pratiques** (<https://www.20minutes.fr/sante/2466491-20190311-hypnose-effet-placebo-cerveau-fini-tromper-soulager>). Voilà pourquoi les auteurs de l'essai appellent de leur vœu une grande évaluation scientifique des MCA.

Schématiquement, le livre distingue tout de même quatre catégories parmi ces pratiques. Celles qui ont un statut juridique et des formations bien encadrées : **acupuncture, ostéopathie, homéopathie et chiropraxie** (<https://www.france-assos-sante.org/2018/05/31/de-quoi-les-medecines-complementaires-et-alternatives-sont-elles-le-nom/>). Certaines mutuelles remboursent même quelques séances de ces disciplines. D'autres sont socialement intégrées, notamment la sophrologie, parfois proposée au sein d'un service de cancérologie, mais dont la formation n'est pas organisée. Une troisième catégorie, qui bénéficie d'une tolérance, par exemple l'accompagnement spirituel. Enfin, dernier cas de figure, les MCA qui s'opposent à la médecine officielle. Dont certaines sont cooptées par des gourous qui promettent monts et merveilles pour un prix record. « On a reçu 2.800 signalements de dérive sectaire en 2018, dont un bon tiers qui concerne la santé et le bien-être, souligne Anne Josso, de la Miviludes. Cela donne une idée de l'ampleur, mais c'est en deçà du nombre de victimes. C'est souvent des proches qui nous alertent. »

Mais ce tri est en réalité beaucoup plus complexe à réaliser. « On ne peut pas dire quelle pratique est positive ou négative : il faut savoir qui la dispense, comment le praticien a été formé, comment le patient l'utilise – dans le cadre d'un cancer ou d'un coup de fatigue ?- et surtout si c'est alternatif ou complémentaire », synthétise Véronique Suissa. Mais même cette dernière opposition doit être nuancée. « Si c'est alternatif, en général, c'est dangereux, reprend-elle. Mais la complémentarité peut elle aussi être périlleuse. Par exemple, la méthode Hamer estime que c'est le patient qui crée sa maladie... et qu'il peut donc en guérir seul. » De même, le livre évoque certaines plantes qui peuvent annihiler les effets des anti-cancéreux...

Les détails qui doivent inquiéter

Du côté du patient, justement, comment faire attention ? D'abord, l'information fiable : **le ministère de la Santé** (<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securete/article/les-pratiques-de-soins-non-conventionnelles>) et **France Assos Santé** (<https://www.france-assos-sante.org/2018/05/31/de-quoi-les-medecines-complementaires-et-alternatives-sont-elles-le-nom/>) délivrent quelques clefs de compréhension sur l'encadrement ou non des pratiques.

Ensuite, il convient de vérifier la formation du thérapeute. Car certains affichent un titre ronflant après un séminaire d'un week-end... « Il y a peu de formations encadrées, regrette Véronique Suissa. Ce qui doit inquiéter, reprend cette psychologue, c'est à la fois le discours des praticiens et leurs tarifs » Exit les méthodes miraculeuses, donc, qui peuvent pourtant donner de l'espoir à un malade qui se sait condamné. « Ce n'est pas forcément le coût de la consultation qui doit alerter, mais aussi la fréquence, l'achat de produits censés soulager », ajoute Anne Josso, de la Miviludes.

Que faut-il intégrer, que faut-il combattre ?

L'État commence à prendre la mesure du phénomène. Avec une double approche : intégration ou vigilance. « Il existe une évaluation de quelques pratiques intégrées par la direction générale de la santé (DGS), qui a un bureau dédié à ces pratiques non conventionnelles depuis 2010 et travaille avec l'Inserm », salue Véronique Suissa. La première grande étude menée par la Haute Autorité de Santé [sur l'efficacité de l'homéopathie, en juin dernier](https://www.20minutes.fr/sante/2520467-20190517-homeopathie-haute-autorite-plaide-deremboursement) (<https://www.20minutes.fr/sante/2520467-20190517-homeopathie-haute-autorite-plaide-deremboursement>), montre également que le pouvoir se penche sur cette question sociétale.

Avec ce livre, les divers soignants espèrent alerter les hautes sphères, mais aussi informer le grand public, en détaillant notamment discipline par discipline. Dans son prolongement, les trois directeurs d'ouvrage ont d'ailleurs lancé un colloque, qui se tiendra le 28 octobre au ministère de la Santé.

« La médecine a élargi ses missions. Le soin n'est pas uniquement technique et curatif aujourd'hui, mais il investit la question de bien-être, résume Véronique Suissa. Avec une question de taille : qu'est ce qu'on intègre ou pas ? » Pour elle, pas de doute, la réflexion est lancée, mais ce tri nécessaire doit être mené plus rapidement. « D'autant qu'en plus des dangers pour la santé et dérives sectaires, se pose la question de l'inégalité territoriale. Car certains hôpitaux ou centres proposent des soins complémentaires et pas d'autres. »

** Médecines complémentaires et alternatives, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie, Michalon, 24 €.*

BY THE WEB

Qu'est-ce que l'étiopathie, médecine douce en vogue, ni reconnue, ni réglementée?

SANTÉ

Cancer: Des soins complémentaires en plein essor pour vivre mieux malgré la maladie

AILLEURS SUR LE WEB

Contenus Sponsorisés



ne médecine intégrative en France ?

Publié le 14/10/2019 par Franck Arguillère

Elles sont entrées depuis plusieurs décennies dans la vie des Français. Les médecines alternatives et complémentaires sont intégrées dans des parcours de soins où l'on prend garde à ne pas traiter seulement un organe mais des individus.



Il y a une certaine spécificité française quant aux relations tumultueuses entre la médecine conventionnelle et les médecines complémentaires et alternatives (MCA). On a observé récemment une forte agressivité à l'égard de l'homéopathie, taxée de "fake med" et de ses praticiens traités de "charlatans" par des confrères médecins (voir : [L'appel de 124 professionnels de la santé contre les "médecines alternatives"](#)).

Pour renouer les fils du dialogue, Philippe Denormandie, médecin, chirurgien, praticien hospitalier, directeur des relations santé chez NEHS et membre du Conseil de la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie), vient de publier un livre collectif* réunissant 52 contributeurs, en codirection avec Véronique Suissa, psychologue, et Serge Guérin, sociologue. Interview.

J'aime 3 personnes aiment ça. [Inscription](#) pour voir ce que vos amis aiment.

Partager |

Sommaire

- Objectif de ce livre collectif ?
- Pourquoi une situation si conflictuelle ?
- Quelles conséquences ? Qui est perdant ?
- Répondre à l'ensemble des besoins, une priorité ?
- Principe de la complémentarité...
- Comment pacifier la relation ?
- Une omerta sur cette question ?
- Des secteurs où les MCA s'intègrent plus facilement ?
- Vers une médecine intégrative en France ?

En savoir plus

Des dérives sectaires ?

Y'a-t-il des dérives sectaires dans les MAC ?

Philippe Denormandie : Il y a des propositions thérapeutiques dont il faut se méfier à partir du moment où elles répondent à trois critères simples. Quand quelqu'un vous dit "j'ai la solution miracle, arrêtez tous vos autres traitements, je vais vous guérir avec mon système uniquement", il faut commencer à s'inquiéter. Quand, en plus, la personne vous dit "ne faites confiance qu'à moi et coupez-vous de votre environnement personnel", il faut vraiment s'inquiéter beaucoup. Enfin il faut partir en courant si en plus, vous découvrez que, derrière cela, il y a un vrai modèle économique et qu'on vous demande de plus en plus d'argent pour acquérir telle ou telle substance ou matériel.

Que pensez-vous de la prochaine

Quel est l'objectif de ce livre collectif ?

Philippe Denormandie : Notre objectif est simple. Il s'agit avant tout d'ouvrir le débat et de faire en sorte qu'un sujet entré de manière très prégnante dans la vie quotidienne de très nombreux Français et très nombreux professionnels soit enfin clairement mis sur la table. Cela n'a jamais été fait en France. Et pour cause, personne n'ose vraiment en parler : les patients le cachent à leur médecin tandis que les médecins abordent rarement la question entre eux. Il est essentiel de sortir des tensions actuelles et de pouvoir aborder ce sujet, d'en parler, avec simplicité. Sans prendre parti et avec honnêteté, nous avons souhaité donner la parole à chacun dans une logique de regards et d'expertises croisés.

Pourquoi y'a-t-il en France une situation si conflictuelle ?

PhD : Il y a plusieurs raisons. Tout d'abord notre médecine est particulièrement allopathique centrée sur "le symptôme" plutôt que sur "la personne". Elle aborde principalement le malade à travers le prisme du traitement de l'organe pour lequel, du reste, on a fait des progrès considérables. On voit, par exemple, que le système de tarification, dans le privé comme dans le public, est un système qui finance l'acte et non une prise en charge plus globale. Dans le même temps, les malades dénoncent un accompagnement médical segmenté et s'orientent de façon croissante vers des approches complémentaires, démarche qui suscite parfois des réticences de la part de leur médecin. Par ailleurs, il y a eu ces dernières années un certain nombre d'interrogations de la part du public et des professionnels autour des "scandales" de certains médicaments comme le Mediator. Ces événements à répétition ont entraîné une remise en cause des propositions thérapeutiques officielles. Avec internet, les patients ont accès à une information de plus en plus partagée. Ils sont ainsi devenus des "sachants" à même de réinterroger le système. Il y a donc un nouvel équilibre à trouver. Face à cela, un certain nombre de professionnels et d'institutionnels se sont positionnés dans une logique de crainte et donc de rupture. Ils vivent mal la mise en cause de cette médecine qui a pourtant sauvé de nombreuses vies et qui continue à le faire. Toutefois leur réflexion s'inscrit dans une forme d'opposition et non plus de complémentarité. Cela explique les relations médecins/patients parfois conflictuelles et plus largement le sentiment d'incompréhension qui peut exister aujourd'hui.

Quelles en sont les conséquences ? Qui est perdant ?

PhD : Ce type de conflit impacte fortement la qualité de relation soignant/soigné. Le sentiment de confiance des patients diminue tandis que le risque d'inobservance augmente. De fait, le perdant, potentiellement, c'est avant tout le patient. C'est la personne fragilisée qui a besoin d'être aidée et accompagnée. Mais c'est aussi le professionnel de santé dans la mesure où il ne peut pas répondre à l'ensemble des besoins et des attentes de la personne.

suppression de la Miviludés (mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires) ?

PhD : Dans ses travaux, la Miviludés a permis de bien identifier à quel moment on se situe dans la dérive. Que la mission soit rattachée au ministère de l'Intérieur ou non, peu importe, ce n'est pas le vrai sujet. Ce qui est important c'est qu'on puisse poursuivre cette dynamique de vigilance et de surveillance tout en sensibilisant autour des bonnes pratiques afin d'éclairer la population sur les dérives à caractère sectaire, notamment celles gravitant autour du champ de la santé.

Répondre à l'ensemble des besoins, c'est une priorité pour vous ?

PhD : Je suis chirurgien, j'accompagne des personnes en situation de handicap depuis 40 ans, je fais une chirurgie extrêmement lourde. Je suis sensible à "la personne" dans sa globalité et m'attache à ne pas concevoir l'individu à partir d'une démarche exclusivement technique. On a besoin d'avoir une vision plus large, d'étudier la variété des solutions possibles en s'appuyant sur une approche holistique de la personne, en considérant ses besoins, en adéquation avec ses valeurs, ses croyances, ses particularismes, son écologie personnelle. Actuellement, notre médecine s'intéresse essentiellement à la maladie mais elle ne traite pas forcément tous les symptômes qu'il y a autour, tels que l'anxiété, le stress, la douleur, la fatigue... Tous ces signes, souvent consécutifs à la maladie, voire au traitement d'une maladie réclament une attention médicale et un accompagnement personnalisé.

C'est le principe de la complémentarité...

PhD : Il y a de multiples illustrations de cette complémentarité. Il a été montré que de nombreuses approches complémentaires, telles que l'hypnose ou la relaxation permettaient de réduire les douleurs et de fait, certains traitements médicamenteux. C'est d'ailleurs dans cette logique que les PASA (NDLR : Pôles d'Activités et de Soins Adaptés) se sont développés auprès de personnes âgées, souvent poly médicamenteuses. On peut alors parler d'alternative "qui a du sens", non pas dans la perspective de guérir la maladie mais bien de réduire certains symptômes qui perturbent la qualité de vie. Au lieu de prendre un traitement médicamenteux lourd pour traiter la douleur, une solution alternative peut éviter de s'inscrire dans une cascade thérapeutique.

À votre avis, comment pourrait-on pacifier la relation ?

PhD : En se positionnant clairement en faveur d'une réflexion collégiale impliquant tous les acteurs impliqués, qu'ils soient "pour" ou "contre" les MCA. Il s'agit de défendre une dynamique d'intégration cohérente et sécuritaire et non une "intégration aveugle". S'ouvrir aux MCA, ce n'est pas pour autant cautionner des méthodes insuffisamment prouvées, douteuses, voire dangereuses. À partir de là, il n'y a pas deux médecines qui s'opposent. Il s'agit bien d'un ensemble de solutions thérapeutiques complémentaires proposées pour accompagner au mieux une personne, à la fois pour traiter la maladie mais aussi pour les autres symptômes sur lesquels les MCA peuvent agir. Chercher à apaiser une personne fragilisée, c'est reconnaître qu'on s'inscrit dans cette complémentarité cohérente et intelligente. Pour ce faire, il importe d'ouvrir le dialogue, d'en parler, de pouvoir mettre le sujet sur la table.

Y'aurait-il une sorte d'omerta sur cette question ?

PhD : Totalement. Et il s'agit là d'un aspect largement pointé au sein des études scientifiques. Par exemple, dans la thèse de V. Suissa (2017) menée auprès de patients atteints de cancer, aucun des utilisateurs de MCA n'avait été orienté par leur médecin traitant et nombreux y dénonçaient l'omerta, voire le rejet affiché de leurs oncologues en lien avec leurs recours complémentaires. Or il n'est pas normal de découvrir que la grande majorité de ses patients n'ose pas en parler à leur médecin traitant ou à leur médecin spécialiste ! D'autant plus lorsque les utilisateurs de MCA sont touchés par une pathologie grave. Et souvent les autres professionnels de santé n'en parlent pas non plus ! Sans doute aussi parce qu'il y a un manque de connaissance sur le sujet. Les conséquences peuvent être très néfastes. Par exemple, il peut y avoir des interactions de molécules entre la phytothérapie et un médicament pour la sclérose en plaques ou le cancer. Un des sujets majeurs est d'admettre qu'il y a une variété de solutions et d'en parler pour qu'on puisse trouver la solution la mieux adaptée à la personne.

Y'a-t-il des secteurs où les MCA s'intègrent plus facilement ?

PhD : Tout à fait, en oncologie notamment, secteur pionnier en matière de soins "non médicamenteux" à travers l'instauration des soins de support. Et l'ouverture continue en oncologie puisque dans le PLFSS (NDLR : Plan de Loi de Financement de la Sécurité Sociale), il est prévu pour la première fois le financement d'un "panier" d'activités en complément de l'activité thérapeutique classique. Dans ce secteur où il y a beaucoup de symptômes autour du traitement, dont certains sont dus au traitement il est normal de rembourser des soins participant à une meilleure qualité de vie tels que la sophrologie, des approches diététiques, du sport etc. C'est une piste importante. Elle gagnerait à se généraliser pour toutes les pathologies chroniques, notamment neurologiques. Tout cela devrait s'intégrer progressivement.

Va-t-on vers une médecine intégrative en France ?

PhD : C'est souhaitable. De nombreux médecins défendent une telle approche. On parle d'une médecine de plus en plus personnalisée. La médecine personnalisée est par nature une médecine intégrative et holistique. En ce sens, le soin relationnel et plus largement les approches complémentaires ont une place légitime à prendre.

*Médecines complémentaires et alternatives pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain, Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie, éditions Michalon

Et aussi



Cancer : nouvelle approche, autour du patient



Remèdes anciens à base de plantes



Le cancer et les médecines complémentaires



L'équilibre alimentaire : manger plaisir, manger intuitif

Les Médecines Complémentaires et Alternatives pour l'accompagnement des aînés

Le besoin de liens, d'attention, de prise en considération ne disparaissent pas avec l'avancée en âge. Bien au contraire !

Face à des fragilités croissantes, au vieillissement de la population et à la hausse des maladies chroniques, la cure a besoin d'être fortement complétée par le care. Il ne s'agit pas seulement de soigner et guérir, mais d'accompagner, d'améliorer la qualité de vie, de lutter contre les effets délétères de la maladie... Or, notre système reste trop marqué par la médicalisation en laissant trop de côté le pouvoir d'agir de chacun sur son bien-être.

Vers une nouvelle médecine

L'attention à sa santé se diversifie en fonction des contextes sociaux et culturels, des parcours biographiques et des personnalités. Elle débordé sur la prévention et sur une recherche de qualité de vie et de bien-être.

Face à ces dynamiques nouvelles et fortes, la médecine scientifique ne sait pas nécessairement répondre à l'ensemble des attentes et des recherches de bénéfices thérapeutiques. Elle n'est pas nécessairement outillée pour une pratique du soin relationnel demandé par les patients. Les professionnels ne sont pas formés ni préparés à cela. C'est dans ce contexte que l'on assiste à une dynamique nouvelle autour des médecines complémentaires et alternatives (MCA)¹.

La diversité des pratiques répond à la pluralité des situations, des attentes, des imaginaires et des besoins. Dans un moment où nombre de personnes se sentent fragilisées, la médecine scientifique a perdu son monopole du soin légitime. Les MCA offrent une diversité de méthodes, approches, démarches destinées à améliorer la situation des patients.

Un besoin de considération

Le développement des MCA, c'est aussi la marque d'un désir au sein de la société, et y compris par et pour les plus âgés, d'être mieux pris en compte et plus écoutés. Si le soutien aux plus âgés est très largement marqué par une approche médicalisée, par une culture du médicament, le mouvement en faveur des MCA montre que les mentalités évoluent. Déjà, les thérapies non médicamenteuses prennent place dans les établissements. La Fondation Korian pour le Bien-vieillir en a fait, par exemple, un de ses axes majeurs. Le développement des PASA, avec ses limites, ou le développement de l'activité physique adaptée, dont Siel Bleu fut le pionnier, sont de belles manifestations de ces évolutions récentes.

Vers une liberté retrouvée

Dans quelle mesure l'émergence des MCA n'est-elle pas aussi l'expression de ce besoin de care ? Le recours croissant à ces approches thérapeutiques ne marque-t-elle pas une recherche de plus de liberté dans les choix de santé, une façon de s'inscrire dans une logique où la perte d'autonomie ne rime pas avec la perte de liberté ? Les MCA ne sont-elles pas un signe de cette tendance grandissante en faveur de tout ce qui apparaît comme naturel. Ces thérapies relationnelles ne sont-elles pas aussi liées à un retour des croyances, religieuses ou non, à la recherche de solutions et pratiques parfois ancrées dans la magie voire l'approche sectaire ?

Le recours, sous différentes façons, à ces médecines qui envisagent l'être humain dans sa globalité, peut se comprendre comme une volonté de reprendre la main sur sa santé, mais aussi sur son bien-être. L'accompagnement des seniors peut s'enrichir d'une mobilisation adaptée de certaines MCA, y compris dans les lieux d'accueil des aînés.



Serge Guérin
Sociologue. Professeur à l'INSEEC, directeur du MSc « Directeurs des établissements de santé ».
Vient de publier
Les quincados
Calmann-Lévy, 2019

¹ Voir l'ouvrage collectif
« Médecines Complémentaires et Alternatives. Pour ou Contre ? », dirigé par V. Sussa, S. Guérin et D. Philippe Denormandie aux éditions Michalon.

Médecines complémentaires et alternatives: la question centrale de la formation des praticiens

Des réflexions sur la formation des praticiens tant issus des cursus de médecine que des formations non médicales ont été échangées à l'occasion d'un colloque sur les «médecines complémentaires et alternatives» organisé lundi au ministère des solidarités et de la santé à Paris.

Les «médecines complémentaires et alternatives» représentent plusieurs centaines de pratiques et d'écoles différentes, plus ou moins encadrées, dont le nombre varie substantiellement en fonction des critères de sélection.

Le colloque a été organisé par la maison d'édition Michalon, à l'occasion de la publication du livre «Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre?» de Véronique Suissa (psychologue clinicienne, chercheuse en psychologie, université Paris VIII), Serge Guérin (sociologue spécialiste des questions de vieillissement) et Philippe Denormandie (neuro-orthopédiste à l'hôpital Raymond Poincaré, AP-HP à Garches dans les Hauts-de-Seine, et directeur relations santé de Nehs, ex-MNH Group).

Pour Catherine Picard, ancienne députée et ancienne présidente de l'Union nationale des associations de défense des familles et des individus (Unadfi), «il n'est pas acceptable qu'il n'y ait pas de réglementation des formations, c'est une béance ouverte à toutes les dérives». Elle a considéré que «n'importe quelle personne avec une plaque jaune peut être praticien de n'importe quoi», ce qui fait que «les patients n'ont pas les éléments pour faire le tri».

Samir Khalfaoui, conseiller santé à la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), a expliqué qu'en dehors des pratiques réglementées et dont la formation est encadrée, se pose la question du «code de déontologie» et de la «justice ordinale» : «Si je vais voir quelqu'un qui fait ça en dehors de tout protocole de soin, de tout cadre légal, quels sont mes recours?». Il a souligné la difficulté de faire reconnaître qu'il s'agit d'une pratique illégale de la médecine.

La formation des praticiens en «médecines complémentaires et alternatives» est un marché florissant, comme l'a décrit Anne Josso, secrétaire générale de la Miviludes. «Les inventeurs de méthodes, ce n'est pas tant l'utilisation qui va leur rapporter beaucoup d'argent que le fait de former. On a des gens qui sont en reconversion, qui sont au chômage et à qui on va proposer une formation d'une semaine très, très chère, qu'on leur promet de pouvoir rentabiliser très rapidement en proposant des séances à 40 €, 80 €, 200 €. [...] On commence par une semaine mais très vite, on doit se former davantage, partir à l'étranger...»

Le Dr Annie Felten, médecin acupunctrice à Paris, a déploré un «apprentissage morcelé» dans sa propre pratique: «pour 1.500 médecins acupuncteurs, il y a plus de 4.000 acupuncteurs non médecins en France. Ceux-ci ont des formations extraordinairement différentes. Il y a besoin d'un diplôme national».

Formation initiale et continue des médecins

Se pose également la question de la formation des médecins. Le **Pr Julien Nizard, professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) au CHU de Nantes** et vice-président du Collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires (Cumic), a annoncé avoir «obtenu que soit posé le principe d'apprendre de façon obligatoire durant les premier et deuxième cycles d'études médicales, les principes

de la médecine intégrative et des principales thérapies complémentaires ayant fait l'objet d'une évaluation scientifique. C'est-à-dire que les médecins, quelle que soit leur spécialité, pourront expliquer à leurs patients ce qu'ils ont eux-mêmes compris».

En plus, «pour la première fois, la formation transversale spécialisée douleur et celle d'addictologie [des formations d'un an à l'intention de tout médecin, ndlr] vont aborder clairement la question des thérapies complémentaires au sein de leur enseignement sous la forme de séminaires», a-t-il ajouté.

En termes de formation continue, Catherine Picard a dénoncé «une propagation de tous ces diplômes universitaires dont la majorité n'a pas de sens, qui permettent une entrée, une pénétration dans l'espace public sans qu'il y ait véritablement un soin, à la fois de prévention, d'observation et d'évaluation des compétences».

Le Pr Julien Nizard a estimé de son côté que «c'est mieux d'avoir un diplôme universitaire que rien du tout. Un diplôme universitaire, à plus forte raison un diplôme inter-universitaire qui est délivré par plusieurs universités avec les mêmes enseignements ou capacités de médecine, c'est quand même le gage que le diplôme a été conçu avec au minimum 20% des enseignements qui sont prodigués par des universitaires, a été validé par un doyen et par un conseil de faculté. A moins que tout ce petit monde soit complètement à côté de la plaque, il y a quand même un minimum de garanties».

Il a pointé du doigt certaines incohérences aux lourdes conséquences comme le moratoire de l'Agence nationale pour le développement professionnel continu (ANDPC) sur les thérapies complémentaires: «D'un côté on dit qu'il faut promouvoir des formations encadrées universitaires de la recherche et de l'autre côté, il y a des freins, des obstacles parfois infranchissables. Du coup, le risque c'est que les praticiens en question se retournent vers des formations qui ne sont labellisées par personne».

Antoine Bioy, professeur de psychologie à l'université Paris VIII, a exprimé un besoin de «formation sur cette question de l'influence et de l'emprise [non intentionnelle] à laquelle on est tous confrontés», quel que soit le bagage médical du praticien.

L'évaluation des «médecines complémentaires et alternatives» doit et peut se faire (experts)

Les «médecines complémentaires et alternatives» (MCA) doivent faire la preuve de leur efficacité, et les outils pour cela existent, ont plaidé des experts réunis lundi lors d'un colloque organisé au ministère des solidarités et de la santé à Paris.

Le colloque a été organisé par la maison d'édition Michalon, à l'occasion de la publication du livre «Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre?» de Véronique Suissa (psychologue clinicienne, chercheuse en psychologie, université Paris VIII), Serge Guérin (sociologue spécialiste des questions de vieillissement) et Philippe Denormandie (neuro-orthopédiste à l'hôpital Raymond Poincaré, AP-HP à Garches dans les Hauts-de-Seine, et directeur relations santé de Nehs, ex-MNH Group).

Au cours de ce colloque, Caroline Barry, méthodologiste à l'Inserm, a brossé l'étendue de la discussion sur l'évaluation des MCA.

«Si on s'intéresse à l'harmonie ou à la biologie totale des êtres vivants, pour moi, ce sont des pratiques qui sont complètement dans la croyance, qui s'appuient sur des fondements qui n'ont jamais été étayés scientifiquement et qui ne cherchent pas à remettre en cause ces fondements, qui ne s'engagent pas dans l'expérimentation scientifique», a-t-elle considéré.

«A l'opposé, on a l'acupuncture, la chiropratique, l'hypnose, la méditation, le yoga thérapeutique, ces pratiques-là elles se sont engagées, et cela fait longtemps déjà, dans un processus scientifique.»

Pour elle, «si les MCA veulent prouver qu'elles traitent, elles doivent faire des essais cliniques», qui sont «un dogme utile, qui aide à la prise de décision, afin d'éviter les biais et les conflits d'intérêts».

Elle a expliqué que puisque les essais cliniques «n'ont aucune base biologique mais purement statistique» et qu'il existe «des essais cliniques pragmatiques sur des traitements individualisés», ils seraient adaptés aux MCA.

Antoine Bioy, professeur de psychologie à l'université Paris VIII, a nuancé le propos en intégrant l'utilité des études qualitatives: «Le quantitatif et le qualitatif sont les deux jambes d'une même approche dont on a besoin pour comprendre les processus et pour vraiment resituer quelle est la philosophie sous-jacente telle que les patients la définissent. C'est notamment le dialogue entre le qualitatif et le quantitatif qui va permettre de répondre à la question de la généralisation des conclusions des études qualitatives».

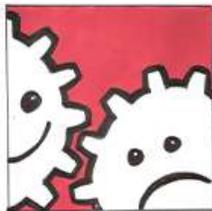
Mais la recherche se heurte à certains freins. Grégory Ninot, chercheur à l'université de Montpellier, a cité le statisticien Daniel Schwartz: «L'évaluation rigoureuse des médecines douces est quelquefois impossible, le plus souvent difficile. Mais beaucoup d'évaluations, totales ou partielles, beaucoup plus qu'on ne le dit, restent possibles. Leur réalisation demande surtout qu'on le veuille. Or le plus souvent on ne le veut pas».

Interrogé par APMnews, il a accusé à ce titre «l'argumentaire 'une solution pour un problème' qui vient du siècle dernier, lorsqu'il s'agissait de garantir la survie des masses» et appelé à «sortir d'une évaluation Fake contre no-Fake», faisant par là référence à la polémique autour d'une tribune publiée dans Le Figaro par des médecins mettant en garde les autorités sur les «médecines alternatives» (cf dépêche du 19/03/2018 à 10:12).

Lors du colloque, il a alerté: «Si la recherche n'est pas faite, il y aura une recherche parallèle avec des débordements comme dernièrement lors de l'essai sauvage du Fonds Josefa».

Le **Pr Julien Nizard, professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) au CHU de Nantes** et vice-président du Collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires (Cumic), a observé l'importance du modèle économique de financement de ces évaluations: «Lorsque vous voulez évaluer des thérapies complémentaires, vous n'avez évidemment pas le soutien des grands labos pharmaceutiques et plutôt même le non-soutien du côté des #Fakemed. On est nombreux ici à savoir que ce qui sous-tend ce type de lutte cela peut être aussi des intérêts financiers non négligeables».

[eag/cd/ab/APMnews](#)



BLOG
LE BOULOT
RECTO - VERSO

Médecines douces : les médecins doutent !

Vincent Olivier, publié le 30/10/2019 à 16:11





Faux tube homéopathique offert par une amie pharmacienne qui a le sens de l'humour !

Comme dirait mon fils Joseph, « ça pique »... Oui, ça pique mais il faut bien s'y résoudre : en 2019, les Français accordent plus de bienfaits à l'homéopathie (70%) qu'aux vaccins (66%). « Ca pique », parce qu'au pays de Descartes, cette prime à l'irrationnel fait mal. Et qu'elle montre à quel point les citoyens éprouvent un fort sentiment de défiance vis-à-vis des institutions et de ce qu'on appelle les « sachants ». Concernant les politiques, le phénomène n'est pas nouveau. Mais qu'il touche désormais les scientifiques et les médecins, voilà qui interpelle. Et pourtant : si la défiance se traduit par une adhésion à un discours parfois paranoïaque et qui va à l'encontre de leur propre santé, ces deux formes de médecine n'ont pas nécessairement vocation à s'opposer l'une à l'autre.

Ces pourcentages inquiétants, issus d'un ouvrage remarquable et très complet (1), ont été repris lundi dernier, lors du premier colloque

organisé au ministère de la Santé sur « les médecines complémentaires et alternatives » (MCA). Les MCA, ce sont toutes ces thérapeutiques en vogue aujourd'hui, acupuncture, phytothérapie, sophrologie, ostéopathie, homéopathie ou autres. Au passage, je note l'extraordinaire ambiguïté de notre système de santé envers ces pratiques – tantôt remboursées, tantôt pas, tantôt réservées aux médecins, tantôt pas, tantôt sanctionnées par un diplôme universitaire, tantôt pas. Allez donc vous y retrouver !

Encore faudrait-il être sûr que l'on parle de la même chose. Or, parce que les mots ont un sens, la façon même de nommer révèle implicitement une appréciation toute personnelle. Et vous, dites-vous « Médecines douces » (version grand public) ? « Médecines traditionnelles » (version OMS) ? « Thérapies non médicamenteuses ? (version HAS) ? Philippe Denormandie, lui, préfère l'expression « médecines complémentaires et alternatives » – en insistant sur le « et » et sur le fait qu'elles ne se posent pas contre la médecine allopathique mais bien en appoint, en supplément. Un mot tout de même sur Philippe Denormandie. Car il n'est pas fréquent qu'un des meilleurs chirurgiens au monde dans une spécialité très technique comme l'orthopédie de réparation, soit aussi ouvert à tout ce qui échappe à la chirurgie justement. Philippe Denormandie est l'organisateur du colloque de lundi et sa parole est singulière. La preuve.

« Les patients que je soigne sont atteints de pathologies lourdes et multiples. Au-delà du handicap ou de leurs affections chroniques, ils souffrent aussi de problèmes de douleur, de sommeil, d'alimentation. Aucun acte technique ne suffira en lui-même à provoquer la guérison complète. Aucun traitement médicamenteux ne suffira à traiter toutes les complications. En revanche, cela a été démontré scientifiquement, pour lutter contre la douleur par exemple, des

activités qui apportent du plaisir et qui créent du lien social peuvent parfois se révéler aussi efficaces que des médicaments. Cela relève d'ailleurs du bon sens : le cerveau est relié à tous les organes, et il agit sur eux grâce à son système neuro-végétatif et dopaminergique. Voilà pourquoi il n'y a pas « une » médecine, mais un ensemble de solutions thérapeutiques. »

Et Philippe Denormandie ajoute : « Les patients sont de plus en plus pertinents sur leur propre prise en charge. L'exemple de la cancérologie est emblématique : aujourd'hui, de nombreux cancers évoluent vers la chronicité grâce à des traitements efficaces, mais aux effets secondaires lourds. Les MCA constituent de ce point de vue une approche tout à fait pertinente. Le problème, c'est que lorsqu'ils y ont recours, les patients n'osent pas en parler à leurs médecins et les médecins oublient d'en parler avec leurs patients. »

Le problème aussi, c'est que les patients n'ont pas forcément tort... Car contrairement à une idée répandue, le divorce à propos des MCA n'est pas entre les patients d'une part et les professionnels de santé de l'autre. Il est entre les médecins et le reste du monde ! L'enquête publiée dans l'ouvrage mentionné plus haut le montre bien. Un seul exemple : l'ostéopathie, bénéfique pour la santé ? Les Français répondent oui à 85%, les soignants non-médecins oui à 83%, mais les médecins oui à 74% seulement. Et sur l'ensemble des médecines alternatives, le différentiel est le même, avec respectivement 68% , 66%, et seulement 56% chez les médecins.

Il reste donc encore bien des obstacles à franchir pour faire entrer les MCA dans l'arsenal thérapeutique en France. Philippe Denormandie en énumère quelques-uns : l'évaluation des MCA, encore trop calquée sur celle des médicaments ; la formation des médecins, encore trop techniciste ; le mode de financement, encore trop centré

exclusivement sur l'acte médical ; et, enfin, la faiblesse de réglementation de l'ensemble de ces pratiques. « Il faut un accès à une information claire, transparente et validée par les patients eux-mêmes », pointe Philippe Denormandie. Et il insiste : « Par ignorance ou par gêne, certains n'osent pas dire qu'ils ont recours à des MCA. Or, certaines plantes par exemple peuvent entrer en interaction avec des médicaments, et le praticien a besoin de le savoir. C'est pourquoi je dis à tous les patients : N'ayez pas honte de ce que vous faites ! Après tout, c'est vous les premiers intéressés dans cette affaire. »

- : « <Médecines complémentaires et alternatives. Pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain » (Ed. Michalon, 394 pages)

† DERNIERS ARTICLES PUBLIÉS :

- Pourquoi il faut aider les aidants
- Grippe : oui à la vaccination obligatoire des soignants
- Sida : pari gagné !
- Les Français plébiscitent leurs infirmières
- Vincent Lambert : ma réponse à Houellebecq

AILLEURS SUR LE WEB

COMMENTEZ CET ARTICLE /

Vous avez un compte L'Express ? Connectez-vous pour commenter
Pas encore membre ? Rejoignez-nous, c'est gratuit

Accueil



DE FRANCK ARGUILLÈRE

Un colloque au ministère de la Santé sur les médecines alternatives et complémentaires, c'est, semble-t-il, du jamais vu... Ça s'est passé le 28 octobre dernier avec une vingtaine d'intervenants venus du monde universitaire, politique, associatif... Le thème : "Médecines complémentaires et alternatives : pour ou contre ?". L'initiative est louable et revient au trio, Véronique Suissa, Serge Guérin et Philippe Denormandie, à l'origine du livre éponyme (voir : [Vers une médecine intégrative en France](#)).



De nombreux intervenants de qualité, experts dans leur domaine, ont pu expliquer dans un cadre officiel, devant des politiques et des responsables de la Direction Générale de la Santé (DGS), comment on pourrait aller vers une évaluation scientifique, quantitative et qualitative des MCA (Médecines Complémentaires et Alternatives) avec de nombreux chercheurs prêts à se lancer dans cette tâche. Il serait également nécessaire de se diriger vers une régulation des formations de praticiens, vers un renforcement de l'enseignement des MCA dans les facs de médecine, vers l'instauration d'un code de déontologie, vers un remboursement des soins...

A été signalée l'existence de preuves abondantes dans la littérature scientifique pour de nombreuses méthodes thérapeutiques. Ont été évoqués tous les bienfaits que les patients trouvent aujourd'hui dans une médecine intégrative, associant médecine conventionnelle et thérapies complémentaires.

A été rappelé que, si les MCA ont tant de succès auprès de la population, c'est simplement parce que... ça marche !

On a découvert au passage la grande confusion qui règne à la DGS. Il existe un "groupe d'appui technique sur les pratiques non conventionnelles en santé" dont les sujets sont proposés par... la Miviludes (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires). Il semblerait qu'aucun représentant des disciplines concernées n'y participe. Ce groupe classe les pratiques en trois groupes. Parmi celles qui sont jugées "dangereuses" et "fortement déconseillées" : le jeûne ! Parmi celles "à l'efficacité non démontrée" : l'ostéopathie ! On voit qu'en France on vient de très, très loin.

"Je suis un peu désolée que, sur le sujet des MCA dans lesquelles au minimum 6 millions de Français sont impliqués du fait des maladies chroniques et des affections de longue durée, on mette en exergue les cas, heureusement extrêmement rares, de dérives dites sectaires", dit un médecin de l'AP-HP.

À force d'agiter ce chiffon rouge autour des MCA, on décrédibilise d'abord les institutions qui, en France, sont censées lutter contre les sectes et qui devraient avoir assez à faire avec les véritables dangers de l'époque : les phénomènes liés à l'islamisme qui ont fait des centaines de morts en France ces dernières années.

Par ailleurs on scie consciencieusement la branche sur laquelle est assise la médecine conventionnelle en éloignant d'elle tout un public qui trouve inacceptables des comportements considérés comme dogmatiques et aisément associés à des conflits d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique.

Il y a quelques années, le service oncologie d'un grand hôpital parisien voulait mettre en place une association proposant des soins de supports à ses patients. L'intervention de la Miviludes avait entraîné une menace de retrait du financement de l'ARC (Association pour la Recherche sur le Cancer) et conséquemment l'abandon du projet. Résultat : aujourd'hui les patients consultent en dehors du cadre hospitalier des praticiens qu'ils trouvent au petit bonheur, sans concertation avec leur cancérologue. Voilà comment les peurs irrationnelles conduisent à l'inverse de l'objectif souhaité !

Reste que la vigilance quant à la protection des citoyens est indispensable. Elle s'impose dans tous les secteurs de la société pour toutes les professions où peut facilement s'exercer l'emprise sur des individus en situation de fragilité : praticiens de MCA certes, mais aussi psys, médecins, prêtres, professeurs, politiciens...

Vous devez [vous identifier](#) ou [créer un compte](#) pour écrire des commentaires



(c) SPL / PHANIE

Médecines complémentaires et alternatives : réguler pour accepter

L'essor des médecines complémentaires et alternatives (MCA) est un fait de société. Aujourd'hui plus de 400 pratiques sont répertoriées. Mais en France, elles suscitent des questions et génèrent des craintes. Leur reconnaissance est parfois actée, d'autres fois non. Le débat est réel et les enjeux nombreux.

par *Laure Martin*.



« *Le concept de MCA est flou et ambigu car les critères de définition sont manquants et ne font pas de consensus, a lancé en guise d'introduction **Véronique Suissa**, docteure en psychologie et co-organisatrice d'un colloque organisé sur les MCA le 28 octobre au ministère de la Santé. Pour bien définir le concept, il faudrait qu'on s'entende sur la définition de la médecine conventionnelle et non conventionnelle, ce qui paraît complexe.* » Lorsqu'il est fait mention des MCA, il s'agit généralement d'un ensemble de pratiques hétérogènes dont la conception de la maladie et de la prise en charge se distingue de la médecine de « référence ».

Un phénomène de société

« Ces pratiques s'intègrent dans un vaste mouvement sociétale autour du bien-être et du non-médicamenteux », a ajouté Véronique Suissa. Un mouvement scientifique avec l'essor de la recherche dans le secteur, pointe les bénéfices des MCA, mais aussi des risques et dérives. « Peut-être que les MCA sont des croyances, des imaginaires mais en tout cas, elles existent », a soutenu **Serge Guérin**, sociologue, également co-organisateur du colloque. Et de rappeler : « Un patient n'égal pas un autre patient, de même qu'une démarche de soins n'égal pas une autre démarche de soins. »

Un mouvement médical est également observé certainement en raison de l'attrait des patients pour ces pratiques. Ainsi, le travail des soignants se diversifie dans leur prise en charge, certains effectuant des formations complémentaires en acuponcture, en sophrologie, etc. Outre la prise en compte des patients, l'intérêt des MCA sur les soignants doit également être mis en évidence d'après **Julien Nizard**, professeur de médecine et vice-président du Collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires (Cumic) à l'université de Nantes. « Ces pratiques peuvent être bénéfiques en termes de qualité de vie au travail pour permettre aux soignants de retrouver du sens relationnel. » D'ailleurs, dans le cadre de la réforme des études de médecine, « les médecins devraient désormais apprendre les bases des principes de la médecine intégrative et des médecines complémentaires ayant fait l'objet d'études scientifiques », a-t-il fait savoir. Néanmoins, pour le moment, cette distinction entre les praticiens formés, ceux qui pratiquent mais ne sont pas compétents, et ceux qui pratiquent mais qui ne sont pas médecins, participent aux effets contre-thérapeutiques des MCA.

"On essaye de fixer un cadre, mais il faut laisser la décision aux acteurs, aux praticiens et aux patients tout en ayant à l'esprit la nécessité de sanctionner les dérives.

"

Dérives sectaires ?

Difficile donc de passer à côté de ce « phénomène qui répond à des inquiétudes », a soulevé **Catherine Picard**, ancienne députée et ancienne présidente de l'Union nationale des associations de défense des familles et de l'individu victimes de sectes (Unadfi). Aujourd'hui, « plus de 70 % de la population à recours aux MCA pour lesquelles nous préférons le terme de pratiques non conventionnelles en santé, a fait savoir Juliette Caher, responsable du pôle pratiques non conventionnelles en santé à la Direction générale de la Santé. Mais aujourd'hui, elles ne sont pas reconnues par le Code de la santé publique. » « Nous sommes au cœur de préoccupations sociétales de grande ampleur, a renchéri **Jean-Michel Mis**, député La République en marche. Nous avons un rôle de protection et nous sommes aussi à un moment particulier où nous voulons remettre le patient au cœur des enjeux de santé pour en faire un acteur de sa santé. D'où la nécessité d'avoir un regard lucide et ouvert. » La Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) se dit ni pour, ni contre les MCA « mais nous nous intéressons aux dérives graves que nous pouvons qualifier de non conventionnelles », a indiqué **Anne Josso**, secrétaire générale. Et de rappeler : « La Miviludes a pour rôle la protection de gens qui ont été dépossédés de leur liberté. Le problème est le flou autour du fondement théorique de ces méthodes, ce qui constitue le premier point de la dérive sectaire. » La Miviludes échange d'ailleurs avec le Conseil de l'Ordre des médecins afin de savoir si les thérapeutes y sont bien inscrits ou s'il y a des usurpations d'identité, ainsi qu'avec les Agences régionales de santé, la direction générale des douanes et le secteur de la formation professionnelle. « Avec les MCA, on est dans le champ du spirituel, a indiqué **Samuel Khalfaoui**, conseiller au pôle santé de la Miviludes. Même si quelques pratiques ont fait leur preuve comme l'acuponcture, pour certain il faut lutter contre cet aspect sombre qui peut avoir des répercussions sur l'état de santé des concitoyens. » Un tiers de l'activité de la Miviludes est d'ailleurs consacré à la santé. « Le lien entre santé et dérive sectaire ne date pas d'aujourd'hui », a-t-il rappelé, mentionnant les actions de l'ordre du temple solaire. « Nous sommes un observatoire et nous nous basons sur ce que nous recevons comme signalements par les victimes et leur proche », a-t-il rappelé.

Encadrement juridique et enjeu de santé publique

Actuellement, l'encadrement juridique des MCA reste flou. Néanmoins, « *nous devons permettre le droit à l'expérimentation et ne pas contraindre avant d'essayer*, a estimé Jean-Michel Mis. *On essaye de fixer un cadre, mais il faut laisser la décision aux acteurs, aux praticiens et aux patients tout en ayant à l'esprit la nécessité de sanctionner les dérives.* » Pour **Caroline Barry**, ingénieure de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), « *certes ces pratiques sont dans les croyances mais en tant que scientifique, j'estime qu'il ne faut pas rejeter une pratique uniquement parce qu'elle n'a pas les mêmes fondements. Si ces pratiques s'engagent dans des recherches scientifiques, nous devons être là pour les accompagner.* » Selon elle, les MCA pourraient être évaluées de la même manière que les médicaments, avec des essais cliniques qui ont pour seul fondement la donnée scientifique et la statistique.

Les garde-fous semblent justifiés par l'idée que dans la vie, les individus ne peuvent pas toujours être en pleine possession de leur lucidité. « *La protection des personnes me paraît indispensable*, a fait savoir Catherine Picard. *Aujourd'hui, nous ne disposons pas des éléments nécessaires pour faire le tri et pour avoir un discernement éclairé. Il n'existe pas d'information objective sur les MCA permettant de choisir en conscience.* » Le problème est donc de ne pas connaître les risques pris en ayant recours à telle pratique ou tel praticien. La prévention prend alors tout son sens. « *Il est d'ailleurs inacceptable qu'il n'y ait pas de réglementation sur la formation*, a soutenu Catherine Picard. *C'est un vrai souci. Là où il n'y a pas de réglementation, il y a une obédience à la dérive.* »

Une meilleure communication

Les actions entreprises actuellement par les pouvoirs publics et surtout la Direction générale de la santé (DGS) apportent des ébauches de réponses. « *À la DGS depuis dix ans, nous avons monté un groupe d'appui technique, le GAT, sur les pratiques non conventionnelles en santé*, a fait savoir **Juliette Cahen**, juriste en santé publique, chargée du dossier sur les pratiques non conventionnelles en santé à la DGS. *Autour de la table, nous réfléchissons à l'émergence de toutes ces pratiques.* »

Le GAT s'appuie sur les travaux de l'Inserm, qui en est membre. « *Depuis dix ans, de nombreuses pratiques ont fait l'objet d'une revue de littérature scientifique*, a expliqué Juliette Cahen. *Certaines semblent dangereuses et nous les déconseillons comme la déprogrammation biologique ou le jeun qui peuvent avoir des risques physiques importants en fonction de la cible. C'est le cas aussi des pratiques qui ne montrent pas de risques particuliers mais pas de bénéfices non plus comme l'ostéopathie ou l'auriculothérapie. Enfin, d'autres pratiques ont manifesté certains intérêts comme l'hypnose ou l'acupuncture, qui sont d'ailleurs parfois pratiquées dans certains services par des infirmiers formés.* » Le GAT élabore des fiches de communication sur ces pratiques à destination du grand public et du ministère de la Santé. « *Une réelle réflexion devrait être lancée sur l'accompagnement des praticiens afin d'évaluer leurs pratiques et permettre leur reconnaissance dans le système de santé* », a-t-elle ajouté.

Entendre les patients

« *La demande des patients est suffisamment importante pour qu'on y réponde*, a soutenu **Alice Warusfel**, psychologue clinicienne à l'Accueil cancer de la ville de Paris (ACVP). *Le besoin des patients doit être répercuté sur la société. Les maladies autrefois mortelles sont devenues chroniques, entraînant des complications qui peuvent être pénibles. Les médecines complémentaires comme l'acupuncture peuvent être un plus pour y répondre.* » L'Assistance publique hôpitaux de Paris (AP-HP) cherche à promouvoir ces médecines complémentaires, « *avec des praticiens formés et de manière*

complémentaire c'est-à-dire intégrée dans un parcours de soins », a rapporté le **Dr Catherine Viens-Bitker**, directrice du projet « médecines complémentaires, médecine chinoise » à l'AP-HP. La médecine chinoise est utile là où la médecine conventionnelle est dans l'impasse notamment sur les douleurs chroniques et sur la fatigue en cas de cancer. À la Pitié Salpêtrière, le Chi gong est utilisé auprès des patients atteints de la maladie de Parkinson pour éviter chute, chez les patients obèses dans le service d'endocrinologie pour le rapport au corps ou encore en addictologie pour permettre aux patients d'appréhender la résistance au désir insurmontable. « *La médecine chinoise offre des possibilités extraordinaires* », soutient le Dr Catherine Viens-Bitker. *Le problème majeur reste la formation des praticiens. C'est le rôle des responsables hospitaliers de l'organiser. C'est une vraie responsabilité de ceux qui nous dirige mais cela reste fragile car cela dépend de la politique.* »

« *En tant que pratique évaluée, il y a tout un travail à faire pour renforcer leur assise*, a ajouté le **Dr Annie Felten**, docteur en médecine et médecin acupuncteur. *Les enjeux sont multiples pour la sécurité des patients et l'accès à un plus grand nombre car ce sont des pratiques coûteuses.* » À l'Université Paris 13 à Bobigny, il est possible pour les médecins d'apprendre les médecines complémentaires dans le cadre d'une capacité. « *Il faudrait parvenir à avoir une homogénéisation des formations pour avoir un diplôme national et éviter l'existence de formations non validées* », estime le Dr Annie Felten. « *Plusieurs éléments amènent les patients aux MCA, notamment la défiance par rapport à la maladie puis le sentiment de reprendre la main*, a conclu Alice Warusfel. *Avec les MCA, il y a une vraie liberté, un vrai libre arbitre.* »

Pour compléter la lecture

- L'herboristerie et les plantes médicinales ont le vent en poupe
- Engouement pour l'acupuncture, une pratique traditionnelle en évolution
- Médecines alternatives : point de vue d'un philosophe des sciences médicales
- Homéopathie ? Oui... Non... L'heure des choix [📖 #1]
- Médecine complémentaire : à qui se fier ?

(interview de Solange Arnaud fondatrice de Medoucine)

le 19 novembre 2019 par Laure Martin

Articles similaires

Qualité

La médecine conventionnelle s'articule difficilement avec les pratiques complémentaires

Publié le 30/10/19 - 10h23

Le mouvement sociétal d'appétence aux médecines non conventionnelles conduit les professionnels de santé à s'interroger sur leurs pratiques. Ils oscillent entre prévention des dérives et intégration de nouvelles formes de soins.

Les médecines dites non conventionnelles — aussi appelées douces, complémentaires ou encore alternatives — connaissent une appétence florissante de la part des patients. Ces derniers sont ainsi de plus en plus nombreux à se tourner vers elles alors qu'une partie de la communauté médicale s'élève contre elles au nom de la science. L'homéopathie est l'exemple le plus criant de cette dualité. "*La recherche est cloisonnée entre les bénéfiques et le risque de dérives de ces médecines. Cela renforce les tenants de chaque camp*", note Véronique Suissa, docteur en psychologie et chercheur à l'université Paris 8, le 28 octobre lors du colloque national sur les médecines complémentaires et alternatives*.

Risque de dérives et de pertes de chance

Pour les participants du colloque, cet engouement des patients vers ces pratiques de soins n'est pas nécessairement qu'un effet de mode. Il témoigne plutôt d'une volonté d'être partie prenante de leur prise en charge et de réduire la place du médicament dans les traitements. Néanmoins, cette mise à l'écart de la place du médicament peut conduire à des dérives entraînant des pertes de chances pour les patients. "*Des pseudo-thérapeutes poussent à arrêter le traitement conventionnel, y compris une chimiothérapie. Ou alors ils mettent en garde contre une chirurgie qui charcute ou parlent du complot des labos*", souligne Samir Khalfaoui du pôle santé de la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes).

Ce risque de dérive est particulièrement présent dans le cadre de la formation professionnelle continue. "*Dans le milieu hospitalier, nous devrions être plus attentifs à la propagation des diplômes universitaires (DU) qui n'ont pas de sens*", relève l'ancienne députée Catherine Picard, désormais présidente de l'Union nationale des associations de défense des familles et de l'individu victimes de sectes. Elle voit les DU comme une porte d'entrée pour des pratiques non reconnues dans les établissements de santé. "*Il faut être vigilant sur la formation continue. Mieux vaut un DU avec validation par un doyen et un conseil de faculté qu'une formation de 48 heures à Avoriaz ou Pornic pour devenir hypnothérapeute*", contre Julien Nizard, praticien au CHU de Nantes (Loire-Atlantique) et chef du centre fédératif douleur, soins palliatifs et de support.

Il rappelle également que la réforme de la formation initiale prévoit que soient abordées les médecines non conventionnelles lors du deuxième cycle. Il est en faveur d'une médecine intégrative associant la médecine conventionnelle aux thérapies complémentaires. Une association qui a des effets positifs sur la qualité de vie du patient et la qualité de vie au travail des patients face à la perte de sens des prises en charge. Il met néanmoins en garde contre une pratique trop autonome et insuffisamment sécurisée en établissement.

L'évaluation scientifique reste la norme

Pour ces approches non médicales, la question centrale pour se faire une place dans le parcours des patients demeure celle de l'évaluation. Caroline Barry, ingénieur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), estime que l'essai clinique peut être utilisé pour les évaluer, même si des études de cohortes sont nécessaires pour prendre en

compte le vécu des patients. Il ressort néanmoins du côté des professionnels de santé présents que ces pratiques présentent déjà des bénéfices, à condition d'être réalisées par des praticiens formés dans un parcours encadré.

La Direction générale de la santé (DGS), représentée par Juliette Cahen, pilote un groupe d'appui technique sur les pratiques non conventionnelles en santé. Trois catégories de pratiques sont ainsi identifiées par les pouvoirs publics. Il s'agit tout d'abord de celles qui sont dangereuses (déprogrammation biologique, jeûne) à laquelle il convient de ne pas recourir. Ensuite, les pouvoirs publics identifient une série de pratiques n'offrant pas de bénéfices mais n'ayant pas de risques particuliers (ostéopathie, auriculothérapie). Enfin, la représentante de la DGS cite les pratiques ayant un intérêt mais disposant de trop peu d'études (hypnose, acupuncture dans certaines indications).

** Ce colloque est construit à partir d'un ouvrage collectif intitulé Médecines complémentaires et alternatives : pour ou contre ?*

Jérôme Robillard, à Paris

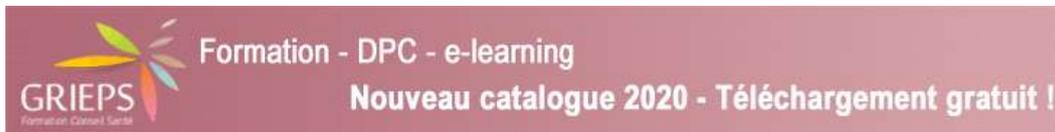
Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur
<http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou
sur <http://www.hospimedia.fr/contact>



RECHERCHER

MON PANIER

MON COMPTE

NEWSLETTER



LA REVUE

RUBRIQUES EN LIGNE

EXCLUSIVITÉS WEB

ACTUALITÉS

EMPLOI

FORMATION

LA BOUTIQUE

Vous êtes ici » Accueil > Actualités > Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ?

ACTUALITÉS

ACTUALITÉS

AGENDA

« RETOUR À LA LISTE



RECHERCHER UNE ACTUALITÉ

Archives

Ordre de tri

Par mots-clés

VALIDER

PARTAGER CETTE PAGE

MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES, POUR OU CONTRE ?

Publié le 24 Septembre 2019

Homéopathie, hypnose, sophrologie, ostéopathie, méditation, chiropraxie, cannabis thérapeutique, soins énergétiques... Avec plus de 400 pratiques actuellement répertoriées, les médecines complémentaires et alternatives (MCA) alimentent le débat public en France, où de plus en plus de personnes se tournent vers des méthodes de soins alternatives.

Que sont exactement ces médecines complémentaires, objets de tant de controverses ? Sont-elles bénéfiques pour notre santé ? De quelles façons distinguer les approches de soins sécuritaires des méthodes douteuses, voire sectaires ? Comment identifier les pratiques adaptées à nos besoins ? Doit-on favoriser leur intégration ou au contraire les exclure de notre système de soins ?

Coordonné par une psychologue, un sociologue et un médecin, ce livre est le fruit d'une collaboration inédite entre professionnels de santé, experts, élus politiques et représentants institutionnels. Document essentiel à l'adresse des patients, des soignants et des décideurs de santé publique, il met en lumière les caractéristiques plurielles des MCA et leur impact : bénéfiques, risques, dérives.

Établi à partir des contributions de plus d'une cinquantaine d'auteurs, articulées autour de trois axes – politique, scientifique et pratique –, il rassemble les « pour » et les « contre » dans la volonté commune de proposer une analyse transversale et accessible.

Véronique Suissa, psychologue clinicienne et docteur en psychologie, est l'auteure d'une thèse pionnière sur les MCA. Elle est enseignante chercheur et membre du Laboratoire de psychopathologie et neuropsychologie de l'Université Paris VIII.

Serge Guérin, professeur à l'INSEEC SBE, dirige le master « directeur des établissements de santé », INSEEC. Sociologue, il est l'auteur d'une trentaine d'ouvrages portant sur l'innovation sociale et les enjeux sociétaux du vieillissement.

Dr Philippe Denormandie, praticien hospitalier à Raymond-Poincaré, est spécialiste de neuro-orthopédie. Il est directeur des relations santé chez NEHS (MNH Group).

[Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ? - Regards croisés sur la médecine de demain](#), sous la direction de *Véronique Suissa, Serge Guérin et Philippe Denormandie*, Ed. Michalon, sept-19, 24 €.

< [29 septembre : manifestation des psychanalystes français contre la politique de Bolsonaro](#)

[6 millions d'euros supplémentaires en 2020 pour la réforme des études de santé](#) >

LA BOUTIQUE

» S'ABONNER

» SE RÉABONNER

» ACHETER UN NUMÉRO

» TÉLÉCHARGER UN ARTICLE

» TÉLÉCHARGER UN DOSSIER COMPLET

» ACHETER UN PACKAGE THÉMATIQUE

» TÉLÉCHARGER UN E-BOOK

» ACHETER DES CRÉDITS D'ACHAT

**Journées 49
de l'École de
la Cause freudienne**

**santé mentale
OFFRE SPECIALE**

**Rentrée
2019**

EN LIBRAIRIE

**Le travail des infirmiers en hôpital
psychiatrique**

Éditions : ERES

Voir tous les livres

Voir tous les éditeurs



Ça m'intéresse

LES MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES MISES EN PERSPECTIVE



Les médecines complémentaires et alternatives (MAC), ce sont plus de 400 pratiques dont seulement quatre sont reconnues par l'Ordre des médecins: l'acupuncture, la mésothérapie, l'ostéopathie et l'homéopathie (pour l'instant). Mais ces « MAC » comprennent aussi la sophrologie, l'hypnose, la méditation, également des pratiques issues des médecines chinoises ou indiennes, et bien d'autres encore... Et c'est tout le problème.

« Comment favoriser l'intégration des interventions bénéfiques pour la santé et lutter contre la prolifération des approches déviantes », voilà la question que se posent et exposent les trois coordinateurs de cet ouvrage salutaire en s'appuyant sur plus d'une cinquantaine d'experts.

→ Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ?, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin et du Dr Philippe Denormandie, éd. Michalon, 424 p., 24€ (septembre 2019)





Les clés pour un débat apaisé

Le recours toujours plus important aux médecines complémentaires et alternatives (MCA), telles que l'ostéopathie, l'hypnose, la méditation ou la chiropraxie, est-il profitable aux patients ou bien est-il inutile, voire délétère ? C'est en partant de ce questionnement que les coordinateurs de l'ouvrage, une psychologue, un sociologue et un médecin hospitalier, ont décidé de mettre à contribution professionnels de santé, patients, scientifiques et autres acteurs institutionnels afin de recueillir leur expérience de terrain, avis, doutes et espoirs concer-

nant ces pratiques et l'intérêt de leur inclusion dans notre système de soins. Loin de se contenter d'un débat stérile entre les convaincus et les sceptiques, les auteurs ont privilégié une approche collaborative qui fait état de la grande diversité des regards portés sur ces MCA, tout en tentant d'aider le lecteur à distinguer les véritables approches de soins beaucoup plus

douteuses, voire sectaires. ■

Médecines complémentaires et alternatives. Pour ou contre ?, Véronique Suissa, Serge Guérin, Dr Philippe Denormandie (dir.), Michalon, 422 p., 24 €.



Plus de 400 médecines complémentaires et alternatives

Un livre poyphonique pour s'orienter

PAR COLINE GARRÉ - PUBLIÉ LE 12/09/2019 - MIS À JOUR LE 12/09/2019

o RÉACTIONS

Comment se repérer dans la galaxie des médecines non conventionnelles ? Le 12 septembre, un ouvrage donne la parole à plus de 50 professionnels de santé, scientifiques, patients, élus, institutionnels.

Plus de 400 pratiques recensées, deux personnes sur trois qui y auraient recours dans le monde... L'essor des médecines complémentaires et alternatives (MCA) est indéniable. La raison : elles témoignent des nouveaux besoins des patients et plus largement, d'une mutation de l'approche du soin dans notre société. Telle est la conviction à l'origine de l'ouvrage coordonné par la psychologue Véronique Suissa, le sociologue Serge Guérin et le médecin Philippe Denormandie (1).

À l'inverse de ce que laisse entendre le titre : « MCA, pour ou contre ? », cette somme ne prétend pas juger ni trancher sur l'efficacité thérapeutique de ces pratiques, mais entend aider le lecteur à se faire son opinion entre interventions bénéfiques et approches déviantes. « *Il ne s'agit [pas non plus] de faire le procès de la médecine allopathique, mais (...) de contribuer à travers une meilleure connaissance des apports, des limites et des risques des MCA, à renforcer la qualité de vie des personnes, soignants comme soignés* », écrivent les auteurs.



Crédit photo : DR

Des bénéfiques et des risques

Le lecteur trouvera une description détaillée d'expérimentations de ces pratiques en oncologie, pédiatrie, psychiatrie, gériatrie, ou pour les soins palliatifs, ainsi que des présentations synthétiques des MCA, classées selon leur lien avec notre système de soins : certaines sont juridiquement encadrées (acupuncture, ostéopathie, homéopathie, par ex), ou socialement acceptées (hypnose, sophrologie), tandis que d'autres sont éloignées (Taï-chi, Qi-gong), voire opposées à notre médecine (thérapie de conversion, courant anti-vaccin).

Certes, le lecteur n'apprendra rien de nouveau sur le plan médical. Mais en montrant le caractère incontournable de ces pratiques, l'ouvrage révèle la nécessité d'approfondir nos connaissances et leur impact sur la santé. Condition *sine qua non* pour « *qu'elles contribuent à réinventer le soin* », comme le postulent les auteurs. Il sera complété par un colloque au ministère de la santé le 28 octobre prochain.

(1) PH spécialisé en neuro-orthopédie (hôpital de Lariboisière), par ailleurs directeur des relations santé chez NEHS, actionnaire majoritaire du « Quotidien ».

Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ? Regards croisés sur la médecine de demain, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin, Dr Philippe Denormandie, éd. Michalon, 2019, 422 p., 24 euros.

Coline Garré

[Livres-Idees](#) [MédecinesComplémentaires](#)

Source : Le Quotidien du médecin

Contenus partenaires



Avec GE Healthcare

**L'échographe Versana
dans la suspicion
d'un nodule thyroïdien**

Dans un livre ouvert, sans a priori, trois praticiens font le point sur l'intérêt et l'utilité des «médecines complémentaires et alternatives».

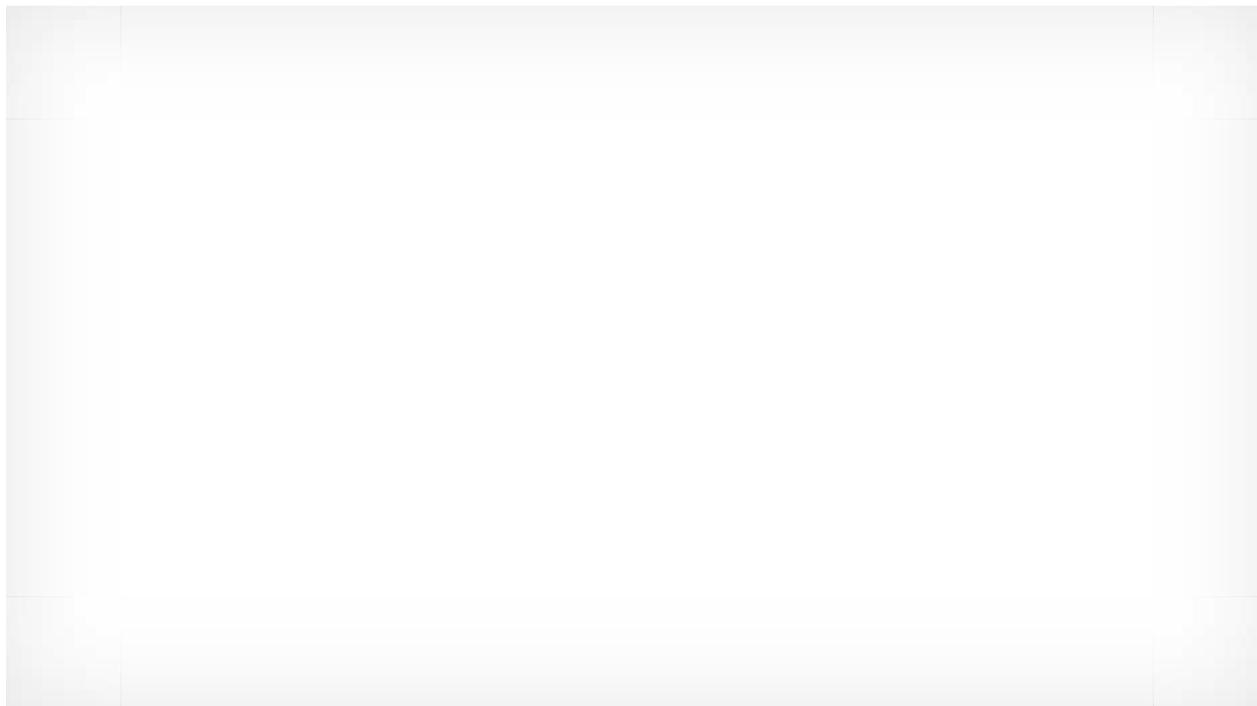
D'ordinaire, il faut choisir son camp: pour ou contre les MCA, c'est-à-dire pour ou contre les Médecines Complémentaires et Alternatives. Le D^r Philippe Denormandie ne choisit pas. Il se sert des deux. Avec deux compères, Véronique Suissa, psychologue, et Serge Guérin, sociologue, il vient d'achever un ouvrage terriblement utile sur les MCA, où ils sortent des clichés tenaces et des postures définitives pour simplement donner leur place à l'une comme à l'autre, à la médecine classique (ou «allopathique») et aux MCA (1).

Maladies chroniques et médecines alternatives

«Cela dépend du patient et de l'histoire de chacun», explique Philippe Denormandie. Et de donner un exemple : «Quand on opère d'un cancer digestif au mois de juin, un vieux patient dont le seul souhait est de passer l'été en passant de bons repas avec ses petits enfants, alors on ne va pas lui faire une chirurgie invalidante qui lui interdirait tout repas pendant plusieurs mois.» Philippe Denormandie est ainsi. Il surprend. Il a derrière lui un long et brillant parcours médical. Chirurgien hospitalier, spécialiste en neuro-orthopédie à l'hôpital de Garches, il s'est toujours occupé de patients très lourds, travaillant en parallèle dans des groupes d'Ehpad. Récemment, il a été missionné par la ministre de la Santé sur la question de l'accès aux soins et du handicap. «La chirurgie en situation de handicap m'a fait découvrir un autre monde. J'ai côtoyé des gens avec des déformations physiques, des contractures, des troubles neurologiques. Et on se rend compte que la prise en charge chirurgicale n'est pas la seule réponse.» Il précise: «Quand j'ai fréquenté le monde des Ehpad, j'ai été frappé par l'agressivité des thérapeutiques qu'on proposait aux résidents et l'on voyait bien que la solution n'était pas que médicamenteuse. Cela ne suffit pas de prescrire 3 grammes de Doliprane, et puis s'en aller.» Ou encore: «On le voit avec les maladies chroniques, il y a plein d'à côté que l'on se doit de traiter. Et puis, le mode de vie et les souhaits du patient sont de plus en plus importants.»

Etat des lieux

PUBLICITÉ



inRead invented by Teads

C'est de ce constat qu'est née l'idée d'un livre sans a priori, ouvert à tous vents et centré sur la personne. La psychologue Véronique Suissa avait fait une thèse pour tenter de comprendre pourquoi, en cours de chimiothérapie, les patients ont bien souvent recours aux MCA. De son côté, Serge Guérin avait beaucoup travaillé sur la vieillesse. Les trois auteurs ont sollicité des spécialistes pour des analyses historiques ou sociologiques mais aussi des argumentaires sur telle ou telle médecine alternative. Le livre est devenu une sorte d'état des lieux tranquille sur les pratiques, avec les avantages et les inconvénients de chacune de ces MCA.

Des évaluations différentes

Le succès des MCA ? Pour les auteurs, c'est dû à ce joli mot de «croyance». Le patient a une histoire, des souhaits, il n'est pas que le réceptacle d'une technique médicale; il a besoin de croire en son traitement et en la médecine, d'autre chose que de l'effet mécanique d'un médicament. *«Il fallait sortir d'une vue centrée que sur la maladie, insiste Philippe Denormandie. D'autant qu'on le voit bien autour de nous, tout le monde en parle, tout le monde s'échange des conseils. A l'hôpital, les patients ont recours aux MCA, le personnel soignant en discute.»* Certes, mais le disque n'est-il pas rayé ? Quid des polémiques exacerbées autour de l'homéopathie ? *«Je crois que l'homéopathie a fait une erreur en voulant se positionner dans une seule approche de type médicament, car logiquement cela devait la conduire à entrer dans une évaluation de médicament. Or ce sont des logiques différentes d'évaluation»,* répond Philippe Denormandie qui ajoute: *«Les MCA doivent bien évidemment être évaluées, mais cela doit nous conduire à des évaluations différentes, avec d'autres critères.»* Et ce chirurgien se veut optimiste : *«Cela bouge, les paroles se libèrent. Le recours à Internet a provoqué une forte évolution. Et puis, nous n'avons pas le choix: plus on est dans la chronicité, plus il y a tout ces petits symptômes à prendre à charge.»*

Preuve qu'il se passe bien quelque chose, et que les barrières sont moins infranchissables, dans le PLFFS (projet de loi de financement de la Sécurité sociale) qui va être débattu ces jours-ci au Parlement, des parcours de soins autour du cancer, avec des MCA, vont être pris en charge par l'Assurance maladie.

«Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre?», sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin et Philippe Denormandie, aux Editions Michalon, 420 pp., 24 euros. ◀

[Eric Favereau \(https://www.liberation.fr/auteur/1848-eric-favereau\)](https://www.liberation.fr/auteur/1848-eric-favereau)



MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES : PROCHAINES CIBLES DES « AUTORITÉS » ?



08 Novembre 2019: Médecines complémentaires et alternatives : prochaines cibles des « autorités » ?

Un colloque organisé au ministère de la Santé à l'occasion de la sortie du livre « Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre ? »* s'est penché sur la question de leur efficacité. Selon une méthodologiste de l'INSERM, Caroline Barry, « *si les médecines complémentaires et alternatives veulent prouver qu'elles traitent, elles doivent faire des essais cliniques* » qui « *sont un dogme utile qui aide à la prise de décision afin d'éviter les biais et conflits d'intérêts* ». Toutefois, la question porte sur la nature et la qualité d'essais cliniques applicables à ces médecines. Ceux-ci sont sans doute souhaitables, mais selon quelle méthodologie ?

La question de la formation a également été soulevée. Pour le Pr Julien Nizard, PU-PH au CHU de Nantes et vice-président du collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires, « *un diplôme universitaire, à plus forte raison un diplôme inter-universitaire qui est délivré par plusieurs universités avec les mêmes enseignements ou capacités de médecine, c'est quand même le gage que le diplôme a été conçu avec au minimum 20 % des enseignements qui sont prodigués par des universitaires, a été validé par un doyen et un conseil de faculté. À moins que tout ce petit monde soit complètement à côté de la plaque, il y a quand même un minimum de garanties* ». En l'absence de cette approche, le risque est grand de voir se développer des pratiques hors de tout contrôle médical... La reconnaissance de médecins à exercice particulier est une garantie pour les patients qui, sinon, recourraient à des « professionnels » ignorant tout de la médecine.

Ce qu'en dit le SML : Après l'affaire de l'homéopathie, ce colloque pourrait être le signe avant-coureur d'une nouvelle vague d'évaluation qui frapperait de plein fouet les MEP. Aussi le syndicat préfère-t-il prendre les devants et va réclamer au Gouvernement de préciser ses intentions. Le SML estime que le procès en sorcellerie de l'homéopathie est indigne et veut que des enseignements en soient tirés, tant par la profession que par les pouvoirs publics, pour éviter la reconduction d'un tel scénario.

* De Véronique Suissa, psychologue clinicienne, chercheuse en psychologie à l'Université Paris VIII, Serge Guérin, sociologue, spécialiste des questions de vieillissement, et du Dr Philippe Denormandie, neuro-orthopédiste à l'hôpital Raymond Poincaré de l'AP-HP. Édition Michalon.



Les richesses méconnues des médecines complémentaires alternatives

Les médecines complémentaires alternatives (MCA) connaissent un engouement grandissant depuis plusieurs années. Pourtant, leurs vertus demeurent encore méconnues, notamment dans le secteur des personnes âgées. Coordinateurs d'un récent ouvrage sur le sujet (*voir encadré*), le sociologue Serge Guérin, la chercheuse Véronique Suissa et le docteur Philippe de Normandie, apportent quelques clés de compréhension.

Difficile de dire clairement ce que l'on range sous le terme de médecines complémentaires et alternatives (MCA). Il n'y a pas « une » mais « des » définitions... De même qu'il n'existe pas de classification « de référence », elles sont multiples. Selon la classification à laquelle on se réfère, une pratique sera ou non considérée comme une MCA. Pour clarifier le terme de MCA, il faudrait également pouvoir délimiter ce que l'on entend par « médecine conventionnelle » et « médecine non conventionnelle », démarche qui apparaît complexe au regard du mouvement d'intégration de certaines pratiques dans notre système de soins. Pour apporter des repères, on pourrait les définir comme un ensemble hétérogène de pratiques, plus ou moins éloignées des conceptions médico-scientifiques incluant des méthodes validées, insuffisamment éprouvées, douteuses, voire dangereuses. Dans sa thèse de doctorat, Véronique Suissa, chercheur en psychologie, propose une catégorisation de ces pratiques selon leurs rapports entretenus avec notre médecine distinguant ainsi les pratiques réglementées/intégrées (ex : acupuncture, ostéopathie...), socialement/médicalement reconnues (ex : hypnose, relaxation...), éloignées/tolérées (qi gong, soutien spirituel...), opposées/rejetées (ex : méthode Hamer, pratiques psychologisantes...).

Dans le cadre des MCA, la conception de la maladie et de la prise en charge se

distingue de celle de notre médecine. Elles développent une approche « centrée sur la personne » explorant dans une perspective globale, l'ensemble des dimensions individuelles (physiques, psychiques, sociales, spirituelles). Ainsi, le soin relationnel est omniprésent dans le champ des MCA. La plupart du temps, elles n'ont pas vocation à s'opposer à la démarche de soins officielle mais visent à l'amélioration de la qualité de vie des personnes malades et non à leur guérison. Toutefois, il existe également un ensemble de pratiques douteuses s'opposant plus ou moins tacitement aux traitements issus de notre médecine officielle en raison de l'absence de réglementation sur le sujet.

Etre acteur de sa santé

Répondant aux valeurs des usagers et dispensées par des praticiens dûment formés, les MCA contribuent pourtant au mieux-être global des personnes. Elles participent au sentiment d'être acteur de leur santé et permettent de développer de nouvelles compétences. La dimension groupale de certaines MCA renforce le support social et réduit ainsi le sentiment d'isolement. Plus particulièrement en gériatrie, elles permettent de réduire la polymédication et de renforcer ou de maintenir l'autonomie. C'est d'ailleurs dans cette dynamique qu'ont été instaurés les PASA, dispositifs de soins innovants centrés sur « la personne » proposant des activités sociales, des thérapies non médicamenteuses et des médecines complémentaires.



Ce type d'approches thérapeutique permet de répondre aux besoins caractéristiques des personnes et de valoriser davantage le soin relationnel en institution. Les dangers potentiels résident principalement dans le manque de formation de praticiens n'ayant pas les compétences nécessaires pour accompagner la fragilité humaine.

Sensibiliser les personnels

Une clarification concernant les critères de formation est donc urgente et nécessaire. Il



s'agit avant tout de définir le cadre d'une formation qualifiante pour les praticiens souhaitant dispenser une méthode complémentaire spécifique. La problématique actuelle réside dans la multiplication de dispositifs hétérogènes donnant lieu à des niveaux de formation très différents pour une même pratique. Ainsi, l'hypnose, méthode socialement acceptée peut être proposée par un expert, généralement soignant (ex. : médecin, psychologue) disposant d'une formation solide ou par un praticien formé en l'espace de quelques semaines... Il importe de clarifier les normes de formation initiale et continue selon les pratiques, et de définir plus clairement les méthodes devant être dispensées par un médecin ou un soignant de celles pouvant être proposées par des non-soignants. Par ailleurs, une démarche de sensibilisation auprès des professionnels de santé est essentielle pour informer sur ces pratiques et leurs effets bénéfiques ou délétères. Si de nombreux soignants connaissent ou pratiquent eux-mêmes certaines MCA, les problématiques sous-jacentes liées à ce mouvement sont en revanche peu connues.

Surmonter les craintes mutuelles

Depuis plusieurs années, certains groupes d'Ehpad développent des approches autour des thérapies non-médicamenteuses. Le docteur Philippe Denormandie, chirurgien et ancien DGA du groupe KORIAN a impulsé cette démarche en instaurant un comité de recherche centré sur les thérapies non médicamenteuses en établissement. Malheureusement, ce type d'initiatives reste rare et il s'agit surtout de démarches individuelles. L'enjeu, c'est la formation des médecins coordonnateurs et la sensibilisation auprès des acteurs de santé à l'importance de la qualité de vie. Rappelons que les PASA s'appuient très largement sur la mobilisation de certaines médecines complémentaires visant à améliorer la qualité de vie des résidents.

Pour Serge Guérin, sociologue, l'engouement autour des MCA peut s'entendre comme une expression du désir de chacun d'être écouté et pris en compte sur un domaine essentiel : sa santé. Dans un monde complexe, il y a une tension entre croyance ancienne et mythe de la toute-puissance de la technique. Il y existe également une tension entre puissance du sachant et expérience de la per-

sonne, ou encore une tension entre société du haut et société du bas ; une tension entre défiance envers l'innovation technologique et supériorité de la nature et une tension entre complexité et désir de simplicité... Le recours croissant aux MCA pose ainsi l'enjeu du bien-être questionnant la place de la prévention et de la qualité de vie. Mais, on peut également percevoir dans la démarche d'un patient une nécessité de se sentir auteur de son destin, de reprendre du pouvoir d'agir sur sa santé. Les MCA s'inscrivent aussi dans une démarche de soin, au sens où il ne s'agit pas de guérir mais de vivre le mieux possible avec une contrainte de santé.

L'engouement de la société pour les méthodes de « bien-être » a impacté directement la politique de santé ayant mis l'accent sur l'importance des thérapies non médicamenteuses en institutions de soins, s'illustrant par exemple, par le rapport de la HAS portant sur l'intérêt de ces pratiques. De nos jours, la société semble divisée entre les tenants d'une médecine intégrative et ceux estimant qu'il convient de séparer hermétiquement « médecine » et « médecines complémentaires ». Le manque de nuances de part et

d'autre renforce le faussé entre la défense d'une « pleine intégration » et le rejet en bloc de « toutes les MCA ». Surmonter les craintes mutuelles implique de décroquer davantage le savoir et de reconnaître collectivement l'efficacité de certaines approches tout en dénonçant un ensemble de risques et de dérives. Il s'agit de cheminer vers une co-construction à partir d'analyses croisées et non plus opposées.

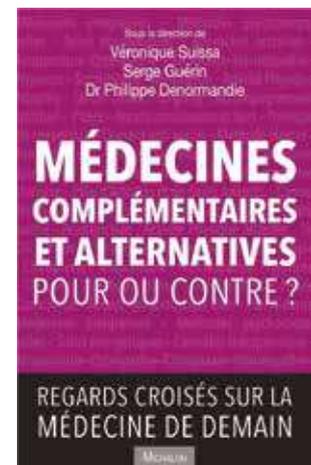
En considérant davantage l'expertise des personnes malades, les décideurs politiques de santé publique doivent donc s'inscrire au cœur d'une « révolution culturelle » en prenant conscience de l'importance du bien-être dans la notion de soin. Le processus d'intégration des MCA est une réalité puisque nombreuses d'entre elles sont accessibles à la fois à l'hôpital, au sein d'Ehpad, de réseaux de santé... Elles se développent également au cœur de centres non médicalisés. Toutefois, perdure un manque de lisibilité de cette offre de soins se déployant de façon inégale et disparate. À ce stade, une réflexion est nécessaire afin de clarifier les pratiques à intégrer ou non et les modalités d'accès auprès des malades.

Un premier état de l'art sur les MCA

« Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) pour ou contre ? » est le premier état de l'art sur le sujet. Au cœur d'un débat sociétal, politique, scientifique et médical, l'essor des MCA suscite de vives tensions entre les tenants et les opposants de leur intégration. Dans cette optique, la force de cet ouvrage basé sur l'expertise des 52 contributeurs, scientifiques, politiques, institutionnels, patients, soignants, praticiens de MCA... réside dans le fait de rassembler les principaux acteurs, initiant ainsi une réflexion inédite, transversale et constructive. Décliné en trois parties, l'ouvrage aborde les principaux débats qui parcourent ce champ. Les auteurs questionnent ainsi l'articulation de la double politique à l'œuvre dans le domaine des MCA (intégration/vigilance), leurs impacts pluriels sur la santé (bénéfices, risques, dérives) ou encore la réalité de pratiques multiples (encadrées juridiquement, socialement acceptées, éloignées des conceptions scientifiques, opposées à notre médecine). À l'aune de ces expertises croisées, les directeurs de ce volume soulèvent trois enjeux majeurs impliquant une information éclairée auprès du grand public, un consensus en matière de définition de ces pratiques, ainsi qu'une réflexion concernant la formation des praticiens.

Pour plus d'informations :

Médecines complémentaires et alternatives pour ou contre ? Sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin et le Dr Philippe Denormandie. Ed Michalon, 424 pp., septembre 2019.





Médecines alternatives et complémentaires : pour ou contre la sophrologie ?

Selon les chiffres de l'OMS, il existerait plus de 400 **Médecines Complémentaires et Alternatives** (MCA) dans le monde. La sophrologie en fait partie. Un chapitre lui a d'ailleurs été consacré dans un livre publié il y a quelques semaines aux Editions Michalon.

Avec le concours de Marie-Aude Gou et Isabelle Talpain, sophrologues formées à l'ESSA, Anne Almqvist a activement contribué à la présentation de cette « *pédagogie de l'existence* » au sein de cet ouvrage de plus de 400 pages qui tente de réconcilier opposants et partisans autour d'un débat à la fois prospectif et constructif.

Médecines complémentaires et alternatives : regards croisés sur la médecine de demain

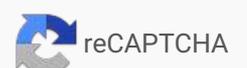
Recevez nos
sourires dans
votre boîte !

Nom

Prénom

E-mail *

Je ne suis pas
un robot



Confidentialité - Conditions

Développés sous la direction de [Véronique Suissa](#), de [Serge Guérin](#) et de [Philippe Denormandie](#) avec la participation d'une cinquantaine de représentants et d'experts des MCA, ces « Regards croisés sur la médecine de demain » dressent un bilan à la fois sociétal, scientifique et « terrain » de ces « médecines douces » qui tantôt dérangent, tantôt séduisent, sans jamais laisser indifférent.

Les Médecines Complémentaires et Alternatives suscitent des questions, éveillent des soupçons, génèrent des craintes et provoquent des tensions. Dans un contexte national divisé entre les « pour » et les « contre », ouvrir le débat constitue une démarche préliminaire essentielle dans le but de comprendre.

Dès les premières lignes, l'enjeu est posé. Il ne s'agit pas de juger. Il n'est question ni de condamner ni d'encenser. Il convient de comprendre, de rassembler et d'envisager les conditions d'un avenir acceptable parce que raisonnable pour les MCA.

En ces temps complexes où l'invective tient lieu parfois d'argument, où la censure se substitue souvent à la réflexion, la tâche n'était pas aisée. Elle n'en est que plus méritoire.

Et comme pour prévenir les critiques de ceux qui verraient dans cette démarche une manifestation de naïveté, les auteurs s'empressent de préciser leurs intentions...

La démarche consistera à s'extraire autant que possible d'un cloisonnement de la pensée à partir d'une approche constructive que l'on pourrait synthétiser en une question : Comment favoriser l'intégration des interventions bénéfiques pour la santé et lutter contre la prolifération des approches déviantes ?

Catégories

> Formations
ESSA : que du bonheur

> Sophrologie :
happiness
therapy

> Sophrologie
Actu : sourires
médiatiques

> Sophrologues,
souriez, vous
exercez !

Articles récents

> Médecines
alternatives et
complémentaires
: pour ou contre
la sophrologie
?

> Exercices de
sophrologie
dynamique
concentrative
pour prévenir le
mal de dos

> L'Éco-anxiété
est-elle soluble

La sophrologie compte parmi les méthodes qui entretiennent un lien étroit avec notre système de soins

Thérapie non médicamenteuse, médecine traditionnelle, médecine intégrative, pratique de soins ou médecine non conventionnelle... les vocables ne manquent pas pour qualifier ce que le commun des patients nomme « médecine douce ». Y aurait-il une « médecine dure » ?

Pratique alternative portée par l'engouement croissant du grand public depuis quelques années, la sophrologie est une MCA « socialement acceptée » en France. Mais elle ne dispose pas encore du cadre juridique dont peuvent se targuer la chiropraxie ou l'homéopathie.

Pour Anne Almqvist, ce retard réglementaire s'explique en grande partie par l'hétérogénéité des formations proposées.

Disparités qualitatives des offres de formation existantes serait plus exacte.

Car si par exemple le **Cycle initial de l'ESSA** requiert 2 ans de formation en présentiel, il n'en va pas de même pour certains organismes qui promettent un diplôme de sophrologue en quelques mois et par correspondance.

Les conséquences pour les clients de ces sophrologues initiés à distance à l'art de la conscience harmonieuse interrogent.

Ils ne facilitent pas non plus les efforts de celles et ceux qui entendent dessiner un **cadre adapté et homogène** à l'enseignement et à l'exercice de la sophrologie.

Le choix de la méthode aussi, entre en ligne de compte. À l'ESSA, ce sont les pratiques et la méthode initiées par le fondateur de la sophrologie, **Alfonso Caycedo**, qui prévalent.

La fondatrice de l'ESSA a d'ailleurs été formée par le neuropsychiatre colombien.

L'entretien SMILE avec Véronique

dans l'Ego-bienveillance ?

> Journée mondiale de la gentillesse : à quand une célébration de la sophrologie ?

> Sophrologie et grossesse : l'alliance réussie prônée par Claudine Granger

> Buffet d'intégration ESSA : quand un stagiaire sophrologue en rencontre un autre que se disent-ils ?

> Green mind attitude : pratiquer la sophrologie et l'écologie

> Mind Up Training : former les professionnels du sport à la sophrologie

> Pourquoi suivre une formation au cycle

Suissa

Docteur en psychologie et donc co-auteur de la publication sur les Médecines Complémentaires et Alternatives, Véronique Suissa a répondu aux questions de SMILE.



Bien qu'il soit dense et couvre de nombreux aspects des MCA, est-il exact de dire que votre ouvrage n'a pas une vocation « pratique » ? Autrement dit qu'il n'a pas pour ambition première de permettre au grand public de sélectionner une médecine non conventionnelle en fonction d'une maladie ou de symptômes identifiés ?

La vocation première de cet ouvrage est de proposer un état de l'art de la question. Dans cette optique, il s'agit avant tout d'apporter des repères au lecteur dans le but de lui permettre de mieux saisir ce mouvement dans son ensemble. Il nous a semblé essentiel d'apporter des réponses claires et pragmatiques au sujet de ces pratiques, de leur place dans notre société ou encore de leur impact sur la santé. C'est la raison pour laquelle nous avons proposé une approche globale et transversale articulée autour de trois axes d'analyse : (1) sociétal (2) scientifique et (3) de terrain.

En effet, ce livre n'est pas un « guide pratique » répertoriant les MCA et il n'a pas non plus pour ambition de recommander une méthode spécifique en fonction d'une pathologie ou de symptômes donnés.

Pour autant, dans la dernière partie de l'ouvrage, nous avons souhaité présenter un certain nombre de MCA. Toutefois, il ne s'agissait en aucun cas d'une démarche de conseil ou d'orientation auprès des usagers mais plutôt d'une approche visant à éclairer les fondements, les objectifs et les techniques issus de ces différentes MCA. D'ailleurs, le nombre limité de pratiques présentées ou encore le caractère synthétique des contributions limitent toute démarche d'orientation. Il s'agit davantage de proposer une sorte de « photographie » des MCA et des dispositifs (de soins, de recherche, etc.) existants.

Plus largement, l'objectif des trois

supérieur de
sophrologie ?

> Sophrologie et cancer : mariage de la lumière et de l'obscurité

> La Carabane ferait-elle de la sophrologie pour enfants sans le savoir ?

> Où suivre une formation en méditation de pleine conscience ?

> Développer son activité de sophrologue : l'importance du référencement naturel

> Sophrologie et sport : exercices sophrologiques pour les joueurs de tennis

> Ouvrir un cabinet de sophrologie : démarrer son activité de sophrologue en 5 étapes

coordinateurs était de proposer une approche inédite dans le domaine permettant de rassembler les « pour » et les « contre ».

Il s'agissait alors d'articuler une variété de « regards croisés » portée par une multitude d'acteurs (universitaires, politiques, institutionnels, praticiens, patients, etc.). Il s'agissait également de valoriser la notion de « soin relationnel » et de cheminer vers une complémentarité efficiente entre la cure et le care.



Certaines disciplines ne sont pas abordées dans votre ouvrage (je pense par exemple à l'étiopathie dont certains prétendent qu'elle pourrait être plus efficace que l'ostéopathie et trouve ses sources dans des pratiques ancestrales); sur quels critères avez-vous choisi les MCA à aborder ?

Le projet de l'ouvrage n'était pas d'être exhaustif. D'ailleurs, cela aurait été impossible au regard de la disparité des approches, du nombre de MCA, des enjeux, et des problématiques que sous-tendent chacune d'entre-elles ! Il s'agissait plutôt de présenter les réflexions issues de ses pratiques et non de chercher à les comparer entre-elles.

De plus, l'erreur serait d'affirmer que telle ou telle pratique apparaît plus efficace qu'une autre. Car cela dépend de nombreux paramètres (ex : attentes des usagers, formation du praticien, technique utilisée, etc.). Et puis, qu'entend-on par « efficacité » ? En bref, les critères d'inclusion n'étaient pas tant liés à des « MCA spécifiques » mais plutôt à leur place potentielle au sein d'une catégorisation que j'ai élaborée dans le cadre de ma thèse de doctorat (Suissa, 2017). Cette catégorisation a pour intérêt de distinguer un ensemble hétérogène de pratiques en fonction des rapports pluriels qu'elles entretiennent avec notre médecine à savoir :

1. les médecines complémentaires encadrées juridiquement (ex : chiropraxie, ostéopathie),
2. celles bénéficiant d'une forme de reconnaissance sociale ou médicale impliquant une intégration partielle sans pour autant être clairement encadrées (ex : hypnose, relaxation...),
3. les approches éloignées des conceptions médico-

scientifiques (ex : soutien spirituel, méthodes énergétiques...),

4. et des méthodes douteuses et/ou clairement opposées à notre médecine (ex : thérapies de conversion, méthode Hamer...).



Pratique à risque » pour certains, « thérapie complémentaire » pour d'autres, la sophrologie ne fait pas (encore) l'unanimité. malgré les efforts de ceux qui prônent un cadre à la fois méthodique et éthique, tant pour la formation des sophrologues que pour l'exercice de la sophrologie. Que vous inspire cet état de fait ? Que manque-t-il selon vous pour que la sophrologie bénéficie d'un cadre juridique comparable à celui dont profitent l'homéopathie et l'acupuncture ?

Il ne nous appartenait pas de juger, a fortiori de hiérarchiser, les différentes médecines complémentaires et alternatives. Philippe Denormandie, Serge Guérin et moi-même cheminons depuis plusieurs années autour des questions et des enjeux liés aux MCA. Si nos champs d'expertise sont distincts (médecine, sociologie, psychologie), nous avons, depuis le départ cherché à comprendre ce mouvement complexe et dynamique à partir d'une approche globale.

Bien évidemment la sophrologie participe de ce mouvement en quête de structuration.

Si aujourd'hui, la sophrologie n'est pas encore pleinement référencée et intégrée c'est, selon nous, pour trois raisons essentielles :

1. le manque d'études scientifiques assurant la pertinence et les effets potentiellement thérapeutique de la démarche ;
2. la disparité des niveaux de formation dans le secteur,
3. une communication insuffisante autour de cette pratique notamment auprès des professionnels de santé.

Plus généralement, la sophrologie comme d'autres pratiques complémentaires, souffre d'une approche dominante encore trop centrée sur la technique, la maladie, le symptôme. À ce stade, l'enjeu pour la sophrologie et plus largement pour les MCA, est de pouvoir s'associer davantage à l'approche médico-

scientifique.

Il s'agit en outre de s'inscrire dans une démarche évaluative tout en repensant les critères d'évaluation ; définir plus clairement les objectifs des interventions sans pour autant nier des apports de nature globale ; de considérer les effets potentiellement thérapeutiques sans écarter une réflexion sur les impacts contre-productifs; coopérer avec les soignants dans une logique de co-construction et non de soumission.

Les MCA gagneraient à clarifier leurs objectifs et leurs méthodes tant auprès du grand public que des professionnels de santé.

Le sentiment d'être face à un « amas de pratiques », parfois analogues (ex : diversité d'approches corps-esprit), ou au contraire très éloignées (ex : pratiques manuelles, nutritives, spirituelles) limite la compréhension de ce mouvement.

Le débat gagnerait à s'extraire de « la pratique » pour cheminer vers un décloisonnement de la pensée autour de ce mouvement « dans son ensemble ».



Qu'est ce que cet ouvrage collectif, et notamment concernant la rubrique sophrologie, vous à appris sur cette discipline ?

L'apprentissage lié à cet ouvrage a été de saisir la diversité et la richesse des approches. Dans cette optique, la sophrologie apparaît comme un outil d'accompagnement complémentaire, à l'image des « pratiques psycho-corporelles » s'intégrant de façon croissante dans nos centres de soins (ex : hypnose, relaxation, méditation...).

Ce type d'approche contribue indéniablement au mieux-être et à la qualité de vie des usagers.

Nous avons également pu saisir des éléments liés à l'histoire de la sophrologie. Dans cette perspective, nous avons pu observer l'évolution de la place de la sophrologie dans les services de soins, certes naissante mais incontestablement grandissante (notamment en oncologie et en gériatrie).

C'est sans doute la raison pour laquelle les sophrologues ont cherché à structurer la profession, démarche salubre ayant donné lieu à l'instauration de normes solides de formation. C'est également sur ce point qu'il faudra encore cheminer, pour mieux distinguer les sophrologues formés selon les normes établies, de ceux dont la formation demeure insuffisante.

Finalement, pointer conjointement les bénéfices, les risques et les dérives des MCA constitue une démarche essentielle pour réduire la confusion liée « aux pratiques » et mieux structurer les interventions des praticiens. Une telle démarche contribuera très certainement à favoriser l'essor de la sophrologie et sa reconnaissance tant auprès du grand public, des usagers et des acteurs de santé.



Comment avez-vous fait la rencontre d'Anne Almqvist

?

Lors du colloque que j'ai organisé (Suissa, 2018) – avec le soutien du laboratoire Psychopathologie et Neuropsychologie (LPN) de l'Université Paris 8 – portant sur les thérapies non médicamenteuses, Anne Almqvist avait déjà montré son intérêt pour cette manifestation scientifique. Constitué d'experts multiples (ex : universitaires, institutionnels, avocats en santé, psychologues, etc.) parmi lesquels Serge Guérin, co-directeur de l'ouvrage, ce colloque ouvrait une réflexion relative à la place des soins non médicamenteux dans notre système de soins.

À cet égard, la directrice de l'ESSA, intéressée par le programme de la journée, avait alors relayé l'information auprès de son **réseau de sophrologues**. Durant ce colloque, plusieurs sophrologues présents dans la salle étaient intervenus, exprimant les enjeux liés à leur profession.

Lors de la création du plan de l'ouvrage, ces réflexions marquantes nous ont conduit à penser l'inclusion d'un focus sur la sophrologie. C'est donc tout naturellement, que je me suis rapprochée de l'ESSA et de son réseau pour proposer cette collaboration d'écriture.

Celle-ci a été réalisée avec enthousiasme, efficacité, pertinence, réactivité et nous en remercions bien vivement à

nouveau les auteurs.

Auteur : [Eric Eymard](#)

📊 Nombre de vues de l'article 31

15 décembre 2019

Partagez cette page sur vos réseaux !



D'autres articles !



< **Journée mondiale de la gentillesse : à quand une célébration de la sophrologie ?**

31 octobre 2019



Sophrologie et grossesse : l'alliance réussie prônée par Claudine Granger

15 octobre 2019



Lutter contre l'addiction aux smartphones : Journées sans portable et sophrologie

31 janvier 2019



MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES

Entretien avec les auteurs Serge Guérin et Véronique Suissa.



Véronique Suissa et Serge Guérin, auteurs d'un ouvrage collectif sur les médecines complémentaires et alternatives.

Dans un livre récent (1), sont rapportées les descriptions des différentes médecines complémentaires et alternatives, sans préjugés de leurs mécanismes d'action, ni leur niveau d'efficacité ou de preuves, mais dans le but de permettre une rencontre intellectuelle et humaine, prenant le point de vue des patients qui recherchent un soin, et non celui uniquement

des professionnels et des techniciens de ces différentes approches. Le triptyque « médecines / complémentaires / alternatives » ne se définit pas comme une association mais comme une convergence qui vise à rassembler, dans l'attente qu'une sémantique adaptée puisse voir le jour. Nous avons interrogé les auteurs qui présentent leur ouvrage à la maison régionale de l'autonomie et la longévité du Gérontopôle de Pays de la Loire, pour mieux cerner l'intention et l'apport de cet ouvrage.

Gilles Berrut (G.B) Quel est le projet de ce livre ?

Serge Guérin (S.G) : Ce livre est une rencontre intellectuelle entre un médecin chirurgien intéressé de longue date par les médecines complémentaires et alternatives, une psychologue clinicienne qui a fait une des premières thèses sur ces médecines, moi-même qui suis sociologue intéressé par le vieillissement et ses représentations, mais également par le Care et les médecines alternatives qui participent de cette démarche du Care. Donc c'est d'abord une rencontre où l'on affirme qu'au-delà de l'oncologie, où ces médecines sont déjà pratiquées, ces thérapeutiques ne soient pas mises « sous le tapis ». Tout simplement aussi, et je réagis ici en sociologue, parce que ces médecines alternatives et complémentaires sont déjà utilisées par 65 % des Français. Au lieu de dire c'est génial ou c'est nul, notre démarche était de faire un état des lieux, de ce qui existe et se pratique aujourd'hui. La logique de reprendre du pouvoir d'agir par les patients, grâce à ces médecines, m'intéressait également. Derrière ce

mouvement, il y a également une critique des savoirs y compris des savoirs académiques et scientifiques. Dans le champ de la gérontologie, on s'est également interrogé sur l'utilisation de ces médecines pour améliorer la qualité de vie et permettre la prévention.

G.B : Qu'est-ce qui vous a donné l'idée de ce livre ?

Véronique Suissa (V.S) : Pour reprendre l'histoire depuis le départ, en 2017, j'ai soutenu ma thèse de doctorat sur le sujet des Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) appliqué à la cancérologie. Je suis partie d'une réalité de terrain, d'une pratique de soin pendant huit ans dans un service de soins de suite et de rééducation (service oncologie, gériatrie et polyvalent). Dès ma prise de poste en 2011, j'avais beaucoup de demande, émanant de la part des patients, souhaitant que je les oriente vers des MCA.

C'est de cette façon que j'ai découvert et exploré ce champ sur le terrain et que j'ai poursuivi ma démarche en les étudiant sous un angle scientifique. En 2014, Philippe Denormandie crée au sein du groupe KORIAN dans lequel j'exerce alors comme psychologue, un conseil scientifique portant sur les traitements non médicamenteux. C'est dans ce contexte que je l'ai rencontré et que j'ai évoqué avec lui mes recherches en cours dans le domaine des MCA. Nous évoquions alors déjà les possibilités de collaborations. A l'occasion d'un colloque que j'organisai à l'Université Paris VIII, j'ai invité Serge Guérin à s'exprimer sur le sujet



pour partager ses compétences de sociologue, la sociologie étant une grille de lecture importante pour appréhender ce sujet difficile voire délicat. Très rapidement, nous avons collaboré ensemble et initié une réflexion commune. Nous avons également le désir de porter ensemble un projet de publication pour répertorier ces médecines et les décrire dans le cadre d'un petit guide universitaire. Nous avons toutefois estimé qu'il serait beaucoup plus riche que ce livre soit écrit à plusieurs voix, en invitant d'autres experts à en parler.

Nous avons été très surpris car les trente experts sollicités nous ont tous répondu positivement en l'espace de 10 jours, montrant un réel engouement. Dès lors, nous avons jugé pertinent de repenser ce projet, de l'élargir encore davantage et de le rendre accessible au grand public. Il y avait là les prémices d'une nouvelle dynamique collective. C'est de cette façon que nous avons de nouveau sollicité une vingtaine d'experts, rassemblant pour la première fois au cœur d'un ouvrage 52 auteurs, qu'ils soient « pour » ou « contre » l'essor des MCA, dans le but d'apporter des repères au grand public.

G.B : La question que l'on pourrait se poser, est, s'agit-il d'une démarche pour délimiter le champ des médecines complémentaires ou alternatives ou est-ce une manière de dire : nous ne sommes pas allopathiques et nous sommes tout le reste ?

S.G : Le Care est complémentaire du cure. Il ne s'agit pas de dire que la médecine allopathique n'est pas efficace, mais de montrer qu'il se passe quelque chose à côté sans affirmer qu'elle est bonne ou mauvaise, ce n'est pas notre dé-

marche et notre compétence. Mais de faire un état de l'art parce que nous sommes actuellement dans la société dans un tournant, y compris dans le champ de la santé, avec des tensions entre les croyances et les savoirs et des tensions entre un pouvoir du haut, qui serait celui de la science, et un pouvoir du bas, qui serait celui de la société.

Celle-ci devenant de plus en plus une société de la défiance. Il existe également une tension entre le rejet ou l'approbation totale de la nature, ou de la technologie. Nous espérons, par cet état des lieux, établir un constat nuancé de cette réalité. L'enjeu de ce livre est rapidement devenu celui de pouvoir mobiliser des scientifiques, des soignants, des médecins et des patients.

Nous avons également mobilisé des élus qui ont légiféré sur la question ou qui ont travaillé sur les dérives sectaires. Ce pari est réussi avec une excellente réactivité des différents auteurs sollicités. Ainsi ce livre a permis un croisement des regards, et pour le lecteur, un large état des lieux de la question afin qu'il puisse mobiliser son esprit critique.

G.B : Si je dis que c'est explorer le champ des possibles, pour une nouvelle norme. Est-ce que vous seriez d'accord ?

S.G : Tout à fait, peut-être qu'il y a besoin de normes à certains niveaux, en particulier concernant les dérives sectaires ou lorsque le porteur d'une MCA affirme qu'il faut pratiquer cette médecine à l'exclusion de toute autre médecine, y compris la médecine allopathique. Il ne s'agit pas d'avoir une position dogmatique. Ce d'autant que dans les débats, les tenants de la médecine allopathique et ceux des médecines complémentaires et alterna-

tives, ont des attitudes de défenses ou des modalités d'argumentation et de contradiction qui relèvent souvent de la croyance. Il est rare qu'un argument scientifique incontournable puisse interrompre tout débat.

Mais, c'est plutôt une confrontation entre, d'un côté, des positions de principe sur une « vérité scientifique », et, de l'autre, un partage d'une pratique ou d'une expérience. La position ne peut être dogmatique, car les deux réalités se côtoient du point de vue du patient. Le patient est rassuré par une médecine officielle, mais dans le même temps les médecins complémentaires lui donnent la possibilité d'une démarche personnelle, c'est un facteur de réappropriation de son corps et de sa santé, très souvent bénéfique.

C'est pourquoi l'objet de ce livre est de proposer une réflexion globale sur ces approches, avec les points positifs, plus ambivalents, voire négatifs et dangereux. Surtout, ces MCA englobent une vision globale de l'être humain, plutôt qu'une approche technicienne et juste centrée sur la pathologie. Un autre aspect doit être rappelé ici.

Les médecines complémentaires et alternatives développent dans leur technique même, le soin relationnel, or c'est cette relation qui est un élément majeur de leur apport thérapeutique, à l'heure où le temps des médecins est contraint, que ce soit dans l'exercice de ville ou hospitalier, la possibilité d'entretenir une relation interpersonnelle sur sa maladie au titre de la santé est une démarche thérapeutique nécessaire.



G.B : Vous avez exploré les possibles, mais est-ce qu'il y avait un filtre ou une limite à ces invitations d'expert, en se disant, cette médecine, on ne va pas en parler car cela ne nous ensemble pas bon, par exemple ?

V.S : C'est plutôt l'inverse. Même si tout le monde a répondu par la positive, il a été difficile de rassembler d'emblée des « pour » et des « contres ». Par exemple la question de la terminologie utilisée pour notre titre suscitait certaines réserves. Plusieurs auteurs refusaient l'idée de s'associer à un ouvrage dont le titre stipulait le terme de « médecines alternatives » considérant qu'ils risquaient d'être accusés de soutenir des méthodes douteuses.

Nous avons alors eu plusieurs demandes de modifications du titre de l'ouvrage. Nous avons pris le temps d'expliquer l'intérêt de maintenir ce terme. Nous avons notamment soulevé l'importance de pointer les risques et dérives de certaines approches alternatives. De même que nous avons rappelé que cette alternativité n'était pas nécessairement signe de dérives (ex : contexte de prévention, de soins palliatifs...). De la même façon, certains auteurs invités à écrire sur les dérives sectaires pouvaient être réticents à l'idée que l'ouvrage s'intéresse également aux bénéfices de certaines pratiques. Nous leur avons expliqué notre positionnement, l'importance de rassembler les acteurs et l'intérêt des'ouvrir aux médecines complémentaires.

La difficulté a été d'exposer à chaque co-auteur le sens de ce projet et son ouverture, pour que chacun puisse se sentir invité à y participer. Ensuite, le travail a surtout

résidé dans l'articulation entre les différentes propositions thérapeutiques et la façon de les présenter de façon cohérente au sein du livre. Nous ne nous sommes pas donné de limites en termes de pratiques, au contraire, nous souhaitions présenter un large panel de MCA en maintenant toutefois un équilibre entre pratiques potentiellement « thérapeutiques et contre thérapeutiques ».

Dans le même temps il ne s'agissait pas de procéder à une description exhaustive des 400 médecines complémentaires alternatives actuellement recensées, mais de proposer un aperçu de l'éventail de celle-ci, de pointer leurs impacts pluriels sur la santé (bénéfices, risques, dérives) et la double dynamique qui en découle entre politique d'intégration et de vigilance.

G.B : Ce livre est en effet un événement, car c'est la première fois que l'on a une description aussi détaillée et large de ces médecines. Qu'est-ce qui vous a guidé dans le choix des auteurs qui ont participé à l'ouvrage ?

S.G : C'est vrai que c'est une démarche unique en France et sans doute en Europe. La richesse de cet ouvrage est liée à ses 52 contributeurs. Ce qui nous a mobilisé, c'est de mettre en lien ou en regard, différentes approches, et de permettre une discussion sur les avantages et inconvénients et même sur ce qui doit être critiqué, comme cela est souligné dans les contributions de la MIVILUDES portant sur certaines approches douteuses dont les effets négatifs sont reconnus.

Pour une partie ce sont des auteurs que nous connaissions et dont la compétence et l'ouverture d'esprit étaient fortes. Les auteurs ont aus-

sitôt adhéré à ce projet dans un délai très rapproché. On s'est dit alors que l'on répondait à une attente.

G.B : Vous avez dans le même temps pointé certaines pratiques qui pourraient être apparentées à des dérives sectaires selon la MIVILUDES ?

S.G : Tout à fait, lorsque par exemple, des praticiens déconseillent à des patients de suivre leur chimiothérapie d'un cancer, il est important que l'on puisse indiquer le caractère dangereux de certaines de ces approches. Au lieu de les omettre et de les nier, l'idée était plutôt d'analyser en quoi elles étaient dangereuses, et ainsi compléter l'éventail des propositions sans restreindre à des choix prétablis.

G.B : La ministre de la Santé a décidé le déremboursement de l'homéopathie car cette médecine n'a pas démontré son efficacité. Cette démarche ministérielle est à l'opposé de la démarche de ce livre. Qu'en pensez-vous ?

S.G : On peut s'amuser que ce livre soit sorti le jour anniversaire du remboursement de l'homéopathie par l'assurance maladie. Il y a trente ans, je ne suis pas sûr qu'il y ait eu une grande réflexion pour accepter le remboursement. Et, trente ans après, je ne suis pas sûr non plus qu'il y ait une grande réflexion pour en décider le déremboursement.

On a fait un colloque au ministère de la Santé sur l'ouvrage, il n'y a donc pas d'esprit de confrontation, et la ministre a mobilisé l'HAS pour réfléchir aux apports de l'homéopathie et c'est également le ministère qui a défendu la pratique de médecines complémentaires pour les patients atteints de cancer.



On voit que les choses doivent être considérées avec nuance et sont en perpétuelles évolutions. Une des questions centrales concerne l'évaluation : comment on évalue l'apport de ces traitements qui, dans certains cas ne répondent pas aux mêmes critères que les médicaments habituels ? Il y a une véritable interrogation sur qu'est-ce qui a fait ses preuves et comment on peut les valider scientifiquement. Parfois, comme pour l'hypnose on utilise des traitements sans qu'il y ait de preuve, mais le clinicien observe que cela a des effets bénéfiques pour le patient et peu ou pas d'effet délétère.

G.B : *Après ce travail très complet, êtes-vous en mesure d'indiquer quel est le point commun à toutes ces médecines ?*

V.S : Au regard de la diversité des pratiques (ex : méthodes manuelles, psychologiques, corporelles, etc.) et de leur fondement théorique, celles-ci ont finalement peu de similitudes. Le point commun central réside dans le fait que ces approches ont toutes des conceptions de la maladie et de la prise en charge se distinguant de notre médecine. Pour autant, cela ne signifie pas qu'elles s'opposent à la démarche allopathique et scientifique. Un autre point commun, de mon point de vue, est lié à une problématique particulière commune : celle de la formation.

Audelà des différentes techniques utilisées se pose surtout la question des critères de formation des praticiens et la manière dont ses méthodes sont dispensées. Par exemple pour l'hypnose, elle peut être exercée par des personnes dûment formées possédant par ailleurs souvent un diplôme de soignant ou de docteur en médecine;

mais, elle peut également être pratiquée par des personnes insuffisamment formées, parfois au cours d'un week end, uniquement. Ceci est également le cas de la sophrologie. Il existe une formation officielle étalée sur 2 ans, tandis que certains dispositifs proposent des formations en quelques semaines. Mais le patient en position de fragilité ne fera pas nécessairement la différence. Cette réalité de terrain est un véritable point commun, car on se retrouve avec des médecines complémentaires pratiquées par des personnes aux niveaux de compétences très hétérogènes. Nous n'avons à ce jour pas mis en place des normes solides permettant de sécuriser les niveaux de pratiques pour les patients, et ceci reste à faire.

G.B : *Mais n'est-ce pas ce caractère non officiel qui permet leur efficacité auprès de patients qui recherchent à reprendre l'initiative sur leur maladie ? Le fait que ce traitement ne soit pas « dans les clous » est une condition pour s'approprier son traitement de manière plus personnelle.*

V.S : En effet, la question est importante. Aujourd'hui, on tend vers une approche globale de la personne, on prône l'autonomie et la liberté des soins. On revendique également le souhait que le patient redevienne acteur et l'importance de considérer son expertise. Mais sur le terrain, on constate que ces idées ont du mal à imprégner le système de soins fortement centré sur une technique et segmentée. Il y a un écart entre le discours théorique en faveur du « care » et la pratique normée autour du « cure ». Si je reprends certains résultats issus de ma thèse, les « utilisateurs complémentaires » de MCA allaient globalement mieux sur tous les plans,

physique, psychique, social et spirituel. Le fait de se sentir acteur, mais également les croyances soutenant contribuaient à réduire la souffrance liée aux effets secondaires, avec en quelque sorte une meilleure tolérance aux traitements allopathiques, naturellement indispensables pour traiter le cancer. Dans le même temps, les utilisateurs de MCA avaient tendance à comparer les deux formes de médecines, allopathique et non conventionnelle considérant que cette dernière répondait davantage à leurs attentes en matière de soins. Force est de constater que les MCA conduisaient à modifier positivement certaines habitudes de vie. « Les chimiothérapies vont entraîner une chute des cheveux » me disait une patiente, « alors je vais agir et avoir une vie plus saine, une meilleure alimentation ». L'idée sous jacente retrouvée chez beaucoup d'utilisateurs de MCA était la recherche d'un contrôle sur sa santé avec la conviction que les actions initiées (ex : changement de mode de vie, recours à une MCA, etc.) permettraient de mieux vivre les conséquences du cancer.

Il ne s'agissait pas d'étudier l'impact d'une intervention thérapeutique ciblée, je n'ai pas été sur ce terrain là, mais d'explorer plus en avant les attentes individuelles en matière de soins et les impacts perçus par les patients eux même allant dans le sens de la prise en compte de la parole des patients. À cet effet, un autre exemple, rapporté par une patiente pratiquant la méditation exprimant les processus impactant son mieux-être.



Sous la direction de

Véronique Suissa

Serge Guérin

Dr Philippe Denormandie

MÉDECINES
COMPLÉMENTAIRES
ET ALTERNATIVES
POUR OU CONTRE ?

REGARDS CROISÉS SUR LA
MÉDECINE DE DEMAIN

MICHALON

**MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES
POUR OU CONTRE (1)**

Regards croisés sur la médecine de demain.

Suissa V, Guérin S, Denormandie P. Médecines complémentaires et alternatives.

Ed Michalon, Paris, 2019, 422p.



ON A LU POUR VOUS

Soignants : des livres pour l'automne

18 septembre 2019 | Malika Surbled | mots clefs : aide soignante, Charline, conseil de lecture, Infirmier, infirmière, lecture soignante, livre soignant, Psychiatrie, sociologie de la santé *Pas de commentaire*

Dans cette rubrique, ActuSoins présente des ouvrages en lien avec la vie professionnelle des soignants, l'hôpital ou l'actualité sanitaire et sociale.

Psychiatrie, hôpital, prison, rue... Malades mentaux : la double peine, de Dominique Sanlaville. *Éds Chronique Sociale*

Des malades mentaux qui se retrouvent attachés à l'hôpital, enfermés en prison ou abandonnés à la rue. Que s'est-il passé en [psychiatrie](#) ? Que reste-t-il du bel espoir suscité par la mise en place de la sectorisation dans les années 1970-1980 qui avait souhaité en finir avec l'enfermement ?

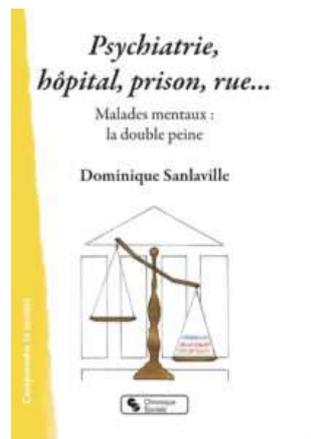
L'idée était d'humaniser le soin, de le centrer sur l'individu, de comprendre le sens de sa souffrance et tenter de lui conserver une place dans sa famille et dans la société.

Aujourd'hui, des impératifs budgétaires imposent de rationaliser les dépenses et de rentabiliser tous les actes. Dans l'hôpital, géré comme une entreprise, le patient n'est plus cet être unique, avec son histoire particulière. Il n'est qu'un symptôme à éradiquer par des médicaments et des contraintes physiques parfois violentes.

Le soin n'est plus la rencontre de celui qui souffre avec celui qui soigne. Il faut adapter, normaliser. Dans les services, la médicalisation a pris le pas sur la réflexion clinique, on traite souvent très vite, sans parler, sans écouter et sans comprendre.

Et cette folie qui autrefois nous était familière devient alors étrangère et dangereuse. Elle nous fait peur. Considérés maintenant comme des criminels, punis par le rejet ou l'enfermement, les patients supportent à la fois leur pathologie et cette lourde condamnation. Malades et coupables, c'est la double peine.

L'auteur, Dominique Sanlaville est un ancien [infirmier](#) en psychiatrie, depuis peu à la retraite.



VOS CREDITS

- [Actualités](#) • [Vos réactions](#) • [Les +](#)

1. **Soignants : des livres pour l'automne**
18 septembre 2019 | Malika Surbled
[réagir](#)

2. **Découvrez CicaMOOC, le 1er MOOC dédié aux plaies et à la cicatrisation**
18 septembre 2019 | Communication
Genevriev
[réagir](#)

3. **Portraits d'union entre une ex-infirmière photographe et ses anciens patients**
18 septembre 2019 | Géraldine Langlois
[réagir](#)

4. **Sécurité des patients : l'OMS appelle à intervenir rapidement pour réduire les préjudices dans le cadre des soins**
17 septembre 2019 | Rédaction ActuSoins
[réagir](#)

Lire aussi sur [actusoins.com](#) : [Présentation de l'autre ouvrage de Dominique Sanlaville "Retrouver le sens du soin en psychiatrie"](#) (janv 2019)

PUBLICITÉ

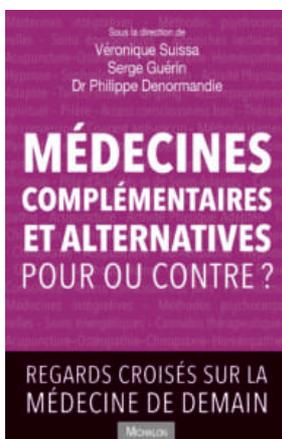
Médecines complémentaires et alternatives. Pour oublier contre? Sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin et du Dr Philippe Denormandie. Éds Michalon

Homéopathie, hypnose, sophrologie, ostéopathie, méditation, chiropraxie, cannabis thérapeutique, soins énergétiques... Avec plus de 400 pratiques actuellement répertoriées, les médecines complémentaires et alternatives (MCA) alimentent le débat public en France, où de plus en plus de personnes se tournent vers des méthodes de soins alternatives.

Que sont exactement ces médecines complémentaires, objets de tant de controverses ? Sont-elles bénéfiques pour notre santé ? De quelles façons distinguer les approches de soins sécuritaires des méthodes douteuses, voire sectaires ? Comment identifier les pratiques adaptées à nos besoins ? Doit-on favoriser leur intégration ou au contraire les exclure de notre système de soins ?

Coordonné par une psychologue, un sociologue et un médecin, ce livre est le fruit d'une collaboration inédite entre professionnels de santé, experts, élus politiques et représentants institutionnels. Document essentiel à l'adresse des patients, des soignants et des décideurs de santé publique, il met en lumière les caractéristiques plurielles des MCA et leur impact : bénéfices, risques, dérives.

Établi à partir des contributions de plus d'une cinquantaine d'auteurs, articulées autour de trois axes – politique, scientifique et pratique –, il rassemble les « pour » et les « contre » dans la volonté commune de proposer une analyse transversale et accessible.



Rédaction ActusSoins

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Prévenir les troubles de déglutition et agir en situation d'urgence**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Accomplir un soin par le toucher**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Réaliser une toilette et garantir le confort du patient**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Sécuriser la manutention des personnes à mobilité réduite**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Assurer une consultation infirmière d'annonce**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

- **Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 (AFGSU1) et formation continue**

Attestation | Toulouse | 13 septembre 2019

ACTUSOINS EMPLOI

- **AGEMS Occitanie recrute Infirmier (H/F) en CDI**

Toulouse - Agence d'Emploi des Métiers de la Santé

- **Aide Soignant h/f - CDD - Temps plein**

Dijon - ARPAVIE

- **Infirmier h/f - CDI - Temps plein**

Dijon - ARPAVIE

- **Aide soignant - H/F - CDI - Temps plein**

Dijon - ARPAVIE

- **Urgent - AGEMS Occitanie recrute un Aide-Soignant (H/F) - cdd de 3 mois**

Toulouse - Agence d'Emploi des Métiers de la Santé



Restez connecté !

Installez l'application gratuite ActusSoins

J'aime 4

Tweeter

0

Partager

0

Newsletter

Abonnez-vous à la newsletter des soignants :

Votre email

s'abonner

Faire un don

Vous avez aimé cet article ? Faites un don pour nous aider à vous fournir du contenu de qualité !

faire un don

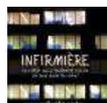
Articles Complémentaires

Plan santé 2022 : Amélioration des conditions de reclassement des aides-soignants, une mesure suffisante ?

11 octobre 2018 | Alexandra Luthereau

Des livres pour l'automne

5 octobre 2018 | Malika Surbled



ActusSoins vous propose une sélection de livres en lien avec la santé ou la vie professionnelle...



« Médecines complémentaires et alternatives : pour ou contre ? », Colloque (Paris)



Émis par : [Véronique SUISSA](#), [Serge GUÉRIN](#) et [Philippe DENORMANDIE](#)

28/10/2019



Dans le prolongement de l'ouvrage intitulé **MÉDECINES COMPLÉMENTAIRES ET ALTERNATIVES POUR OU CONTRE ?**, Véronique SUISSA, Serge GUÉRIN et Philippe DENORMANDIE organisent un **COLLOQUE NATIONAL PRÉSENTANT DES REGARDS CROISÉS SUR LA MÉDECINE DE DEMAIN**, lundi 28 octobre 2019 de 13h30 à 17h30 au **Ministère des Solidarités et de la Santé**, salle Laroque (14, avenue Duquesne Paris 7).

Inscriptions obligatoires auprès de Jérôme Aubé – j.aube@coromandel-rp.fr

CONTEXTE :

L'essor des Médecines Complémentaires et Alternatives (MCA) est un fait de société. Avec plus de 400 pratiques actuellement répertoriées, les MCA alimentent le débat sur la scène internationale. En France, ces pratiques de santé suscitent des questions, éveillent des soupçons, génèrent des craintes et provoquent des tensions. Dans un contexte national divisé entre les « pour » et les « contre », ouvrir le débat constitue une démarche préliminaire essentielle dans le but de comprendre, définir et se positionner. Avant tout, comprendre ce phénomène, ses manifestations sur la scène (inter)nationale et les enjeux qu'il soulève. Ensuite, définir plus clairement ses pratiques et leurs impacts pluriels sur notre santé. Et enfin, se positionner face aux questions sensibles de l'évaluation scientifique, l'intégration des pratiques, la formation des praticiens, etc., tout en considérant la diversité de ces approches de soins et des rapports qu'elles entretiennent avec notre médecine de référence.



Ce colloque s'inscrit dans la continuité de la publication d'un ouvrage inédit intitulé *Médecines Complémentaires et Alternatives, pour ou contre la médecine de demain ?* (Suissa, Guérin, Denormandie). Ainsi, pour la première fois en France, un ouvrage rassemble les « pour » et les « contre » avec la volonté commune de proposer au grand public une analyse transversale et accessible de ce sujet à la fois sensible et éminemment complexe. Les plus grands experts (inter)nationaux de la question, mais aussi des élus politiques, des représentants institutionnels, des médecins, des patients, des utilisateurs et praticiens de MCA exposent leurs analyses croisées : politiques, scientifiques, médicales, sociologiques, psychologiques, etc.

À l'image de cet ouvrage, la démarche de ce colloque consistera donc à s'extraire des tensions et d'un cloisonnement de la pensée à partir d'une approche constructive que l'on pourrait synthétiser en une question : *Comment favoriser l'intégration des interventions bénéfiques pour la santé et lutter contre la prolifération des approches déviantes ?* Dès lors, l'intérêt majeur de cette manifestation réside dans le fait de rassembler – et non de diviser – les principaux acteurs dans le but d'éclairer les problématiques associées à ce double mouvement et de faciliter les décisions politiques publiques de santé.

L'expertise plurielle déployée lors de cette assemblée (universitaires, représentants institutionnels, élus politiques, acteurs de santé, patients experts et praticiens de MCA, etc.) constitue le principal atout de cette journée destinée au grand public, comme aux professionnels. À la suite de la dynamique enclenchée par l'élaboration de ce premier ouvrage collectif sur les MCA, une demande émerge pour poursuivre ce dialogue constructif dans le cadre d'une manifestation. Les trois initiateurs de cet ouvrage se proposent d'introduire et de coordonner cette journée articulée autour de trois débats : sociétal, scientifique et médical.

PROGRAMME

13h30 OUVERTURE DES DÉBATS

Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie

14h00 TABLE RONDE N°1

DÉBAT DE SOCIÉTÉ : Entre intégration et vigilance

La place des MCA dans la Politique Nationale de Santé

Modérateur : Serge Guérin

avec P. Cohen, C. Guichard, A. Josso, J-M. Kupiec, J-M. Mis, C. Picard, J-M Ricar

15h00 TABLE RONDE N°2

DÉBAT SCIENTIFIQUE : Entre bénéfiques, risques et dérives

La question des MCA et leur impact santé

Modérateur : Véronique Suissa

avec A. Bioy, B. Falissard, S. Khalfaoui, G. Ninot, J. Nizard, L. Vanceunebrock-Mialon

16h00 TABLE RONDE N°3

DÉBAT MÉDICAL : Entre médecine et médecines complémentaires

La délimitation des interventions et des pratiques dans le parcours de santé

Modérateur : Philippe Denormandie

avec F. Bernardon, E. Dudoit, A. Felten, J-L. Mouysset, D. Spiegel, C. Viens-Bitker, A. Warusfel

17h00 CLÔTURE ET ANNONCES

Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie

17h15 RENCONTRE AVEC LES CO-AUTEURS

A LIRE : * Médecines complémentaires et alternatives, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie, Michalon,

15 Sep 2019 | Autres croyances et pratiques, FAITS D'ACTUALITE, Santé et bien-être

Soins : Faire le ménage entre les médecines complémentaires, utiles ou dangereuses, mission impossible ?

MALADIE Les médecines complémentaires sont de plus en plus pratiquées, appréciées et parfois proposées au sein de l'hôpital, mais certaines peuvent présenter des dangers

- Au moins quatre Français sur dix pratiquent une médecine complémentaire, (homéopathie, ostéopathie, acupuncture, chiropraxie...) et certains centres de santé ou hôpitaux proposent des soins de confort.
- Mais si les bienfaits de certaines de ces médecines complémentaires sont aujourd'hui prouvés, elles peuvent aussi augmenter les risques pour des patients qui renoncent à leurs médicaments.
- Un essai, *Médecines complémentaires et alternatives, pour ou contre* et un colloque pourraient aider le grand public à y voir plus clair.

Et si un coupeur de feu pouvait soulager vos douleurs après une brûlure ? Et l'acupuncture limiter les nausées ? Ou l'hypnose supprimer les insomnies ? **Ostéopathie, homéopathie, étioopathie, acupuncture, sophrologie, méditation...** Les « médecines alternatives », appelées aussi « médecines complémentaires », « médecines naturelles » ou encore « médecines douces », se sont multipliées et imposées ces dernières années dans le paysage du soin en France (et dans le monde). Mais parmi ces disciplines, qui ont en commun d'avoir une ambition thérapeutique et de ne pas être enseignées à la faculté de médecine, se côtoient des praticiens et des

philosophies très différents.

Ce jeudi paraît *Médecines complémentaires et alternatives pour ou contre ?**, le premier essai croisant le regard d'une cinquantaine de professionnels et dévoilant le parcours de quatre patients anonymes, qui vise à aider le grand public à se repérer dans cette jungle et faire le tri entre bienfaits et dangers. Ce qui n'est pas une mince affaire...

4 personnes sur 10 adeptes

« Soigner un cancer au jus de citron, c'est fatal !, s'agace Anne Josso, secrétaire générale de la [Miviludes](#) (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires), autrice d'un des chapitres de l'ouvrage. Mais beaucoup de ces médecines, quand elles sont complémentaires avec un traitement, peuvent apporter du réconfort et un mieux-être. »

En 2010, une étude de la Miviludes pointait que [4 Français sur 10 ont recours aux médecines dites alternatives](#), dont 60 % parmi les malades du cancer. L'engouement et l'attachement durable à certaines de ces pratiques ont été mis en évidence par [le débat autour de l'homéopathie ces derniers mois](#). Qui ne fait que commencer, puisqu'en octobre, [l'Ordre des médecins doit se pencher sur le statut des médecins homéopathes](#) et que sur les réseaux sociaux, l'offensive de ceux qui se baptisent [#nofakemed](#) et attaquent toutes ces pratiques se poursuit.

Compliqué d'informer

Pour les trois directeurs de l'essai, il devient urgent d'ouvrir un grand débat national sur ces médecines complémentaires et alternatives (MCA). « Le sujet ne cesse de prendre de l'ampleur depuis cinq ans », affirme Anne Josso. Mais les freins pour que le grand public puisse se repérer sont légion. Il existait 400 MCA en 2010. « Et il se crée de nouvelles médecines complémentaires et alternatives tous les jours !, reprend la secrétaire générale de la Miviludes. De plus, certaines pratiques changent de noms. Par exemple, aujourd'hui, le terme « quantique » est très à la mode. Le plus efficace, c'est de développer une information grand public. »

Une sensibilisation peu évidente par manque de définition. Car que recouvre exactement ce terme de [médecines complémentaire et alternative \(MCA\)](#) ? C'est bien tout le problème. « Il n'y a ni consensus scientifique, ni définition, ni classification de référence », introduit [Véronique Suissa](#), psychologue et autrice d'une thèse sur le sujet. De prime abord, on peut supposer que les médecines complémentaires s'ajoutent aux traitements, alors que les médecines alternatives se substituent aux médicaments. « Mais c'est en réalité bien plus complexe, car chaque médecine non traditionnelle peut être complémentaire ou alternative », souligne la co-directrice de cet essai et enseignante à Paris 8.

D'autre part, l'attachement à certaines pratiques peut être très fort pour une partie de la population, parfois victime de [désinformation sur la Toile](#) Et médecins et patients semblent embarqués dans un dialogue de sourds. Les premiers se méfiant de ces pratiques concurrentes, les seconds refusant de parler à leur médecin traitant des séances d'étiopathie ou d'hypnose qu'ils pratiquent. « Aujourd'hui, cela reste un sujet de tabou, critique Véronique Suissa. J'ai suivi pour une étude 32 patients atteints d'un cancer qui utilisaient ces pratiques de façon alternative ou complémentaire, et aucun d'entre eux n'avait été orienté par son médecin traitant. »

Troisième frein : la Miviludes se retrouve dans l'impossibilité d'accuser certaines MCA de dérives sectaires, par peur des procès.



[Bienfaits et dangers](#)

Avant de pouvoir évaluer les bienfaits de ces soins, encore faut-il savoir ce qu'on en attend. « Qu'est-ce qu'on entend par efficacité ?, interroge la psychologue. Il ne s'agit pas de guérir, mais de se sentir mieux, de mieux supporter les effets secondaires d'une chimiothérapie, par exemple. Et beaucoup d'études montrent que la qualité de vie s'améliore avec ces médecines complémentaires. Mais c'est très subjectif. » Sans compter qu'on ne peut nier [l'effet placebo de ces pratiques](#). Voilà pourquoi les auteurs de l'essai appellent de leur vœu une grande évaluation scientifique des MCA.

Schématiquement, le livre distingue tout de même quatre catégories parmi ces pratiques. Celles qui ont un statut juridique et des formations bien encadrées : [acupuncture](#), [ostéopathie](#), [homéopathie](#) et [chiropraxie](#). Certaines mutuelles remboursent même quelques séances de ces disciplines. D'autres sont socialement intégrées, notamment la sophrologie, parfois proposée au sein d'un service de cancérologie, mais dont la formation n'est pas organisée.

Une troisième catégorie, qui bénéficie d'une tolérance, par exemple l'accompagnement spirituel. Enfin, dernier cas de figure, les MCA qui s'opposent à la médecine officielle. Dont certaines sont cooptées par des gourous qui promettent monts et merveilles pour un prix record. « On a reçu 2.800 signalements de dérive sectaire en 2018, dont un bon tiers qui concerne la santé et le bien-être, souligne Anne Josso, de la Miviludes. Cela donne une idée de l'ampleur, mais c'est en deçà du nombre de victimes. C'est souvent des proches qui nous alertent. »

Mais ce tri est en réalité beaucoup plus complexe à réaliser. « On ne peut pas dire quelle pratique est positive ou négative : il faut savoir qui la dispense, comment le praticien a été formé, comment le patient l'utilise – dans le cadre d'un cancer ou d'un coup de fatigue ?- et surtout si c'est alternatif ou complémentaire », synthétise Véronique Suissa. Mais même cette dernière opposition doit être nuancée. « Si c'est alternatif, en général, c'est dangereux, reprend-elle. Mais la complémentarité peut elle aussi être périlleuse. Par exemple, la méthode Hamer estime que c'est le patient qui crée sa maladie... et qu'il peut donc en guérir seul. » De même, le livre évoque certaines plantes qui peuvent annihiler les effets des anti-cancéreux...

[Les détails qui doivent inquiéter](#)

Du côté du patient, justement, comment faire attention ? D'abord, l'information fiable : [le ministère de la Santé](#) et [France Assos Santé](#) délivrent quelques clefs de compréhension sur l'encadrement ou non des pratiques.

Ensuite, il convient de vérifier la formation du thérapeute. Car certains affichent un titre ronflant après un séminaire d'un week-end... « Il y a peu de formations encadrées, regrette Véronique Suissa. Ce qui doit inquiéter, reprend cette psychologue, c'est à la fois le discours des praticiens et leurs tarifs » Exit les méthodes miraculeuses, donc, qui peuvent pourtant donner de l'espoir à un malade qui se sait condamné. « Ce n'est pas forcément le coût de la consultation qui doit alerter, mais aussi la fréquence, l'achat de produits censés soulager », ajoute Anne Josso, de la Miviludes.

[Que faut-il intégrer, que faut-il combattre ?](#)

L'État commence à prendre la mesure du phénomène. Avec une double approche : intégration ou vigilance. « Il existe une évaluation de quelques pratiques intégrées par la direction générale de la santé (DGS), qui a un bureau dédié à ces pratiques non conventionnelles depuis 2010 et travaille avec l'Inserm », salue Véronique Suissa. La première grande étude menée par la Haute Autorité de Santé [sur l'efficacité de l'homéopathie, en juin dernier](#), montre également que le pouvoir se penche sur cette question sociétale.

Avec ce livre, les divers soignants espèrent alerter les hautes sphères, mais aussi informer le grand public, en détaillant notamment discipline par discipline. Dans son prolongement, les trois directeurs d'ouvrage ont

d'ailleurs lancé un colloque, qui se tiendra le 28 octobre au ministère de la Santé.

« La médecine a élargi ses missions. Le soin n'est pas uniquement technique et curatif aujourd'hui, mais il investit la question de bien-être, résume Véronique Suissa. Avec une question de taille : qu'est ce qu'on intègre ou pas ? » Pour elle, pas de doute, la réflexion est lancée, mais ce tri nécessaire doit être mené plus rapidement. « D'autant qu'en plus des dangers pour la santé et dérives sectaires, se pose la question de l'inégalité territoriale. Car certains hôpitaux ou centres proposent des soins complémentaires et pas d'autres. »

** Médecines complémentaires et alternatives, sous la direction de Véronique Suissa, Serge Guérin, Philippe Denormandie, Michalon, 24 €.*

Articles récents

Comment le gouvernement prépare la dissolution de l'organisme chargé de lutter contre les dérives sectaires

« L'anthroposophie est une secte qui menace la société »

la Miviludes, en charge de la lutte contre les dérives sectaires, va être rattachée au ministère de l'Intérieur

Vers une disparition de la Miviludes

Archives



Mettre une dose de médecines complémentaires et alternatives dans la communication santé !



Anne Buchet, publié le 25/11/2019 à 10:21

Impossible de faire l'impasse sur les médecines alternatives qui prennent de plus en plus d'ampleur. Cette recherche permanente du "mieux-être" par les patients mérite un débat et une information juste. Deux acteurs de la santé font le point pendant le Festival de la Communication Santé le 29 et 30 novembre prochain.



Istock

Serait-il envisageable, face à l'essor des **MCA** (Médecines Complémentaires et Alternatives) et leur prise en considération par les organes politiques, scientifiques et médicales, de faire l'impasse sur ces pratiques associées à la qualité de vie dans le processus thérapeutique ?

A lire aussi : [Salon Bien-être et médecine douce : apprendre à se soigner au naturel](#)

Cette recherche du "mieux-être" pour les patients mérite un débat reposant sur une information juste et une concertation patients/soignants sereine. **Serge Guérin** (Professeur sociologue, Directeur du MSc "Directeur des établissements de santé", INSEEC Paris et auteurs en 2019 de "Les Quincados" chez Calmann-Levy ou encore "Médecines complémentaires et alternatives. Pour ou contre ?" aux éditions Michalon) accompagné de **Véronique Suissa** (Docteur en psychologie et psychologue clinicienne, chercheuse et membre associé au Laboratoire de Psychopathologie et neuropsychologie de l'université Paris VIII) feront le point.

Les patients se mettent à nu pour les 30 ans du Festival

Avec le soutien d'Eve Drug et Acteur de Santé TV, les associations de patients (Afa Crohn-RCH France, AFVD, Certform, Dessine-moi un mouton, Fibromyalgie France, S.G.B, Lympho Sport, Patients en réseau, Petitange association, Skin, Les Triplettes roses) et la Ligue Française contre la sclérose en plaque se font l'écho des véritables **attentes** des patients.

La Consultation- Perceptions et Attentes des Français en matière de communication santé

Annuelle, cette consultation menée par **Opinion Way** en partenariat avec le groupe leader d'hospitalisation privée Elsan, a pour objectif de **mesurer** la **perception**, les usages et les attentes des Français sur les tendances majeures de la **communication santé**. Trois axes spécifiques d'étude ont été déterminés : Communication médiatique et santé/ Prévention et promotion de la santé, La Communication organisationnelle, RSE et santé.

Les **résultats** de cette Consultation lancée lors de cette édition seront mis en comparaison avec l'enquête médiatique parallèle **#LaConsultationFCSanté**, établie auprès des professionnels. (résultats accessibles sur le [site du Festival](#) et via les réseaux sociaux connexes.

La présentation sera réalisée par **Éric Phélippeau** Vice-Président du Festival de la Communication Santé – Président de By Agency Group). Nadia Auzanneau (DG adjointe d'Opinion Way en charge des thématiques santé, Nutrition, Bien-être) et Pénélope de Fouquières (Directrice de la communication d'Elsan) contribueront au **débat** s'avérant d'emblée fort intéressant.

Le patient nouveau vecteur de l'information médicale

Les résultats de l'**étude 2018** (BVA ET SPEPS) analysant les nouveaux canaux d'influence de la pratique médicale des médecins, et présentés en **avant-première** dans la précédente édition du Festival, révélaient que le nouvel influenceur n'était autre que le patient.

<p>30 1989-2019 #FCSanté 30 ans</p> <p>FESTIVAL DE LA COMMUNICATION SANTE</p> <p>DÉBAT Vendredi 29 novembre à 11h45</p> <p>29 & 30 novembre 2019 30 ans de communication santé</p> <p>Mettre une dose de Médecines Complémentaires et Alternatives dans la communication santé !</p> <p> Serge GUÉRIN, Professeur, Sociologie, Directeur du MSc « Directeur des établissements de santé »</p> <p> Véronique SUISSA, Docteur en psychologie et psychologue clinicienne</p>	<p>30 1989-2019 #FCSanté 30 ans</p> <p>FESTIVAL DE LA COMMUNICATION SANTE</p> <p>PAROLES D'EXPERTS</p> <p></p> <p>Véronique SUISSA Docteur en psychologie et psychologue clinicienne</p> <ul style="list-style-type: none"> • La santé n'est plus l'apanage de la médecine : elle concerne la société dans son ensemble. • Trois enjeux pour l'avenir : porter l'éthique, s'extraire de la bien-pensance et lutter contre la désinformation.
--	--

Véronique SUISSA



Docteur en psychologie et psychologue clinicienne

Quelles ont été les avancées majeures de la communication santé les 30 dernières années ?

La communication en santé est une dynamique en constante évolution. Depuis 30 ans, elle s'est transformée et adaptée à mesure des avancées sociétales, scientifiques, juridiques, médicales, etc.

La valorisation des libertés individuelles, notamment en matière de santé et la politique d'autonomisation des soins qui en a découlé, participe d'une communication centrée sur les « droits des patients ». Droit à l'information, représentativité des usagers, personne de confiance, décision médicale partagée ou encore droit au refus de soins sont autant de thématiques au cœur de la communication en santé. Véritable acteur de sa santé, le patient est considéré libre de ses choix et de ses orientations thérapeutiques. Dans cette optique, la place du patient en institution a évolué vers une plus grande considération de son vécu, de son expertise.

Dans le même temps, l'essor du *care* en centre de soins a modifié les pratiques de terrain conduisant les médias à communiquer autour de nouvelles thématiques telles

que la prévention, la qualité de vie, le bien-être ou encore les médecines complémentaires et alternatives. En effet, la définition de la santé, telle que conceptualisée par l'OMS, a apporté un nouveau regard sur l'accompagnement des personnes fragilisées. Ainsi, de nos jours, notre santé n'est plus exclusivement envisagée comme « l'absence de maladie » mais comme une appréciation subjective de notre propre vécu physique, psychique, social et spirituel.

Sujet au cœur de l'actualité, la santé n'est plus l'apanage de la médecine, mais bien celui de la société dans son ensemble : grand public, spécialistes, malades, familles, aidants, patients experts, soignants, praticiens en médecines complémentaires, psychologues, chercheurs en sciences humaines, etc. Dans cette perspective, la communication en santé représente un enjeu majeur et pose clairement la question d'une information éclairée et accessible à tous.

Quelles devraient être les axes à privilégier en communication santé les 30 prochaines années ?

Trois enjeux sont à soulever pour l'avenir : porter l'éthique, s'extraire de la bien-pensance et lutter contre la désinformation.

1-Porter l'éthique : la communication en santé gagnerait à porter une dynamique de réflexion autour de sujets sensibles, complexes et sans réponse univoque. Par exemple, comment articuler « libertés » et « sécurité » en institution de soins ? Comment accompagner la souffrance et/ou la fin de vie ? Comment penser et se positionner face au refus de soins (ex. : alimentation, hygiène...), voire de traitements vitaux ? Porter une réflexion philosophique auprès des acteurs de santé est d'autant plus essentiel que la réalité de terrain est marquée par « l'urgence et l'agir », ne laissant malheureusement que peu de temps et de place à l'éthique...

2-S'extraire de la « bien-pensance » : oser appeler « un chat, un chat »... Pouvoir et surtout apprendre à parler de la mort, de la maladie et de la souffrance. Le déni de la mort conduit à la peur des mots et des maux. Malade, vieux ou handicapé ont tendance à devenir des « mots gênants », voire insultants. On les remplace par des termes plus rassurants : usagers, clients, personnes âgées ou en perte d'autonomie. Or, la maladie, la vieillesse, le handicap, en bref, la souffrance, font partie de la vie. Ne pas admettre la fragilité humaine conduit à des attentes irréalistes envers notre médecine et contribue à des situations aberrantes sur le terrain...

3-Lutter contre la surinformation/désinformation : l'essor de la communication en santé est à la fois une force et une fragilité. La multiplication des sources d'information dans le domaine (sites, presse écrite, télé, ouvrages, conférences) permet effectivement de mieux sensibiliser tout en générant la confusion. Informations contradictoires, vulgarisation excessive des données, paroles de pseudos-experts en santé sont autant de facteurs participant de la désinformation. Ainsi, il existe des sites déconseillant des traitements vitaux, des praticiens promettant une guérison miraculeuse ou encore des témoignages de patients articulés autour d'un univers de croyances (ex. : capacités magiques...). Incontestablement, les médias détiennent un rôle majeur dans le relai de l'information et la mise en œuvre d'une communication en santé adaptée, ciblée et éclairée.



Serge GUERIN



Professeur Insec SBE, Directeur du MSc, Directeur des établissements de santé

Quelles ont été les avancées majeures de la communication santé les 30 dernières années ?

La communication est inscrite dans la société. La société Française a été profondément bouleversée en 30 ans par au moins trois phénomènes qui ont des effets directs ou indirects sur la communication santé.

Sur un plan sociologique global, notre pays se voit marqué par une hétérogénéité culturelle, sociale et géographique croissante et à une défiance élevée envers les institutions. La santé en général et l'hôpital, en particulier, étant relativement préservé de cet état de méfiance.

Par ailleurs, en 30 ans, la société Française a été aussi imprégnée par le vieillissement de la population, la prise de conscience de l'allongement de la vie et l'explosion des maladies chroniques.

Enfin, la communication santé se retrouve aussi transformée par l'évolution des relations soignants/patients/aidants. On assiste à l'émergence de la figure du patient

expert ou du patient partenaire, mais aussi à la reconnaissance progressive et difficile du proche aidant. Dans cette même optique, l'attrait pour les médecines complémentaires ou alternatives relève aussi d'une volonté des personnes, malades ou non, d'être plus autonome dans leur parcours de santé.

Quelles devraient être les axes à privilégier en communication santé les 30 prochaines années ?

Sans doute que la communication devra être de plus en plus accompagnante et adaptée à la situation singulière de la personne. Les technologies émergentes pourraient tout aussi bien favoriser ces démarches personnalisées que conduire à une déshumanisation de la relation. De même, selon la vitalité citoyenne de la société, les technologies permettront à chacun d'individualiser son rapport au soin et faciliteront les démarches de prévention, ou entraîneront une surveillance accrue des personnes et un risque de stigmatisation des plus fragiles.

Au delà des effets des innovations technologiques, la communication santé évoluera aussi en fonction de la capacité, ou non, des malades et des proches de malades à s'exprimer dans l'espace public, à s'instituer comme force collective de pression ou à développer des initiatives mutualisées de proximité pour améliorer concrètement leur situation et leur visibilité.

Sans doute, dans les prochaines années la communication sera aussi bousculée par une meilleure capacité des professionnels du soin à s'exprimer, à utiliser les réseaux sociaux, à participer du débat public.

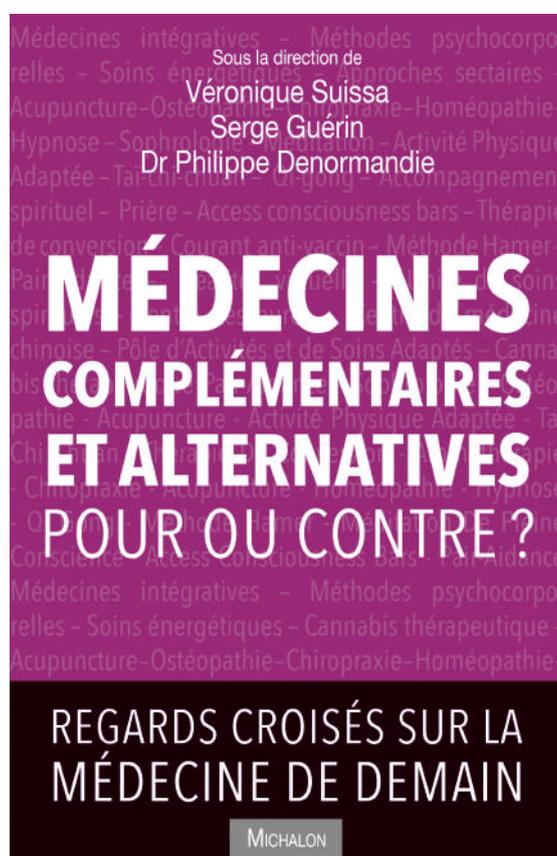
Enfin, si la société Française se tourne vers une approche du care, faisant la part belle à la prévention globale et à un environnement plus adapté et plus bienveillant aux personnes fragilisées, la communication santé devra aussi effectuer sa révolution culturelle, en s'inscrivant dans une logique d'accompagnement des personnes et de soutien à leurs démarches et initiatives pour améliorer leur qualité de vie et leur insertion dans la société.

MICHALON

En librairie le 12 septembre 2019

Sous la direction de
**Véronique Suissa,
Serge Guérin,
Dr Philippe Denormandie**

Médecines Complémentaires et Alternatives



424 pages – 24 €

MICHALON

sophie.mairot@michalon.fr / 01 56 81 28 69 / 06 70 89 52 89

www.michalon.fr

Diffusion-distribution Interforum

