

TRIBUNE

Médecine conventionnelle et médecines douces, la cohabitation est possible

Article réservé aux abonnés

Généraliser une approche complémentaire serait le signe d’une pratique plus ouverte aux ressentis et aux besoins des patients, selon un collectif de professionnels de la santé et de patients.



Les médecines douces, à l'instar des pratiques des chiropracteurs, bénéficieraient selon une enquête d'une bonne image auprès de 85% des Français. (Pedro Arquer/Getty Images)

par Un collectif de professionnels de santé et de patients
publié le 30 septembre 2021 à 6h05

Récemment sont parus plusieurs articles à charge contre les médecines douces. Souvent partiales, parfois violentes, ces attaques n’ont servi qu’à polariser les débats. Et si nous revenions aux premiers intéressés : les patients, et leur intérêt manifeste pour ces pratiques ?

Aujourd’hui, 85% des Français ont une bonne image des « médecines douces », 56% les ont testées, dont 79% déclarent avoir constaté une amélioration de leur santé un mois après avoir consulté (1). [L’ostéopathie](#), la sophrologie, le yoga ou l’acupuncture font désormais partie du quotidien. A moins de considérer que nos concitoyens sont crédules ou irresponsables, la communauté médicale et les décideurs doivent s’efforcer de comprendre cet engouement et accompagner cette démarche.

Pour cela, commençons par clarifier ce dont on parle. Il est question ici de tous les produits de santé dits naturels (plantes médicinales, [huiles essentielles](#)), des pratiques dites « psychocorporelles » qui touchent en même temps le corps et l’esprit et des approches traditionnelles de la médecine (médecine chinoise, ayurvéda, naturopathie, etc.) Elles ont en commun de viser à améliorer la santé, la longévité et le bien-être sans entrer dans le périmètre de la médecine occidentale. Utilisées à titre préventif, elles s’intègrent dans l’approche de la santé définie par l’Organisation mondiale de la santé (OMS) : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité.* » L’OMS en recense environ 400. C’est pourquoi le terme « médecine douce », quoique le plus utilisé par le public, est certainement source de confusions. Moins l’utiliser apaiserait probablement des tensions, et il serait plus juste et consensuel de parler de thérapies ou pratiques complémentaires ou encore d’interventions non médicamenteuses (INM) pour désigner ces pratiques de santé.

Des pratiques de plus en plus recommandées par les médecins

Loin de s’opposer à la médecine conventionnelle, [ces INM s’en révèlent souvent complémentaires](#). C’est d’ailleurs ainsi que la plupart des professionnels les pratiquent, que la plupart des patients y recourent et que de plus en plus de médecins les acceptent voire les recommandent. Des oncologues orientent par exemple leurs patients vers la réflexologie pour les soulager des effets secondaires des traitements ou vers la sophrologie pour diminuer leur stress. Des hôpitaux développent des services spécialisés comme le Centre de médecine chinoise de la Pitié-Salpêtrière et certaines universités soutiennent la formation des personnels soignants dans le cadre de diplômes universitaires. Ces médecins n’agissent pas par idéologie ou complaisance, mais par pragmatisme : l’efficacité de nombreuses approches complémentaires est désormais scientifiquement prouvée et ces pratiques bien utilisées peuvent même améliorer l’efficacité et/ou la tolérance des traitements. Dans ce cadre, puisque les patients le réclament et s’en portent mieux, pourquoi les en priver ?

Reportage

La médecine traditionnelle chinoise en bonne santé

International 3 mars 2020

Généraliser une approche intégrative, où médecine et thérapies complémentaires iraient de pair, serait le signe d’une médecine plus humaniste, plus collaborative, plus ouverte aux ressentis et aux besoins des patients. Une médecine tournée vers la prévention et l’hygiène de vie, potentiellement plus respectueuse de l’environnement et moins coûteuse aussi, car favorisant des économies de produits et des durées de séjours à l’hôpital plus courts. En alliant le « cure » et le « care », elles participeraient à l’amélioration de l’état de santé de la population, tout en stimulant l’innovation et l’emploi.

Avec ces pratiques, les patients sont souvent à la recherche de solutions à des troubles du quotidien – douleur, stress, sommeil, addiction... – pour lesquels la médecine conventionnelle est parfois confrontée à ses limites. Or atténuer ces troubles apporte une sensation de mieux être physique et moral qui est un auxiliaire précieux de la médecine conventionnelle pour lutter contre la maladie. C’est pourquoi nous pensons qu’il est essentiel que les professionnels de santé favorisent une approche intégrée en articulant au mieux ces thérapies, s’appuyant sur cette volonté des Français de prendre soin d’eux tout en prévenant des risques tels que l’abandon de traitement, les interactions plantes/médicaments hasardeuses ou l’emprise mentale. Ce rôle de référent est d’autant plus important que les professionnels des thérapies complémentaires ne sont souvent pas des professionnels de santé au sens du code de la santé publique, et doivent pouvoir s’appuyer sur un parcours de soins coordonné.

Créer des conditions de transparence

Nul ne conteste l’existence de dérives. Le domaine est si vaste qu’il s’y cache, comme partout, [des incompétents et des escrocs](#) qui abusent de la vulnérabilité de personnes en détresse. Toutefois, rejeter sans nuance ces pratiques au motif de quelques cas minoritaires irait non seulement à l’encontre de l’intérêt et des aspirations de la société, mais serait contre-productif. Dans un environnement prohibitionniste, la connaissance et la recherche piétineraient, les professionnels sérieux n’auraient pas les moyens de bien se former et les patients risqueraient de cacher davantage leur usage de ces pratiques à leurs soignants voire à leur entourage. Ce serait créer les conditions d’opacité dans lesquelles prospèrent ceux que les détracteurs des thérapies complémentaires entendent justement combattre. Le partage, la connaissance et la transparence sont toujours le meilleur rempart contre la malhonnêteté, et la plus sûre protection des personnes en souffrance.

Et si, pour une cohabitation harmonieuse entre médecine conventionnelle et INM, nous troquions les polémiques pour le pragmatisme et la confiance ? Confiance dans la science pour éclairer les preuves de bénéfices-risques. Confiance aux professionnels de santé pour faire les meilleurs choix. Confiance aux patients quand ils affirment se sentir mieux. Confiance aux familles pour les accompagner. Confiance aux praticiens pour continuer à bien se former et à se professionnaliser. Confiance à la recherche pour conduire des études. Confiance au législateur pour mettre en place le bon cadre. Car, en fin de compte, ne souhaitons-nous pas tous la même chose : soigner et protéger les malades et plus largement apporter un meilleur confort de vie aux personnes souhaitant prendre soin de leur santé de manière proactive et préventive ?

(1) Enquête réalisée en ligne du 10 au 19 février, via la solution Toluna start avec les conseils méthodologiques de Harris Interactive (échantillon de 1 575 personnes représentatives des Français âgés de 18 ans et plus), et avis laissés par les consultants sur Medoucine (5 628 avis recueillis trente jours après une consultation sur l’année 2020).

Signataires : Catherine Bitker, médecin de santé publique et co-auteur du rapport « Médecines complémentaires à l’Assistance Publique-Hôpitaux de Paris », **Philippe Denormandie**, chirurgien neuro-orthopédique, **Laurent Martin**, gériatre, **Véronique Mondain**, infectiologue au CHU de Nice, membre de l’Observatoire des médecines complémentaires non conventionnelles (OMCNC), **Mireille Mousseau**, oncologue au CHU de Grenoble et responsable pédagogique du DU thérapies complémentaires de Grenoble, **Grégory Ninot**, professeur à l’Université de Montpellier et chargé de recherche à l’Institut du cancer de Montpellier, **Isabelle Celestin-Lhopiteau**, psychologue-psychothérapeute, codirectrice du DIU Pratiques psychocorporelles et santé intégrative, Université Paris-Sud, **Fabrice Chardon**, psychologue clinicien, art-thérapeute et coresponsable pédagogique du DU Thérapies complémentaires de Grenoble, **Florian Petitjean**, pharmacien en santé intégrative, **Christine Belhomme**, fondatrice d’Allié Santé, réseau de citoyens, patients et aidants pour des pratiques de santé intégratives, **Chantal Dufresne**, présidente de l’Afa Crohn RCH France, **Nadine Randon**, présidente de Fibromyalgie SOS, **Philippe Roussel**, vice-président les Cigognes de l’espoir, **Carole Robert**, présidente de Fibromyalgie France, **Marie-Anne Campese-Faure**, présidente de l’Association française des polyarthritiques et des rhumatismes inflammatoires chronique, **Solange Arnaud**, fondatrice de Medoucine.com.

Dans la même rubrique



TRIBUNE

De la radicalité en écologie

29 sept. 2021 [abonnés](#)

TRIBUNE

Nouvelle-Calédonie : un référendum d’autodétermination à l’épreuve du Covid-19

Tribunes 28 sept. 2021 [abonnés](#)

TRIBUNE

Des médiathèques aux piscines : « Sortez-nous de ce mauvais pass ! »

Tribunes 27 sept. 2021

TRIBUNE

Supprimons la Cour de justice de la République

Tribunes 23 sept. 2021 [abonnés](#)

Le portrait du jour



Roland Lescure, l'international

29 sept. 2021 [abonnés](#)



© Libé 2021

Rubriques

Politique
International
CheckNews
Culture
Idées et Débats
Société
Environnement
Economie
Lifestyle
Portraits
Sports
Sciences
Plus
Forums
Archives

Services

S'abonner
Les Unes
La boutique
Contactez-nous
Donnez-nous votre avis
Faire aux questions

Conditions générales

Mentions légales
Charte éthique
CGVU
Protection des données personnelles
Gestion des cookies
Licence

Où lire Libé?

Lire le journal
Les newsletters
Application sur Android
Application sur iPhone / iPad

